

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 135 -GG-ESSALUD-2024

Lima, 30 ENE. 2024

VISTOS:

La Nota N° 010-2024-GCPP/ESSALUD, el Memorando N° 005-2024-GCPP/ESSALUD, el Memorando N° 9192-GCPP-ESSALUD-2023 y el Informe N° 248-GOP-GCPP-ESSALUD-2023, de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; la Nota N° 063-2024-GCAJ/ESSALUD, la Nota N° 2663-GCAJ-ESSALUD-2023, el Informe N° 044-2024-GNAA/ESSALUD y el Informe N° 1012-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2023, de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, conforme al artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, en el literal e) del artículo 2 de la Ley N° 27056, se establece que, para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, ESSALUD formula y aprueba sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias, se establecen los principios y la base legal para iniciar el proceso de modernización de la gestión del Estado, en todas sus instituciones e instancias; siendo de aplicación en todas las dependencias de la Administración Pública a nivel nacional;

Que, el punto 4 del numeral 2.3 de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021 aprobada por Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, establece, entre sus objetivos específicos, implementar la gestión por procesos y promover la simplificación administrativa en todas las entidades públicas a fin de generar resultados positivos en la mejora de los procedimientos y servicios orientados a los ciudadanos y empresas;

Que, mediante la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, se aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la Administración Pública, la cual tiene como finalidad poner a disposición de las entidades de la administración pública disposiciones técnicas para la implementación de la gestión por procesos, como herramienta de gestión que contribuya con el cumplimiento de los objetivos institucionales y, en consecuencia, genere un impacto positivo en el bienestar de los ciudadanos;

Que mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, se aprueba la Directiva de Gerencia General N° 4-GCPP-ESSALUD-2019 V.01, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud - ESSALUD";

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 135 -GG-ESSALUD-2024

Que, mediante la Resolución de Gerencia General N° 1553-GG-ESSALUD-2020, se aprobó la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de documentos normativos y documentos técnicos-orientadores en ESSALUD", con el objetivo de establecer las normas y criterios para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de los documentos normativos y técnicos-orientadores propuestos por las unidades de organización competentes, que rijan en la gestión del Seguro Social de Salud – ESSALUD;

Que, de acuerdo al artículo 36° del Texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 y sus modificatorias, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto es el órgano de asesoramiento encargado del planeamiento, el presupuesto, costos, la organización corporativa y modernización, el planeamiento y evaluación de inversiones, el sistema estadístico institucional y la generación de información gerencial, coordinando en el ámbito de su competencia con los órganos centrales y desconcentrados, entidades y organismos públicos;

Que, con Nota N° 010-2024-GCPP/ESSALUD, el Memorando N° 9192-GCPP-ESSALUD-2023, el Memorando N° 005-2024-GCPP/ESSALUD y el Informe N° 248-GOP-GCPP-ESSALUD-2023, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto remite a la Gerencia Central de Asesoría Jurídica la propuesta de "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud - ESSALUD", la cual tiene como objeto establecer las disposiciones que permitan desarrollar la implementación progresiva de la gestión por procesos en el Seguro Social de Salud – ESSALUD; siendo su finalidad mejorar las condiciones en que se proporcionan los servicios con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los asegurados, sus derechohabientes y demás usuarios del Seguro Social de Salud – ESSALUD;

Que, en el Informe N° 248-GOP-GCPP-ESSALUD-2023, respecto de la fundamentación de la propuesta de Directiva citada, la Gerencia de Organización y Procesos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto señala principalmente que la Directiva de Gerencia General N° 4-GCPP-2019 V.01, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud - ESSALUD" ha sido revisada y actualizada a fin de establecer la metodología para la implementación de la gestión por procesos, de modo ordenado, para su aplicación en los órganos centrales, órganos desconcentrados y prestadores nacionales que conforman el Seguro Social de Salud – ESSALUD; planteando el modelo metodológico para: i) Determinación de Procesos, ii) Seguimiento, medición y análisis de procesos iii) Mejora de Procesos; evidenciándose una secuencia y articulación funcional en ellos;

Que, con la Nota N° 063-2024-GCAJ/ESSALUD, la Nota N° 2663-GCAJ-ESSALUD-2023, el Informe N° 044-2024-GNA/ESSALUD y el Informe N° 1012-GNA-GCAJ-ESSALUD-2023, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica considera legalmente viable la propuesta de actualización de la Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, al encontrarse elaborada en concordancia con la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de documentos normativos y documentos técnicos-orientadores en ESSALUD"; correspondiendo dejar sin efecto la Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprobó la Directiva de

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 135 -GG-ESSALUD-2024

Gerencia General N° 4-GCPP-2019 V.01, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud - ESSALUD";

Que, conforme a lo señalado en el literal b) del artículo 9 de la Ley N° 27056, es competencia del Gerente General dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con los vistos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, y de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica;

Estando a lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 4-GCPP-ESSALUD-2019 V.01, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD”.

ARTÍCULO 2.- APROBAR la Directiva de Gerencia General N° 01 -GCPP-ESSALUD-2024, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD V02", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3.- DISPONER que la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto se encargue de la implementación, actualización, supervisión y asesoría técnica de la Directiva aprobada por la presente Resolución.

ARTÍCULO 4.- DISPONER que los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados, Órganos Prestadores Nacionales, así como las Redes Asistenciales que conforman el Seguro Social de Salud - ESSALUD, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la difusión, implementación y cumplimiento de la Directiva aprobada por la presente Resolución.

ARTÍCULO 5.- ENCARGAR a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución en el compendio normativo institucional, en la intranet y en la página Web institucional.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



ABG. ROLAND ALEX IPARRAGUIRRE VARGAS
GERENTE GENERAL (e)
ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 01 -GCPP-ESSALUD-2024

**"DIRECTIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
 LA GESTIÓN POR PROCESOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD –
 ESSALUD"**

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA Y V°B°
Elaborado por:	Luis Gabriel Paredes Morales	Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto		
Revisado por:	Gino Alejandro Trejo Maguiña	Gerente Central de Asesoría Jurídica		
Aprobado por:	Roland Alex Iparraguirre Vargas	Gerente General (e)		

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 01-GCPP-ESSALUD-2024

**DIRECTIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS EN EL
SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD**

ÍNDICE

CAPÍTULO I : Disposiciones iniciales	3
CAPÍTULO II : Órganos responsables	6
CAPÍTULO III : Modelo metodológico	7
CAPÍTULO IV : Determinación de procesos	8
CAPÍTULO V : Seguimiento, medición y análisis de procesos	13
CAPÍTULO VI: Mejora de procesos	14
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES	16
ANEXOS	16
Anexo N° 1: Ficha técnica de procesos de nivel 0 y 1	17
Anexo N° 2: Diagrama de procesos	18
Anexo N° 3: Ficha técnica de procesos de nivel N	19
Anexo N° 4: Codificación de procesos y procedimientos	20
Anexo N° 5: Formato del procedimiento	21
Anexo N° 6: Matriz de Indicador de desempeño	26
Anexo N° 7: Lista maestra de procesos y procedimientos	27



CAPÍTULO I DISPOSICIONES INICIALES

Artículo 1. Objeto

Establecer las disposiciones que permitan desarrollar la implementación progresiva de la gestión por procesos en el Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Artículo 2. Finalidad

Establecer la gestión por procesos en la entidad para mejorar las condiciones en que se proporcionan los bienes y/o servicios con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los asegurados y sus derechohabientes del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Artículo 3. Marco Normativo

- 3.1 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y su Reglamento abrogado por Decreto Supremo N°030-2002-PCM, y modificatorias.
- 3.2 Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- 3.3 Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- 3.4 Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado, y modificatorias.
- 3.5 Decreto Supremo N° 007-2011-PCM, Decreto Supremo que aprueba la metodología de Simplificación Administrativa y establece disposiciones para su implementación, para la mejora de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad.
- 3.6 Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueban la Norma Técnica N° 001-2018- SGP, “Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública”.
- 3.7 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social – ESSALUD, y modificatorias.
- 3.8 Resolución de Gerencia General N° 1553-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-ESSALUD-2020, “Normas para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de Documentos normativos y Documentos técnicos-orientadores en ESSALUD”

Artículo 4. Ámbito de Aplicación

La presente Directiva es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todos los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales que conforman el Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Artículo 5. Definiciones

Para fines de la presente Directiva, se consideran las siguientes definiciones:

- 5.1 **Actividad:** Es el conjunto articulado de tareas permanentes, continuas, interrelacionadas y secuenciales que consumen los insumos necesarios (recursos humanos, tecnológicos y financieros) para la generación de los productos (bienes y/o servicios).
- 5.2 **Business Process Model and Notation – BPMN:** Es una notación gráfica estandarizada que permite el modelado de procesos de negocio, en un formato de flujo de trabajo.



- 5.3 **Dueño del proceso:** Es el servidor que tiene la responsabilidad y la autoridad definida para diseñar, implementar, controlar y mejorar los procesos a su cargo, con el propósito de asegurar que se cumpla el resultado previsto.
- 5.4 **Diagrama del proceso:** Es un gráfico referencial que muestra los principales elementos del proceso, las relaciones con los procesos que interactúan, las interacciones con los actores internos y externos.
- 5.5 **Diagrama de flujo:** Es la descripción gráfica que representa la secuencia lógica e interacción de las actividades que conforman el proceso de último nivel.
- 5.6 **Elementos de entrada:** Son los insumos que ingresan al proceso para ser transformados en productos. Los elementos de entrada pueden ser tangibles (expedientes, formularios, solicitudes, reclamos, denuncias) o intangibles (información).
- 5.7 **Equipo de trabajo:** Es el grupo de servidores civiles designados mediante documento o correo electrónico por el dueño del proceso con conocimiento técnico del proceso para dar soporte en la determinación de los procesos de nivel N.
- 5.8 **Ficha técnica de proceso:** Es la herramienta que describe el nombre del proceso, el responsable, objetivo, alcance, proveedor, elementos de entrada, procesos desagregados, productos, usuarios; así como los recursos críticos que intervienen en el proceso.
- 5.9 **Gestión por procesos:** Es la forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los asegurados y sus derechohabientes; así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por la red de procesos, productos e interacciones, creando así un mejor entendimiento de lo que aporta valor a la entidad.
- 5.10 **Indicador:** Es el dato o conjunto de datos que ayudan a medir y valorar la evolución de un proceso.
- 5.11 **Indicador de desempeño:** Es la medida cuantitativa o cualitativa observable, que permite describir características, comportamientos o fenómenos, a través de su comparación con periodos anteriores con metas o compromisos. Se asocia con el objetivo del proceso y sirve para la determinación de las metas. Los indicadores tienen cuatro dimensiones de desempeño: eficacia, eficiencia, calidad y economía aplicable a los productos.
- 5.12 **Lista maestra de procesos y procedimientos:** Es la herramienta que se utiliza para registrar y consolidar los procesos y procedimientos que se identifican y aprueban formalmente.
- 5.13 **Mapa de procesos:** Es el documento técnico de gestión que contiene la representación gráfica de la secuencia e interacción de todos los procesos de nivel 0 y 1 de la entidad, clasificados en procesos estratégicos, misionales y de soporte, con la finalidad de tener una visión general y sistemática del quehacer de la entidad para la prestación del servicio y la gestión institucional a su cargo.
- 5.14 **Procedimiento:** Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente.
- 5.15 **Proceso:** Es el conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las que transforman elementos de entrada en productos, luego de la asignación de recursos.



Dependiendo de la complejidad del proceso, éste puede desagregarse en más niveles, siendo obligatorio que para cada nivel desagregado se elaboren las Fichas Técnicas de Proceso (Anexo N° 1 y N° 3), excepto el último nivel de desagregación el cual se constituye en un procedimiento.

- 5.16 **Procesos estratégicos:** Son los que definen las políticas, el planeamiento institucional, las estrategias, los objetivos y metas de la entidad, que aseguran la provisión de los recursos necesarios para su cumplimiento y que incluyen procesos destinados al seguimiento, evaluación y mejora de la entidad.
- 5.17 **Procesos operativos o misionales:** Son los que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser.
- 5.18 **Procesos de soporte o de apoyo:** Son los que se encargan de brindar apoyo o soporte a los procesos misionales y estratégicos.
- 5.19 **Producto:** Es el resultado de un proceso, entendido como los bienes y servicios.
- 5.20 **Proveedor:** Es quién da los elementos de entrada para que inicie un proceso.
- 5.21 **Recursos:** Elementos necesarios para la operación de los procesos, los cuales son:
- **Recursos humanos:** son los servidores civiles que ejecutan los procesos, caracterizados por poseer un perfil técnico.
 - **Instalaciones:** Es la infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defecto incluyan los servicios básicos (electricidad, agua, telefonía e internet, entre otros).
 - **Sistema informático:** Es el sistema de soporte integrado que permite a usuarios individuales obtener, compartir y gestionar información mediante una combinación específica de software y hardware y de esta manera dar soporte a los procesos.
 - **Equipos:** Es el equipamiento utilizado en la ejecución del proceso.
- 5.22 **Tarea:** Es el paso a seguir para la ejecución de una actividad.
- 5.23 **Usuario:** Es el receptor final del del producto.

Artículo 6. Acrónimos

- ESSALUD : Seguro Social de Salud
- GCAJ : Gerencia Central de Asesoría Jurídica
- GCPP : Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
- GG : Gerencia General
- GOP : Gerencia de Organización y Procesos
- SGP : Sub Gerencia de Procesos



CAPÍTULO II ÓRGANOS RESPONSABLES

Artículo 7. De los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales que conforman el ESSALUD

Los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales que conforman el ESSALUD son responsables de:

- Velar por el cumplimiento de las disposiciones de la presente Directiva en el marco de su competencia.
- Definir los procesos que ejecutan y establecer los procedimientos que se derivan de ellos, con la asistencia técnica de la GOP de la GCPP.
- Elaborar y actualizar los procesos y procedimientos, con la asistencia técnica GOP de la GCPP.
- Velar por el cumplimiento de los procesos y procedimientos a su cargo, seguimiento de los resultados y generación de la información para la medición de los indicadores relacionados.
- Identificar e implementar acciones de mejora con la asistencia técnica GOP de la GCPP.

Artículo 8. De la GOP

La GOP de la GCPP, a través de la SGP, es responsable de:

- Conducir la implementación de la gestión por procesos en el ESSALUD.
- Brindar asistencia técnica y soporte a los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales que conforman el ESSALUD que la requieran para la determinación, elaboración y actualización de sus procesos y procedimientos en el marco de lo establecido en la gestión por procesos.
- Archivar y custodiar los documentos de los procesos y procedimientos aprobados.

Artículo 9. De la GCAJ

La GCAJ, es responsable de:

- Emitir opinión legal sobre la propuesta del Mapa de Procesos de la Sede Central del ESSALUD, de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales.
- Emitir opinión legal sobre la propuesta de los procedimientos de la Sede Central del ESSALUD.

Artículo 10. De la GG

La GG, es responsable de:

- Aprobar el Mapa de Procesos de la Sede Central del ESSALUD, de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales.
- Aprobar los procedimientos de la Sede Central del ESSALUD.



CAPÍTULO III MODELO METODOLÓGICO

Artículo 11. De la gestión por procesos

11.1 La implementación de la gestión por procesos en el ESSALUD está constituida por las siguientes fases:

- Primera Fase: Determinación de procesos
- Segunda Fase: Seguimiento, medición y análisis de procesos
- Tercera Fase: Mejora de procesos

Gráfico N° 1: Fases de la gestión por procesos



11.1.1 La primera fase consiste en desarrollar las siguientes etapas:

- Etapa 1: Determinación de procesos de nivel 0 y 1.
- Etapa 2: Determinación de procesos de nivel N.
- Etapa 3: Establecimiento de procedimientos.

11.1.2 La segunda fase consiste en desarrollar las siguientes etapas:

- Etapa 1: Seguimiento y medición de los procesos.
- Etapa 2: Análisis de procesos.

11.1.3 La tercera fase consiste en desarrollar las siguientes etapas:

- Etapa 1: Identificación y selección del problema en los procesos.
- Etapa 2: Análisis de causa raíz del problema y selección de mejora.
- Etapa 3: Implementación y resultados de la mejora.



CAPÍTULO IV DETERMINACIÓN DE PROCESOS

Artículo 12. Etapa 1: Determinación de procesos de nivel 0 y 1

12.1 De la elaboración del Mapa de Procesos

12.1.1 La GOP a través de la SGP coordina y realiza entrevistas con los Gerentes y/o Jefes de los Órganos y Unidades Orgánicas del ESSALUD, o especialista que designen con el conocimiento suficiente de las actividades, para recopilar información que permita identificar los procesos misionales u operativos, estratégico y de soporte o de apoyo.

12.1.2 La GOP a través de la SGP analiza la información recopilada de las entrevistas para la identificación de los procesos misionales u operativos, estratégicos y de soporte o de apoyo, tomando en consideración las interacciones necesarias para el funcionamiento sistemático que incluye sus unidades de organización, Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales. Para ello se realiza las siguientes actividades:

- Elaborar el Mapa de Procesos nivel 0 y 1, considerado procesos estratégicos, misionales u operativos y de soporte o apoyo.
- Elaborar la Ficha técnica de procesos de nivel 0 y 1 (Anexo N° 1), que describe los elementos que conforman el proceso, con la finalidad de mostrarlo con claridad y facilitando su comprensión.
- Representar el Diagrama de procesos (Anexo N° 2), con la finalidad de establecer la interrelación de los procesos identificados.
- Organizar o agrupar los procesos por tipo y niveles, indicando la codificación de procesos (Anexo N° 4).

12.1.3 En los Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales que conforman el ESSALUD, la elaboración del Mapa de Procesos correspondiente está a cargo del responsable del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública o el que haga sus veces, en coordinación con la GOP de la GCPP, siguiendo los lineamientos establecidos en la presente Directiva y a partir del Mapa de Procesos de la Sede Central del ESSALUD.

12.2 De la revisión y aprobación del Mapa de Procesos

12.2.1 La GOP elabora el informe técnico de sustento para la aprobación de la propuesta del Mapa de Procesos.

12.2.2 La GCPP remite a la GCAJ el informe técnico de sustento para la aprobación del Mapa de Procesos para la emisión de opinión legal.

12.2.3 La GCAJ remite su informe y proyecto de resolución con opinión legal a la GG para continuar con el trámite aprobación correspondiente.

12.2.4 La GG aprueba mediante Resolución el Mapa de Procesos.

12.2.5 Para el caso de los Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales:

- La propuesta del Mapa de Procesos es revisada por la GOP de la GCPP y el proceso de aprobación se desarrolla siguiendo los pasos detallados desde el numeral 12.2.1 hasta el 12.2.4, de la presente Directiva.



- De existir observaciones, la GOP emite un informe solicitando al Órgano Desconcentrado y/o al Órgano Prestador Nacional que realice los ajustes a la propuesta del Mapa de Procesos.

12.3 Difusión del Mapa de Procesos

12.3.1 La Secretaría General se encarga de la publicación del documento normativo y de la resolución que la aprueba en el Compendio Normativo Institucional, el Portal Institucional y el Portal de Transparencia de ESSALUD.

12.4 Actualización del Mapa de Procesos

12.4.1 El Mapa de Procesos se revisa cada que vez que existe algún cambio organizacional que afecte los procesos, en caso exista alguna modificación de normativas relacionadas a los procesos identificados y/o se presente la necesidad de actualizarlo.

12.4.2 Los documentos asociados al Mapa de Procesos (Ficha técnica de procesos nivel 0 y 1 y Diagrama de procesos) se actualizan en función a los cambios organizacionales que afecten a los procesos o en caso exista alguna modificación normativa relacionada a los procesos identificados.

Artículo 13. Etapa 2: Determinación de procesos de nivel N

13.1 Elaboración de fichas técnicas de los procesos de nivel N

13.1.1 La determinación de los procesos de nivel N se realiza a partir de los procesos de nivel 1 identificados en el Mapa de Procesos.

13.1.2 La GOP, a través de SGP, coordina con los dueños de los procesos para que inicien la elaboración de las Fichas técnicas de procesos Nivel N (Anexo N° 3).

13.1.3 El dueño del proceso conforma su equipo de trabajo para determinar los procesos y elaborar las Fichas Técnicas de Procesos Nivel N con información relevante de los procesos en coordinación con la GOP a través de la SGP.

13.1.4 La desagregación de los procesos se realiza a medida que genere un producto, la cual debe desplegarse de la siguiente manera, a partir del proceso de nivel 1, tal como se indica en la tabla N° 1 y en el gráfico N° 2.

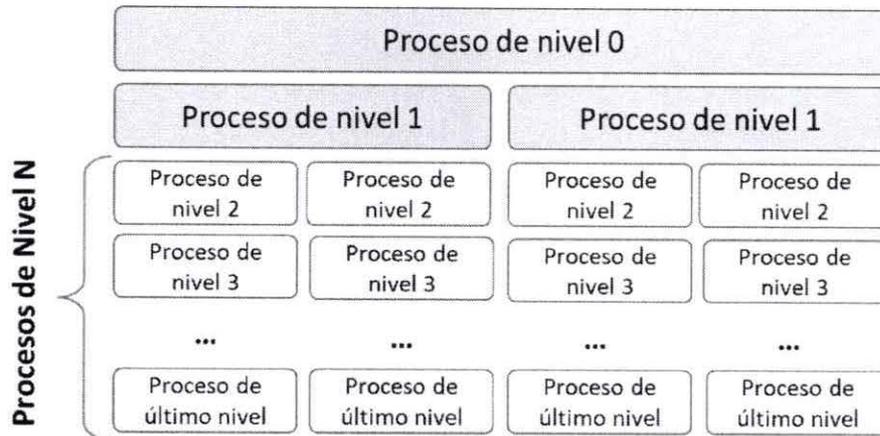
Tabla N° 1 Detalle de desagregación de niveles de procesos

Nivel de proceso	Detalle
Nivel 0	Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado, la cual permite desarrollar el mapa de procesos de nivel 0.
Nivel 1	Primer nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0, la cual permite desarrollar el mapa de procesos de nivel 1.
Nivel 2	Segundo nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0, el cual se desarrolla a partir de los procesos de Nivel 1.
...
Último nivel	Último nivel de desagregación de un proceso de Nivel 0, el cual se desarrolla a partir del proceso de nivel "N-1". La desagregación de este último nivel decanta en actividades, la cual constituye un procedimiento.

Procesos de Nivel N



Gráfico N° 2: Desagregación de los procesos de nivel N



- 13.1.5 La GOP a través de la SGP en coordinación con el equipo de trabajo, elabora el Diagrama de Proceso (Anexo N° 2), el cual debe incluir la descripción de la secuencia lógica e interacción de las actividades que conforma el proceso.
- 13.1.6 Si al desarrollar la determinación de procesos de Nivel N se llegan a identificar solo actividades, ya no se realiza la ficha de procesos de nivel N, en su lugar se elaboran procedimientos (Anexo N° 5), de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 de la presente Directiva.
- 13.1.7 Para el caso de los Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales:
- La determinación de los procesos de nivel N está a cargo del responsable del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública o el que haga sus veces, en coordinación con GOP de la GCPP, siguiendo los lineamientos establecidos en la presente Directiva.
- 13.2 Revisión y aprobación de las fichas técnicas de los procesos de nivel N**
- 13.2.1 La GOP de la GCPP, a través de la SGP revisa los aspectos metodológicos y conceptuales de los documentos elaborados para su validación.
- 13.2.2 La GCPP remite a la GCAJ el informe técnico de sustento para que emita opinión legal sobre las Fichas Técnicas de Procesos Nivel N.
- 13.2.3 La GCAJ remite su informe con opinión legal y proyecto de resolución a la Gerencia General para continuar con el trámite aprobación correspondiente.
- 13.2.4 La Gerencia General aprueba mediante Resolución las Fichas Técnicas de Procesos Nivel N.
- 13.2.5 La GOP a través de la SGP incluye los procesos identificados y aprobados en la Lista maestra de procesos y procedimientos (Anexo N° 7).
- 13.2.6 Cada Ficha Técnica de proceso de Nivel N puede ser aprobada de forma individual, según lo indicado en la presente Directiva, conforme se elaboren o actualicen.
- 13.2.7 En el caso de la Ficha Técnica de procesos de Nivel N de los Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales, se debe considerar lo siguiente:



- Para la aprobación de la Ficha Técnica de procesos de Nivel N, la GOP a través de la SGP revisa que la propuesta cumpla con lo dispuesto en la presente Directiva.
- De existir observaciones, la GOP emite un informe solicitando al dueño del proceso que realice los ajustes a la propuesta en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, a partir de la fecha de recepción del documento que las contiene.
- De no existir observaciones, la GOP emite opinión técnica favorable a la propuesta, a través de un informe y lo remite al dueño del proceso solicitante, para que dicha propuesta sea aprobada por el Titular del Órgano Desconcentrado y/o Organo Prestador Nacional correspondiente.

13.3 Difusión de las fichas técnicas de los procesos de nivel N

13.3.1 La Secretaría General se encarga de la publicación del documento normativo y de la resolución que la aprueba en el Compendio Normativo Institucional, el Portal Institucional y el Portal de Transparencia de ESSALUD.

13.4 Actualización de las fichas técnicas de los procesos de nivel N

13.4.1 Las fichas técnicas de procesos nivel N se actualizan cuando los Órganos y/o Unidades Orgánicas:

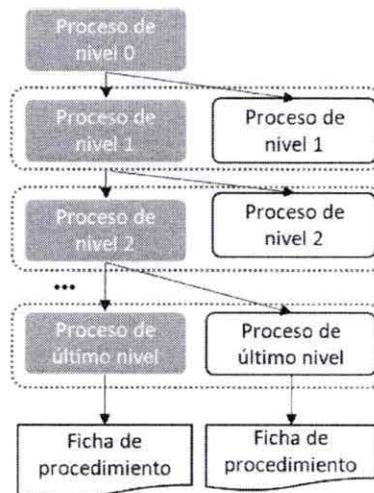
- Identifiquen cambios en los procesos y/o normativa que les aplique.
- Identifiquen y estandaricen alguna mejora de procesos.
- Realicen revisiones a sus procesos con la finalidad de identificar la necesidad de su actualización.

Artículo 14. Etapa 3: Establecimiento de procedimientos

14.1 Elaboración de la propuesta del Procedimiento

14.1.1 Los procedimientos se elaboran a partir de la definición del último nivel del proceso encontrado, en la cual se detallan actividades, como indica el Gráfico N° 3:

Gráfico N° 3: Definición del último nivel



14.1.2 El dueño del proceso delega a un representante del proceso con conocimiento técnico del proceso para la elaboración del Procedimiento (Anexo N° 7).



- 14.1.3 El representante del proceso, coordina con la GOP a través de la SGP para la elaboración del diagrama de flujo de acuerdo a la notación Business Process Model and Notation - BPMN.
- 14.1.4 A partir del diagrama de flujo, el representante del proceso, elabora el Procedimiento (Anexo N° 5), para lo cual la GOP a través de la SGP brinda asistencia técnica a solicitud del área usuaria.
- 14.1.5 El dueño del proceso solicita el soporte de la GOP a través de la SGP para la codificación del Procedimiento (Anexo N° 4), a fin de llevar una adecuada administración de las versiones vigentes de todos los procedimientos de ESSALUD, así como de sus Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales.
- 14.1.6 El dueño del proceso remite a la GOP la propuesta del Procedimiento para la revisión, adjuntando:
- Informe que sustente la propuesta del Procedimiento
 - Propuesta del Procedimiento, según Anexo N° 5.
- 14.1.7 El dueño del proceso remite a la GOP la versión digital de la propuesta del Procedimiento para su custodia.
- 14.1.8 En los Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales que conforman el Seguro Social de Salud – ESSALUD, la elaboración de procedimientos está a cargo del responsable del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública o el que haga sus veces, en coordinación con la GOP de la GCPP, siguiendo los lineamientos establecidos en la presente Directiva.

Artículo 15. Revisión y aprobación del Procedimiento

- 15.1 La GOP, a través de la SGP, revisa la justificación de la necesidad y los aspectos metodológicos y conceptuales del Procedimiento para su validación.
- 15.2 La GOP elabora el informe técnico de sustento para la aprobación u observación del Procedimiento.
- 15.3 En caso el informe sea favorable, la GCPP remite a la GCAJ el informe técnico de sustento para que emita opinión legal sobre el Procedimiento.
- 15.4 La GCAJ remite su informe con opinión legal y proyecto de resolución a la Gerencia General para continuar con el trámite aprobación correspondiente.
- 15.5 Con la opinión favorable de GCAJ, el Procedimiento es visado por el dueño del proceso, la GOP, la GCPP y la GCAJ.
- 15.6 La Gerencia General de ESSALUD aprueba mediante Resolución el Procedimiento.
- 15.7 La GOP, a través de la SGP, incluye los procedimientos aprobados en la Lista maestra de procesos y procedimientos (Anexo N° 7).
- 15.8 En el caso de los procedimientos de los Órganos Desconcentrados y/o Órganos Prestadores Nacionales, se debe considerar lo siguiente:
- Para la aprobación de sus Procedimientos, la GOP a través de la SGP, revisa que la propuesta cumpla con lo dispuesto en la presente Directiva.



- De existir observaciones, la GOP emite un informe solicitando al dueño del proceso que realice los ajustes a la propuesta en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, a partir de su fecha de recepción del documento que las contiene.
- De no existir observaciones, la GOP emite opinión técnica favorable a la propuesta, a través de un informe y lo remite al dueño del proceso solicitante, para que el procedimiento sea aprobado por el Titular del Órgano Desconcentrado y Órgano Prestador Nacional correspondiente.

Artículo 16. Difusión y custodia del Procedimiento

- 16.1 La Secretaría General se encarga de la publicación del documento normativo y de la resolución que la aprueba en el Compendio Normativo Institucional, el Portal Institucional y el Portal de Transparencia de ESSALUD.

Artículo 17. Actualización del Procedimiento

- 17.1 El Procedimiento se actualiza cuando los Órganos y/o Unidades Orgánicas, en calidad de dueños de los procesos, identifiquen cambios en los procesos, procedimientos y/o normativa que les aplique.
- 17.2 El proceso de actualización de los procedimientos sigue la secuencia descrita previamente, incluyendo la descripción de las modificaciones en el control de los cambios y modificando el número de la versión del documento.

CAPÍTULO V SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE PROCESOS

Artículo 18. Etapa 1: Seguimiento y medición de los procesos

- 18.1 El dueño del proceso o responsable designado establece los indicadores que permitan:
- Verificar la satisfacción de las necesidades de los asegurados y sus derechohabientes que reciben los bienes y/o servicios que brinda la entidad.
 - Verificar el cumplimiento de los plazos de entrega de los bienes y/o servicios.
 - Corroborar la cobertura de entrega de los bienes y/o servicios.
 - Establecer la tasa de no conformes de los bienes y/o servicios.
 - Cuantificar los reclamos.
 - Cuantificar la productividad de los servidores civiles.
 - Medir los costos del proceso.
 - Establecer el desempeño de procesos de soporte.
- 18.2 El dueño del proceso o el responsable designado, en coordinación con la SGP, registra los indicadores de su proceso en la Matriz de Indicador de desempeño (Anexo N° 6).
- 18.3 El dueño del proceso o responsable designado o área asignada para el seguimiento y medición, asegura la recolección y procesamiento de los datos del proceso.
- 18.4 Luego de procesar los datos, los resultados obtenidos se reportan a la SGP para su evaluación.

Artículo 19. Etapa 2: Análisis de procesos

- 19.1 La SGP realiza la comparación de resultados obtenidos de la medición y del seguimiento con las metas definidas para cada indicador, considerando lo siguiente:



- El análisis se debe realizar en intervalos planificados (mínimo una vez al año) o según señale el indicador.
 - Verificar el cumplimiento de los objetivos, en base a ello tomar decisiones que tengan impacto relevante en el funcionamiento de la entidad.
- 19.2 De acuerdo al análisis del resultado, la SGP identifica las brechas de mejora y define la necesidad de implementar mejoras en el proceso, de acuerdo a las etapas establecidas en el Capítulo VI Mejora de Procesos.

CAPÍTULO VI MEJORA DE PROCESOS

Artículo 20. Identificación y selección del problema en los procesos

- 20.1 El dueño del proceso, la Alta Dirección o la GOP pueden identificar y seleccionar la mejora cuya solución sea de impacto en los siguientes aspectos de la gestión de la entidad:
- El logro de los objetivos estratégicos institucionales.
 - La satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.
 - La tecnificación de los procesos.
 - La productividad de los servidores civiles.
 - El clima laboral.
 - Los flujos de trabajo de los sistemas administrativos.
 - La eficacia del uso de los recursos.
 - La transparencia de los procesos.
 - La forma de organizarse.
- 20.2 Para ello se realizan las siguientes actividades:
- Identificar los problemas del proceso a través del uso de alguna de las siguientes herramientas de calidad: Gráficos de control, Histogramas, Lluvia de ideas, Diagrama de Pareto, entre otras.
 - Seleccionar y priorizar los problemas del proceso a través del uso de alguna de las siguientes herramientas de calidad: Lluvia de ideas, Diagrama de afinidad, Matriz de selección de problema, entre otras.

Artículo 21. Análisis de causa raíz del problema y selección de mejora

- 21.1 La SGP con los responsables realizan el análisis de la causa raíz que da origen al problema seleccionado, través del uso de alguna de las siguientes herramientas: Diagrama de causa – efecto, Diagrama de Pareto, entre otras.
- 21.2 El dueño del proceso debe plantear y elegir la solución que sea factible de implementar o que se considere efectiva, a través del uso de la matriz de priorización de mejora (ver tabla N° 2), para la eliminación o mitigación del problema. La solución más factible debe ser seleccionada por los siguientes criterios:



Tabla N° 2: Matriz de priorización de mejora

PROYECTO	CRITERIO			PUNTUACIÓN (A + B + C)
	Factibilidad (A)	Alineamiento a la estrategia (B)	Impacto (C)	
Mejora 1				
Mejora 2				
Mejora 3				
	<i>Puntuación de cada criterio</i>			
	<ul style="list-style-type: none"> - Factibilidad: 1 (difícil), 2 (moderado) y 3 (fácil) - Alineamiento a la estrategia: 0 (no está alineada) y 5 (sí está alineada) - Impacto: 1 (bajo), 3 (medio) y 5 (alto) 			

21.3 La mejora seleccionada debe ser autorizada por el dueño del proceso para luego proceder a su implementación.

Artículo 22. Implementación y resultados de la mejora

22.1 El dueño del proceso, en coordinación con la SGP, presenta a la GOP, un **Plan de trabajo** para realizar la verificación del avance de las tareas asignadas a los involucrados. El citado plan debe contener al menos:

- Objetivo.
- Actividades.
- Plazos.
- Responsables.
- Recursos.

22.2 En caso se identifiquen desvíos de plazos para el cumplimiento de las tareas contenidas en el **Plan de trabajo**, se aplica las siguientes medidas:

- Asignación de más recursos.
- Redefinición de alcances o plazos.
- Facilitación de coordinaciones de alto nivel jerárquico para agilizar tareas.
- Autorización para concluir la implementación.

22.3 Implementadas las acciones y estandarizados los procesos, estas se deben incorporar en la gestión de ESSALUD, mediante las siguientes acciones:

- Actualizar o mejorar la prestación de los bienes y/o servicios.
- Asignar recursos de acuerdo a nuevas necesidades.
- Mejorar la forma de organizar los equipos de trabajo.
- Actualizar instrumentos de gestión organizacional.
- Elaborar o actualizar la documentación de los procesos.
- Capacitar a los involucrados en el proceso de mejoras.
- Agregar el método de solución en la gestión de la entidad.
- Establecer indicadores de desempeño del proceso mejorado.



DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA: De la adecuación de procesos y procedimientos

Los documentos de gestión interna, que establecen procesos y procedimientos de la entidad y que hayan sido aprobados con anterioridad, deben ser revisados y de ser el caso, adecuados por sus dueños en forma progresiva, a las disposiciones establecidas en la presente Directiva.

SEGUNDA: Sobre otros procedimientos o similares

La presente Directiva no aplica a las Guías de Prácticas Clínicas y los procedimientos realizados por los profesionales médicos y no médicos de la salud.

ANEXOS

- Anexo N° 1: Ficha técnica de procesos de nivel 0 y 1
- Anexo N° 2: Diagrama de procesos
- Anexo N° 3: Ficha técnica de procesos de nivel N
- Anexo N° 4: Codificación de procesos y procedimientos
- Anexo N° 5: Formato de procedimiento
- Anexo N° 6: Matriz de Indicador de desempeño
- Anexo N° 7: Lista maestra de procesos y procedimientos



Anexo N° 1: Ficha técnica de procesos de nivel 0 y 1

FICHA TÉCNICA DE PROCESOS NIVEL 0 Y 1

DATOS BÁSICOS DEL PROCESO			
Nombre	Nombre y código del proceso (codificado según los procesos de Nivel 0)		
Código	Código del proceso de Nivel 0	Nivel	0
Tipo de proceso	Detallar si es Estratégico, Operativo o de Soporte.		
Objetivo	Fin último que se pretende alcanzar con la ejecución de un proceso, se indica con un verbo infinitivo.		
Dueño del proceso	Quien tiene la responsabilidad y la autoridad definida para diseñar, implementar, controlar y mejorar los procesos a su cargo, con el propósito de asegurar que se cumpla el resultado previsto.		
Alcance	Órganos y/o unidades orgánicas involucradas en el proceso		

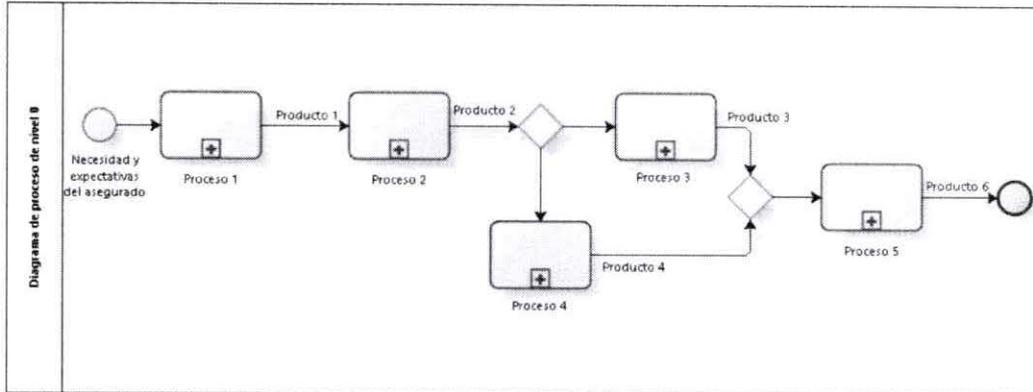
DETALLE DEL PROCESO					
Proveedor	Elementos de entrada	Código y Proceso de Nivel 1	Descripción del proceso	Producto	Usuario
Es quién da los elementos de entrada para iniciar el proceso, pudiendo ser una persona, un grupo de personas, una organización u otro proceso.	Son las necesidades y expectativas del proveedor del proceso, que ingresan al proceso para ser transformados en resultados. Los elementos de entrada pueden ser tangibles (expedientes, formularios, solicitudes, reclamos, denuncias) o intangibles (información).	Código y Nombre de los procesos de nivel 1	Descripción del proceso	Es el resultado de un proceso, entendido como los bienes y servicios.	Es el receptor final del resultado del proceso, puede tratarse de los asegurados y sus derechohabientes, una organización, otro proceso, entre otros.

RECURSOS		
Humanos	Tecnológicos	Infraestructura
Servidores que ejecutan los procesos, caracterizados por un perfil técnico.	Sistema funcional integrado que permite a los usuarios obtener, compartir y gestionar información mediante una combinación específica de software y hardware, dando soporte a los procesos. Asimismo, incluye equipamiento utilizado en la ejecución del proceso, ejemplo: computadoras personales, laptops, impresoras, escáner, entre otros.	Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, incluyen los servicios básicos para dicho fin (electricidad, saneamiento, telefonía, internet, entre otros).



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Anexo N° 2 Diagrama de procesos



Anexo N° 3 Ficha técnica de procesos de nivel N

FICHA TÉCNICA DE PROCESOS DE NIVEL N

DATOS BÁSICOS DEL PROCESO			
Nombre	Nombre y código del proceso (codificado según los procesos de Nivel N-1)		
Código	Código del proceso de Nivel N-1 (donde N toma el valor de 2 en adelante)	Nivel	N-1
Tipo de proceso	Detallar si es Estratégico, Operativo o de Soporte.		
Objetivo	Fin último que se pretende alcanzar con la ejecución de un proceso, se indica con un verbo infinitivo.		
Dueño del proceso	Quien tiene la responsabilidad y la autoridad definida para diseñar, implementar, controlar y mejorar los procesos a su cargo, con el propósito de asegurar que se cumpla el resultado previsto.		
Alcance	Órganos y/o unidades orgánicas involucradas en el proceso		

DETALLE DEL PROCESO				
Proveedor	Elementos de entrada	Código y Proceso de Nivel N	Producto	Usuario
Es quién da los elementos de entrada para iniciar el proceso, pudiendo ser una persona, un grupo de personas, una organización u otro proceso.	Son las necesidades y expectativas del proveedor del proceso, que ingresan al proceso para ser transformados en resultados. Los elementos de entrada pueden ser tangibles (expedientes, formularios, solicitudes, reclamos, denuncias) o intangibles (información).	Código y Nombre de los procesos de nivel N	Es el resultado de un proceso, entendido como los bienes y servicios.	Es el receptor final del resultado del proceso, puede tratarse de los asegurados y sus derechohabientes, una organización, otro proceso, entre otros.



Anexo N° 4 Codificación de procesos y procedimientos

- La estructura para la codificación de los procesos, corresponde a la siguiente forma:

AA.B.C...D

AA: Corresponde a la Clasificación de procesos

- PE: Proceso Estratégico
- PM: Proceso Misional
- PS: Proceso de Soporte

B: Corresponde al número de procesos de nivel 0 al que pertenece

C: Indica el número de procesos del Nivel 1 al que pertenece

D: Indica el número del proceso de Nivel N al que pertenece.

- Ejemplos:

PE.1

PE.1.1

PE.1.1.3

PM.1

PM.1.1

PM.1.1.3

PS.1

PS.1.1

PS.1.1.3

- Para la codificación de los procedimientos, se considera el código del proceso de último nivel del cual se elabora el procedimiento.
- Para la codificación de los procedimientos de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales se codifica de acuerdo al siguiente detalle:

(Código del proceso de último nivel) – (Siglas de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales) (nombre del proceso de último nivel)



Anexo N° 5: Formato del procedimiento



Código: Código del procedimiento, que es el mismo que el proceso de último nivel	Versión: versión del procedimiento
--	------------------------------------

Procedimiento: *"Nombre del procedimiento"*

	Unidad de Organización	Firma y sello
Elaborado por:	Indicar el nombre del órgano dueño del proceso	
Revisado por:	Indicar el nombre del responsable de la materia de gestión por procesos en cada entidad	
Aprobado por:	Indicar el nombre de la máxima autoridad administrativa de la entidad.	



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración
 de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

	Procedimiento: Nombre del procedimiento	
	Código: Código del procedimiento, que es el mismo que el proceso de último nivel	Versión: Versión del procedimiento

Control de Cambios		
Versión	Sección / Ítem	Descripción del cambio
01	---	Nuevo
Versión que se modifica	Sección o ítem que fue modificado	Colocar los cambios realizados a partir de la versión 2



	Procedimiento: Nombre del procedimiento	
	Código: Código del procedimiento, que es el mismo que el proceso de último nivel	Versión: Versión del procedimiento
I. OBJETIVO		
<ul style="list-style-type: none"> • Colocar el propósito que desea alcanzar con la implementación del procedimiento. La redacción debe iniciar con un verbo en infinitivo. 		
II. ALCANCE		
<ul style="list-style-type: none"> • Órganos, unidades orgánicas involucradas en la ejecución del proceso, así como la descripción con la que inicia y acaba. 		
III. RESPONSABLE		
<ul style="list-style-type: none"> • Cargo de quien tiene responsabilidad y autoridad sobre el procedimiento. 		
IV. BASE NORMATIVA		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Disposiciones legales que regulan el procedimiento. 2. Colocar las normas legales que regulan el procedimiento ordenadas por orden de jerarquía y antigüedad. 3. Se indica el número de la norma y su denominación oficial completa. 4. Colocar las últimas normas legales vigentes y que tengan relación directa con el procedimiento. 		
V. SIGLAS Y DEFINICIONES		
<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de las abreviaturas y acrónimos que se emplean en el procedimiento. • Colocar todas las siglas y definiciones que serán utilizadas en el procedimiento a fin de aclarar los contenidos del procedimiento. 		
VI. ENTRADAS Y SALIDAS DEL PROCEDIMIENTO		
Proveedor(es)	Elemento(s) de entrada	
<ul style="list-style-type: none"> - Especificar los proveedores internos y externos que dan origen al inicio del procedimiento. - El proveedor puede ser un proceso, órgano, o unidad orgánica, organización externa, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insumos o requisitos para dar inicio al proceso. - Puede ser un formulario, una solicitud, un requerimiento, un reclamo o una queja, etc. 	
Producto(s)	Usuario(s) interno(s) o externo(s)	
<ul style="list-style-type: none"> - Especificar cuáles son las salidas (bienes y/o servicios) del procedimiento. - Puede ser un formulario, una solicitud, un requerimiento, un reclamo o una queja. 	<ul style="list-style-type: none"> - Especificar quienes son los usuarios internos y externos que reciben productos generados en el procedimiento. - El usuario puede ser un proceso, órgano o unidad orgánica. 	



	Procedimiento: Nombre del procedimiento	
	<small>Código: Código del procedimiento, que es el mismo que el proceso de último nivel</small>	<small>Versión: Versión del procedimiento</small>

VII. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO				
Nº	Actividad	Unidad de Organización	Responsable	Registro
Nº de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> - La redacción de cada actividad es iniciada con verbo infinitivo. - El número de actividades descritas en este acápite debe ser igual al número de actividades graficadas en el diagrama de flujo. - Todas las actividades deben estar graficadas en el diagrama de flujo. - La redacción de una actividad en el procedimiento debe ser igual en el diagrama de flujo. - Las compuertas de decisión son redactadas debajo de una actividad, y no debe ser considerada como una actividad más. 	Unidad de organización responsable de la actividad	Cargo del responsable de la actividad. La redacción del responsable debe coincidir con los nombres de los roles incluidos en el diagrama de flujo correspondiente.	<p>Medio donde se puede evidenciar la actividad</p> <p>Redactarlo solo de corresponder</p>

VIII. DOCUMENTOS RELACIONADOS	
Nº	Documento
1	Colocar los documentos que se utilizan al realizar las actividades del procedimiento, como por ejemplo: formatos, manuales, instructivos, procedimientos externos. <ul style="list-style-type: none"> - Formato de respuesta de reclamo - Instructivo

IX. PROCESO	
Nombre	Tipo
Nombre del proceso de nivel 0 al que pertenece el procedimiento.	El tipo de proceso de nivel previo del que deriva el procedimiento, ejemplo: estratégico, operativo o soporte.
Nombre del proceso de nivel N-1 al que pertenece el procedimiento	El tipo de proceso de nivel previo del que deriva el procedimiento, ejemplo: estratégico, operativo o soporte.



	Procedimiento: Nombre del procedimiento
<small>Código: Código del procedimiento, que es el mismo que el proceso de último nivel</small>	<small>Versión: Versión del procedimiento</small>
X. SEGUIMIENTO	
Colocar el seguimiento a las actividades del proceso.	
XI. ANEXOS	
1. Diagrama de flujo	



Anexo N° 6: Matriz de Indicador de desempeño

MATRIZ DE INDICADOR DE DESEMPEÑO			
Proceso	Código y nombre del proceso relacionado al indicador.		
Objetivo del proceso	Resultado previsto de la ejecución del proceso.		
DETALLE DEL INDICADOR			
Indicador	Nombre completo del indicador.	Objetivo del indicador	Descripción del objetivo del indicador
Responsable del indicador	Órgano /unidad orgánica dueño del proceso quien es responsable de lograr la meta del indicador	Fuentes de información	Origen de la información con la que se construye el indicador
Fórmula	Fórmula de cálculo del indicador.	Unidad de medida	Unidad de medida del indicador (tiempo, costo, %, etc.)
		Frecuencia de medición	Frecuencia de medición del indicador (mensual, bimensual, anual)
		Orientación esperada	Detallar si es Ascendente o Descendente
		Oportunidad de medida	De acuerdo a la frecuencia, momento en que se reporta el resultado.
Meta del indicador	Fin hacia el que se dirigen las acciones	Año base	Año que inició la medición
		Valor año base	Valor de la medición inicial
Rango de meta	Rango de meta de indicador Nivel crítico	Rango de meta de indicador Nivel con riesgo	Rango de meta de indicador Nivel aceptable
Elaborado por:	Unidad u órgano que elaboró la ficha del indicador.		
Revisado por:	Unidad u órgano que revisó la ficha del indicador.		
Aprobador por:	Unidad u órgano que aprobó la ficha del indicador.		



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración
 de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 7: Lista maestra de procesos y procedimientos

LISTA MAESTRA DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS							
Fecha de actualización							
N°	Tipo de Proceso	Nivel de Proceso	Código	Nombre del proceso / procedimiento	Dueño(s) del proceso / procedimiento / instructivo	Control de versión	
						N° Versión	Fecha de Aprobación
<i>Número correlativo</i>	<i>Indicar si es estratégico, misional o soporte</i>	<i>Nivel al que pertenece el proceso</i>	<i>Código del proceso</i>	<i>Nombre del proceso / procedimiento</i>	<i>Unidad u órgano que tiene la responsabilidad y autoridad del proceso / procedimiento</i>	<i>Versión actual del proceso / procedimiento</i>	<i>Fecha de Aprobación de la versión actual del proceso / procedimiento</i>

