Urosur

INSTRUCTIVO

(Control documental y Archivo USERE)

MOF-INS-03
Versión: v1.1.2026
Responsable implementación: Jefatura LSRH
Responsable de actualización: Vicepresidencia.
Responsable de aprobación: Dirección operativa
Fecha de emisión: 01 abril 2026
Entrada en vigor: 01 mayo 2026

#UrosurSomosTodos

1. RESPONSABILIDAD

Responsable del:

- **Control documental operativo y administrativo de USERE**
- **Gestión, disponibilidad y resguardo del archivo**

2. CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL

A. Documentación operativa

- Manuales
- Procesos
- Protocolos
- Instructivos
- Guías
- Fichas operativas
- Critical cards
- Formatos operativos
- Señalética

B. Documentación administrativa

- Órdenes de servicio
- Talonarios
- Notas de remisión
- Registros administrativos
- Documentación de soporte

3. RESPONSABILIDADES OPERATIVAS

1. DISPONIBILIDAD

Garantizar que:

- Todos los documentos existan
- Estén disponibles en formato físico o digital
- Sean accesibles para el personal

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

2. UBICACIÓN EN ÁREA OPERATIVA

Asegurar que:

- La documentación esté en el punto donde se utiliza
- Fichas, instructivos y tarjetas estén visibles
- La señalética esté correctamente colocada

3. USO CORRECTO

Asegurar que:

- Los documentos se utilicen correctamente
- El personal conozca su contenido

Mediante:

- Microcapacitación operativa
- Refuerzo continuo del uso documental

4. RESGUARDO (DEPOSITARIO)

Responsable de:

- Organización del archivo
- Integridad documental
- Disponibilidad inmediata

Todo documento debe:

- Localizarse con él
- Consultarse a través de él

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

4. CONTROL DEL ARCHIVO

Debe mantener:

- Archivo físico organizado
- Archivo digital estructurado

Criterios:

- Clasificación clara
- Acceso rápido
- Resguardo seguro

5. CONTROL DOCUMENTAL

Debe garantizar:

- Uso de documentos vigentes
- Eliminación de versiones obsoletas
- Sustitución inmediata de documentos actualizados

6. REPORTE

Debe generar:

- **Reporte mensual de control documental**

Medio:

- **Mensaje de WhatsApp**

Contenido mínimo:

- Estado general del archivo
- Documentos faltantes
- Documentos desactualizados
- Necesidades de reposición
- Observaciones operativas

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

7. CRITERIOS DE OPERACIÓN

- Todo documento debe existir
- Todo documento debe estar en su lugar de uso
- Todo documento debe utilizarse correctamente
- Todo documento debe estar bajo resguardo

8. CONTROL

El sistema documental se considera bajo control cuando:

- La documentación está completa
- Está correctamente distribuida
- Se utiliza adecuadamente
- Está resguardada y accesible

9. MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL

El presente instrumento forma parte del sistema documental interno de UROSUR y deberá interpretarse de manera armónica y complementaria con el Manual de Organización y Funcionamiento (MOF), el Manual de Puesto aplicable en su versión vigente, el Semáforo Operativo Institucional y los demás documentos normativos internos y disposiciones legales correspondientes.

Su contenido regula exclusivamente la ejecución operativa específica del proceso que desarrolla, sin modificar la estructura jerárquica, los niveles de autoridad, las responsabilidades patrimoniales ni los límites funcionales definidos en el MOF y en el Manual de Puesto. En consecuencia, toda actuación deberá mantenerse dentro del ámbito de competencia del puesto, respetando las obligaciones de escalamiento, la protección de activos institucionales, la trazabilidad operativa, los estándares de calidad y los criterios de seguridad del paciente.

Cuando se presenten escenarios no previstos expresamente en este instrumento, la toma de decisión deberá sustentarse en el marco organizacional vigente y, en su caso, en el Semáforo Operativo Institucional, activando de inmediato los canales formales de comunicación y supervisión correspondientes.

Ninguna disposición contenida en el presente instrumento podrá interpretarse como autorización para realizar actos fuera del perfil profesional autorizado, contrarios a la normativa sanitaria, a los lineamientos institucionales o a la legislación aplicable.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno