

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
Página 1 de 23			

MANUAL DE CALIDAD

GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

**ELABORADO POR:
ASESOR DE CALIDAD**

ASESORÍA DE CALIDAD

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

2024

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 2 de 23	

TABLA DE CONTENIDO

1	GENERALIDADES	3
1.1	PROPÓSITO DEL MANUAL DE CALIDAD	3
1.2	ALCANCE Y EXCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	3
1.3	DEFINICIONES	4
2	DIRECCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	5
2.1	MISIÓN	5
2.2	VISIÓN.....	5
2.3	OBJETIVOS INSTITUCIONALES DEL PLAN DE DESARROLLO 2023-2026	5
	Misión Transformativa en salud pública para el control del cáncer	5
	META INSTITUCIONAL	6
	META NACIONAL	6
	META INSTITUCIONAL	6
	META NACIONAL	6
	META INSTITUCIONAL	7
	META NACIONAL	7
	META INSTITUCIONAL	7
	META INSTUCIONAL.....	8
3.	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	8
3.1	POLITICA DE CALIDAD.....	8
3.2	OBJETIVOS DE CALIDAD	9
3.3	ESTRATEGIAS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS	9
3.4	REQUISITOS GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	9
3.5	PARTES INTERESADAS	11
3.6	INTERACCION DE LOS PROCESOS	14
4.	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	15
4.1	INTRODUCCIÓN A LA ESTRUCTURA DOCUMENTAL.....	15
4.2	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL.....	16
4.3	IDENTIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LOS PROCESOS	16
5.	DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2015 ..	20
6.	CONTROL DE CAMBIOS	22

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 3 de 23	

1 GENERALIDADES

1.1 PROPÓSITO DEL MANUAL DE CALIDAD

El propósito del presente manual es describir el Sistema de gestión de la calidad del Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado, como un modelo para la armonización de diferentes subsistemas que planean, ejecutan y evalúan el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, el control interno, el sistema de calidad como entidad pública, los estándares de gestión ambiental, los requisitos del sistema de seguridad y salud en el trabajo, entre otros.

La Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología expresa su compromiso en el cumplimiento de los principios del sistema, los cuales se han formalizado en sus ejes, objetivos con sus metas y estrategias del Plan de Desarrollo (Acuerdo 003 del 8 de febrero del 2024) y que contiene entre otros elementos, la política de calidad. La Resolución 0185 de 2018 que actualiza el Sistema integrado de calidad del Instituto, se adopta el nuevo modelo integrado de planeación y gestión, hace énfasis en la satisfacción de nuestros usuarios, en la participación para el logro de los objetivos institucionales, en la gestión por procesos, en la transparencia, la coordinación y en el mejoramiento continuo.

En el manual encontramos una herramienta de gestión organizacional mediante la relación de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo con el objeto de permitir su operación y así mejorar los servicios que presta el Instituto. Dicha relación esta soportada documentalmente en la aplicación SIAPINC, permitiendo acceder a elementos estructurales y documentales como la caracterización y descripción de estos. Para efectos de mejor comprensión en el presente manual, se denominará INSTITUTO al Instituto Nacional de Cancerología.

El Manual de Calidad se revisa y actualiza con base en los planes de desarrollo institucional si es necesario para garantizar los cambios correspondientes a procesos, procedimiento y requisitos establecidos en la norma NTC-ISO 9001:2015.

El representante de la Dirección hace parte de la planta del personal con la denominación del cargo de Asesor de Calidad y es el responsable de la socialización del manual de calidad tanto al interior del INSTITUTO, como entregar a partes interesadas que así lo requieran. Entre otras funciones, está la función de diseñar, implementar y mantener el sistema de gestión de calidad, informar sobre su desempeño y gestionar el comité de calidad. La difusión del Manual de Calidad se realizará por los medios que disponga el Instituto para tal fin.

Todo cambio, actualización o modificación al manual de calidad debe seguir lo dispuesto en el Procedimiento [GSI-P03 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS](#)

1.2 ALCANCE Y EXCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El Sistema de Gestión de la Calidad del INSTITUTO se basa en la aplicación de los requisitos del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud (parte 5), capítulo 1 del Decreto 780 de 2016, MIPG adoptado mediante el decreto 1499 de 2017 y el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida” aprobado mediante la Ley 2294 de 2023, El Instituto integra los Sistema de Gestión de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003 este último por el cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la rama ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998, la Norma Técnica Colombiana ISO 9001:2015, las normas legales y técnicas del subsistema de seguridad y salud en el trabajo Decreto 1072 del 2016.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 4 de 23	

El alcance de este manual inicia con el proceso del nivel estratégico denominado **Gestión del Sistema de Desempeño Institucional (GSI)** e igualmente cuenta con 6 procesos misionales y 7 procesos de apoyo descritos de la siguiente manera:

Misionales

- Diagnóstico y Estatificación
- Unidades Funcionales de Tratamiento
- Gestión Apoyo Clínico,
- Docencia
- Investigación
- Salud Pública

Procesos de apoyo:

- Gestión y desarrollo del Talento Humano
- Gestión de tecnología clínica e infraestructura
- Gestión de tecnologías de información
- Gestión de archivo y Documental
- Gestión Comercial
- Gestión del Gasto
- Gestión Contable

Para un total de 14 procesos Institucionales.

1.3 DEFINICIONES

Para el propósito del presente manual, son aplicables los términos y definiciones dados por la ISO 9000:2015, así:

CALIDAD: Grado en el que un conjunto de características, inherentes de un objeto, cumple con los requisitos.

MEJORA CONTINUA: actividad recurrente para mejorar el rendimiento

REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

MANUAL DE CALIDAD: Especificación para el sistema de gestión de la calidad de una organización.

USUARIO: Organización, entidad o persona que recibe un producto o servicio. (En el Instituto Nacional de Cancerología se utiliza el término “usuario” para referirse al cliente que se menciona en Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y en ISO 9000:2015).

SERVICIO: Salida de una organización con al menos una actividad, necesariamente llevada a cabo entre la organización y el cliente

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: Parte de un sistema de gestión relacionada con la calidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL: Es un conjunto que vincula modelos conceptuales, recursos y elementos de gestión de los subsistemas de calidad, control interno, desarrollo administrativo, modelo integrado de planeación y gestión, el obligatorio de garantía de calidad en salud, ambiental, seguridad y salud en el trabajo, documental y archivo, con el objeto de hacer más eficiente y efectivo la satisfacción de necesidades,

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 5 de 23	

expectativas y requisitos del cliente y partes interesadas, conforme a la plataforma estratégica del Instituto y lograr valor público a través del cumplimiento de los objetivos misionales, la optimización de los recursos y el fortalecimiento de la capacidad de gestión.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados

EFICACIA: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido las expectativas de los clientes.

2 DIRECCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

2.1 MISIÓN

Somos una Institución Nacional del estado colombiano de régimen especial y asesora del Ministerio de Salud y Protección Social y otros actores, que desarrollan actividades de autoridad técnico-científica mediante investigación, desarrollo e innovación; programas de salud pública; atención integral al paciente; formación del talento humano de alta especialidad, para la comprensión y control del cáncer

2.2 VISIÓN

En el año 2034, el INC habrá contribuido en la reducción de la incidencia y mortalidad por cáncer y el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes, mediante el fortalecimiento de su gestión en políticas y programas para el control del cáncer con un talento humano motivado y comprometido.

2.3 OBJETIVOS INSTITUCIONALES DEL PLAN DE DESARROLLO 2023-2026

Se identifican los objetivos en la siguiente tabla donde para la vigencia 2023 – 2026 se definieron 3 ejes los cuales se describen a continuación;

MISION	META NACIONAL
Misión Transformativa en salud pública para el control del cáncer	Liderar, en conjunto con el Ministerio de Salud y protección Social, el diseño de la política de control integral del cáncer, acorde con un enfoque de atención primaria en salud equitativa y universal.
	Liderar e implementar en los ámbitos nacional y territorial, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, el plan de choque para el incremento en la detección temprana y el tratamiento oportuno con énfasis en cáncer de mama, cuello uterino, gástrico, próstata, colon y recto, y cáncer infantil.
	Ejercer, liderar y fortalecer la vigilancia epidemiológica del cáncer, con base en los registros de cáncer de base poblacional y articulada con el sistema de vigilancia en salud pública.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 6 de 23	

	META INSTITUCIONAL
	Diseñar y poner en operación el Centro de Salud Pública para el Control del Cáncer con enfoque territorial, para contribuir a la misión transformativa en el marco de las funciones definidas en la Ley 2291 de 2023.
Misión transformativa de investigación, desarrollo e innovación en cáncer	META NACIONAL
	Desarrollar la hoja de ruta para identificar y gestionar las prioridades y las capacidades territoriales en 1+D+i para el control integral del cáncer en Colombia.
	Fortalecer el modelo de trabajo de la Red Nacional de Investigación en Cáncer con los diferentes actores de los sistemas de ciencia, tecnología e innovación y el de seguridad social en salud, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.
	META INSTITUCIONAL
	Diseñar y poner en operación el Centro de Investigación, Desarrollo e Innovación para el Control del Cáncer, para contribuir a la misión transformativa en el marco de las funciones definidas en la Ley 2291 de 2023.
	Generar investigación, desarrollo e innovación para producir medicamentos biotecnológicos, fitoterapéuticos y radiofármacos terapéuticos.
	Automatizar la producción de terapias metabólicas con radiofármacos.
	META NACIONAL
	Fortalecer la política de talento humano en salud para el control del cáncer, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
	Promover la inclusión de una cátedra de detección temprana y tamizaje de cáncer en los programas de salud de las Instituciones de Educación.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 7 de 23	

Misión transformativa para la docencia y formación del talento humano en salud para el control del cáncer	Asesorar y mejorar, junto con el Ministerio de Salud y Protección Social, la oferta de cuidados paliativos en el marco del modelo de la atención primaria.
	Desarrollar estrategias de educación inmersiva en temas de cáncer y cuidado de la salud en el marco de las acciones territoriales implementadas por el INC.
	META INSTITUCIONAL
	Desarrollar la formación especializada en cáncer en el país.
	Diseñar e implementar un programa de entrenamiento avanzado en patología oncológica para fortalecer las competencias en dicha especialidad.
Misión transformativa para la atención integral del paciente Misión Nacional: Promover y liderar el modelo de atención integral del paciente con cáncer articulado, con el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo en los próximos 10 años.	META NACIONAL
	Diseñar y liderar de manera conjunta con el ministerio de salud y Protección Social, el desarrollo de la red nacional integrada e integral para la atención del cáncer con enfoque territorial.
	Diseñar y desarrollar un modelo para la evaluación de la calidad en la atención en cáncer, basado en la trayectoria diagnóstica y terapéutica, los cuidados paliativos y el fin de la vida, definido en el modelo de atención integral del paciente con Cáncer.
	Acompañar a la supervivencia Nacional de Salud (Supersalud) en sus funciones de inspección, vigilancia y control, con la aplicación del modelo para la evaluación de la atención en cáncer en el país.
	Diseñar e implementar estrategias de telesalud para apoyar la red de atención integral de cáncer.
	Diseñar guías de práctica clínica en cáncer, con el aval del Ministerio de Salud y Protección Social, y desarrollar protocolos institucionales
	META INSTITUCIONAL
	Lograr la transformación institucional en términos de la política para el talento humano en salud del INC que garantice los procesos de laborización,

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 8 de 23	

Metas Institucionales: Ofrecer atención integral de alta calidad, centrada en el paciente y su familia, asegurando una asistencia segura y oportuna a todos los pacientes con cáncer que acudan al INC durante todo el proceso de diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y fin de vida en los próximos 10 años.	promoción, estabilidad y fidelización, acorde con las unidades funcionales, así como con las necesidades de los servicios hospitalarios y según el estudio de cargas laborales del INC.
	Diseñar y desarrollar un modelo de movilización social, exigibilidad y control social, basado en la participación de la sociedad en su conjunto para el control del cáncer.
Misión transformativa para fortalecer el desarrollo corporativo y la formalización del talento humano	META INSTUCIONAL
	Implementar el plan de transformación institucional de acuerdo con la Ley 2291 de 2023.
	Estructurar y desarrollar un programa de fortalecimiento, ampliación, modernización y recuperación de la infraestructura, la dotación y el transporte del INC.
	Mantener la sostenibilidad financiera del INC.
	Mejorar y fortalecer el sistema de información institucional.
	Desarrollar estrategias de transformación digital e implementar tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) para mejorar, de forma permanente, el análisis de la información con seguridad informática.
	Implementar políticas, programas, planes y acciones para minimizar el impacto ambiental negativo en el INC, a través de la medición de la huella de carbono y el impacto hídrico, basados en los objetivos de Desarrollo Sostenible.

3. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

3.1 POLITICA DE CALIDAD

La política de calidad institucional tiene en consideración Las metas del plan de desarrollo 2023-2026, y la valoración de diferentes criterios de calidad descritos en el sistema obligatorio de la garantía de calidad en salud (Decreto 1011 del 2006 art. 3) tales como: seguridad, oportunidad, accesibilidad, comunicación efectiva, pertinencia, trato con calidez, aceptabilidad, continuidad, eficiencia, efectividad, coordinación, mejoramiento continuo y satisfacción del usuario, expresando la política de calidad así:

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GS-IP02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 9 de 23	

“El Instituto Nacional de Cancerología se compromete a desarrollar un modelo de gestión integrada de calidad orientado a la satisfacción de las necesidades de nuestros usuarios, al aprendizaje institucional y al mejoramiento continuo de los procesos de cuidado del paciente oncológico, investigación, formación de talento humano y desarrollo de acciones de salud pública. Todo ello promoviendo el crecimiento permanente de nuestra fuerza de trabajo y la sostenibilidad de nuestro entorno ambiental”

Por lo anterior; El Instituto Nacional de Cancerología se compromete a dar estricto cumplimiento a lo establecido en la política aprobada mediante resolución 0842 del 2018

3.2 OBJETIVOS DE CALIDAD

El Instituto Nacional de Cancerología define los siguientes objetivos de calidad, en correspondencia con las directrices de su política:

1. Lograr la satisfacción de nuestros usuarios en la prestación de servicios oncológicos, la formación de talento humano, la investigación e innovación y el desarrollo de acciones en salud pública.
2. Prestar servicios oncológicos con eficacia, oportunidad, seguridad, integralidad, buen trato y comunicación efectiva.
3. Lograr el cumplimiento de los convenios docencia-servicio de manera participativa y formativa.
4. Desarrollar proyectos de investigación confiables, pertinentes, oportunos, innovadores y seguros.
5. Impulsar el desarrollo de programas de salud pública para el control del cáncer eficaces, eficientes y seguros.
6. Diseñar e implementar prácticas ambientales sostenibles que permitan controlar los riesgos asociados a la contaminación ambiental y al ahorro y uso eficiente de recursos naturales.
7. Desarrollar acciones para la promoción de entornos de trabajo saludables enfocados en el autocuidado de los colaboradores, previniendo la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad laboral.

3.3 ESTRATEGIAS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos de calidad el Instituto con sus diferentes procesos está desarrollando las siguientes estrategias:

1. Realizar una gestión basada en riesgos que nos permita llevar a cabo el seguimiento y la evaluación periódica al cumplimiento de nuestras metas Institucionales como los objetivos de Calidad.
2. Realizar mediciones periódicas mediante el seguimiento de los indicadores de cada uno de los procesos
3. Realizar seguimiento al cumplimiento de los objetivos en el marco de los comités institucionales.
4. Gestionar la encuesta de satisfacción al cliente interno y externo.
5. Ejecutar y gestionar controles a los procesos externos.
6. Realizar actividades de auditorías internas de calidad, integrales y de gestión administrativa.

En el Plan de Desarrollo Institucional 2023-2026, se fijan metas e indicadores, las cuales se encuentran en relación con los objetivos de la calidad propuestos. Todos los servidores del Instituto incluyendo aquellos que están vinculados mediante contratos de prestación de servicios, aliados estratégicos y otras formas de contratación, son responsables por la calidad en la prestación de los servicios que ofrecen, garantizando el cumplimiento de sus funciones y de las metas e indicadores antes mencionados.

3.4 REQUISITOS GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El Instituto se responsabiliza de mantener y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad, mediante acciones orientadas a sus procesos así:

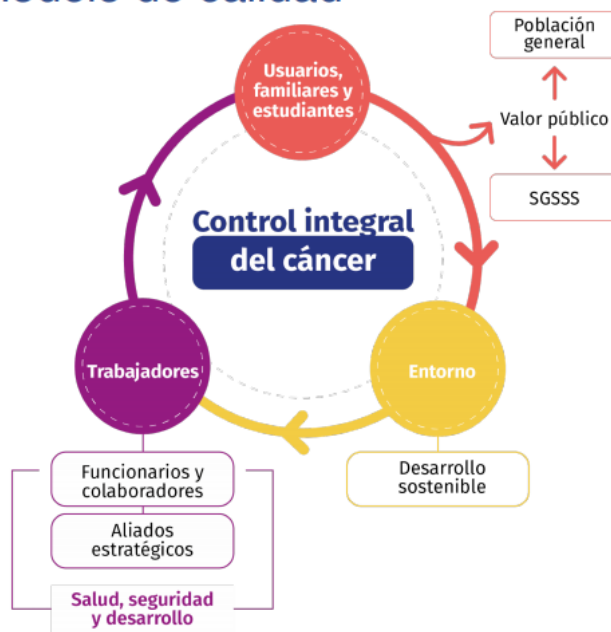
- Identificará, documentará y actualizará los procesos institucionales y su aplicación.
- Determinará la secuencia e interacción de estos procesos.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 10 de 23	

- Se identificarán puntos de control e indicadores necesarios para asegurar la operación y el control de los procesos.
- Se asegurará la disponibilidad de recursos e información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos.
- Se realizará seguimiento, medición y análisis de resultados de los procesos.
- Se implementarán acciones para alcanzar los resultados propuestos y la mejora continua.

A continuación, se hace una descripción del sistema de gestión de calidad y su representación gráfica que señala las relaciones de manera general y los referentes de estándares:

Modelo de calidad



En la esfera usuarios, familiares y estudiantes: La gestión de calidad, busca mejorar la gestión por procesos con un enfoque a resultados, que permita incrementar la conformidad en la prestación de los servicios misionales, para lograr una mayor satisfacción de nuestros usuarios: pacientes oncológicos, estudiantes, universidades, aseguradores en salud y entidades territoriales en lo concerniente con salud.

En la esfera trabajadores: aplica el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, busca un mayor compromiso con el tratamiento de peligros y riesgos que puedan afectar a los colaboradores que desarrollan, sus actividades en la entidad, asimismo, a los clientes – usuarios y demás partes interesadas que puedan estar expuestas a peligros asociados. El estándar internacional que complementa la legislación nacional en materia laboral es el Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019. Se cuenta con manual del subsistema de seguridad y salud en el trabajo [GTH-P05-M-04 MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST](#).

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 11 de 23	

En la esfera entorno: aplican la gestión Ambiental, que busca un mayor compromiso con la protección del Medio Ambiente, y la disminución de impactos que puedan generar contaminación ambiental en coherencia con el eje de responsabilidad social de acreditación en salud.

3.5 PARTES INTERESADAS

El instituto Nacional de Cancerología consiente de su participación en el sector de la salud y con el ánimo de contribuir en proporcionar servicios que satisfagan las necesidades de los usuarios, el cumplimiento de los requisitos de los clientes, legales, institucionales y normativos, ha determinado las partes interesadas relevantes al objeto y la naturaleza de sus servicios en la siguiente clasificación:

GRUPOS DE INTERES	PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Gobierno	Ministerio de salud y protección social Departamento administrativo de la función pública DAFP Súper Intendencia Nacional de salud Secretaría Distrital de salud INVIMA Contraloría Procuraduría Instituto nacional de salud Ministerio de hacienda y crédito público Ministerio de las TIC (Gobierno en línea) Congreso de la república Departamento Nacional de Planeación Alcaldías Gobernaciones Policía nacional SENA Federación Nacional de Municipios Colciencias Defensoría del pueblo Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial Personería	• Cumplimiento de los requisitos legales • Cumplimiento de los protocolos establecidos • Cumplimiento de contratos y convenios establecidos • Garantizar las condiciones de salud a los pacientes y usuarios del Instituto • Apoyar el Sistema de gestión integrado • Cumplimiento de la normatividad y los Procedimientos	• Legalidad • Contribución al desarrollo en salud del país • Colaboración con instituciones científicas, culturales, Universidades, Medioambiente, ONG • Cumplimiento inmediato a los requisitos estipulados • Agregar valor público • Implementación e integración con otras normas auditable • Promoción y prevención de la salud • Participación en Salud • Lucha contra la corrupción
Organismos Internacionales	Organización mundial de la salud Organización panamericana de salud Organización internacional del Trabajo Joint comisión Organización de naciones unidas Organismo internacional de energía atómica Organismo andino de salud Otras agencias sanitarias Embajadas de otros países en Colombia Otros organismos multilaterales Organización de Instituciones Europeas de Cáncer. OECl	• Cumplimiento a los requisitos legales y normativos • Cumplimiento de requisitos en Salud	• Promoción y prevención de la Salud • Orientar la formulación de políticas internacionales en salud, programas, protocolos, y guías basadas en evidencias

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 12 de 23	

GRUPOS DE INTERES	PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Proveedores	Personas naturales o jurídicas que suministran un bien o servicio requerido por el Instituto Nacional de Cancerología (Transporte, servicios generales, papelería, vigilancia, operadores logísticos, Contac center) Otros servicios	• Oportunidad en los pagos • Comunicación oportuna • Estrategias de compra • Seguimiento de los contratos • Tratamiento de discrepancias • Establecer canales de comunicación apropiados	• Respeto a las reglas de libre mercado • Capacidad de pago • Información clara • Posibilidades comerciales • Respeto por las marcas • Respeto por la propiedad Industrial
Medios de comunicación	Radio Televisión Emisoras de interés público Medios alternativos, Digitales Canales regionales Impresos Comunitarios Eclesiásticos Publicaciones médicas y científicas Periódicos nacionales y locales Revistas médicas y científicas Redes Sociales	• Opinión pública • Cumplimiento legal • Rendición de cuentas • Transparencia • Veracidad de la información • Reacciones sociales sobre hechos • Aprendizaje colaborativo	• Libertad de expresión • Difusión cultural • Transferencia de información
Vigilados (Personas naturales y jurídicas relacionadas con)	Medicamentos Productos biológicos Dispositivos y elementos médico-quirúrgicos y odontológicos Productos generados por biotecnología Reactivos de diagnóstico Prestadores de servicios médicos EPS, IPS, Laboratorios clínicos, Servicios de diagnóstico, bancos de sangre, bancos de tejidos, bancos de órganos y similares Otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva	• Atención a los usuarios • Certificación de pagos • Impuestos • Presupuesto general • Servicio	• Control y rendición de cuentas • Informes de Gestión • Informes de auditoría • Solución de PQRS • Respuestas - Derechos de petición

GRUPOS DE INTERES	PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Empleados funcionarios	Directivos Mandos intermedios Personal de planta Tercerizados Contratistas Sindicatos	• Salario • Seguridad, Higiene • Capacidad de Gestión • Prestigio • Ingresos	• Prestaciones Sociales • Estabilidad • Promoción • Empleabilidad • Participación

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSJ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 13 de 23	

	Empleados Pensionados Retirados Asociados	• Experiencia	• Formación
Usuarios y clientes	Médicos Pacientes, familiares, acompañantes Clínicas privadas Hospitales Farmacéuticas Mayoristas Enfermeras Asistentes Docentes Clientes internos Compañías nacionales de Servicios de Salud	• Atención • Tratamiento • Medicamentos • Autorizaciones • Exámenes • Diagnóstico	• Justa relación Servicio – calidad – precio • Información Veraz • Oportunidad en la prestación de servicios • Calidad • Garantías en Salud • Seguridad
Competidores	Hospitales de alta complejidad Hospitales Acreditados Hospitales y clínicas privadas compañías farmacéuticas IPS Centros de tratamiento de Cáncer Otras Instituciones	• Reconocimiento publicitario • Canales de comunicación • Canales de distribución • Canales de apoyo al Servicio • Reconocimiento de imagen • Respeto por las marcas y el posicionamiento • Procesos de referenciación	• Patrocinio • Convenios • Participación en Ferias • Relaciones públicas • Cooperación • Soporte Clínico • Soporte técnico, científico • Trayectoria
Otras partes interesadas	Sindicatos Universidades y centros de educación superior y técnica, Investigadores, estudiantes Socios Comunidades locales Comunidad académica y científica ONG y grupos de presión Organización de pacientes Vecinos Autoridades locales Asociaciones de caridad y organizaciones voluntarias Grupos medioambientales	• Investigación • Contribución al Desarrollo • Formación • Respeto y promoción de derechos laborales • Legalidad • Colaboración con Instituciones • Beneficio • Rentabilidad • Inversiones	• Cuidado por el medio ambiente • Acciones de responsabilidad social • Promoción y prevención del cáncer • Uso de nuevas tecnologías • Respeto por los derechos de los pacientes

De acuerdo con la anterior clasificación, el Instituto Nacional de Cancerología realiza un seguimiento periódico sobre las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el cual consiste en la aplicación de metodologías

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 14 de 23	

institucionales que permiten la recopilación de información clave para luego ser evaluada, entre las metodologías mencionamos las siguientes:

- Aplicación de encuestas de satisfacción
- Reuniones periódicas con las asociaciones de usuarios de la Salud
- Realización de comités asistenciales y administrativos Seguimiento a PQRS
- Rendición de cuentas
- Participación en Congresos, foros, simposios, conferencias y otros
- Participación en la presentación de datos y cifras relacionadas con cáncer
- Repositorio de datos e información científica
- Docencia e investigación
- Estrategias de comunicación en televisión, redes sociales, radio, canal institucional
- Publicaciones en vigilancia epidemiológica
- Reportes a los entes gubernamentales
- Desarrollo de grupos focales

3.6 INTERACCION DE LOS PROCESOS

El Instituto ha definido la estructura documental con el fin de disponer de procesos y procedimientos, que permiten asegurar el cumplimiento de lo planificado, identificar los puntos de control, los responsables, los riesgos y los requisitos de estos.

La interacción de los procesos se evidencia en la caracterización de estos y en la descripción de actividades, los cuales están publicados en el aplicativo SIAPINC. Desde el punto de vista documental los procesos cuentan con la siguiente caracterización:

- Nombre del proceso
- Código
- Versión
- Vigencia
- Objetivo
- Alcance
- Líder

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 15 de 23	

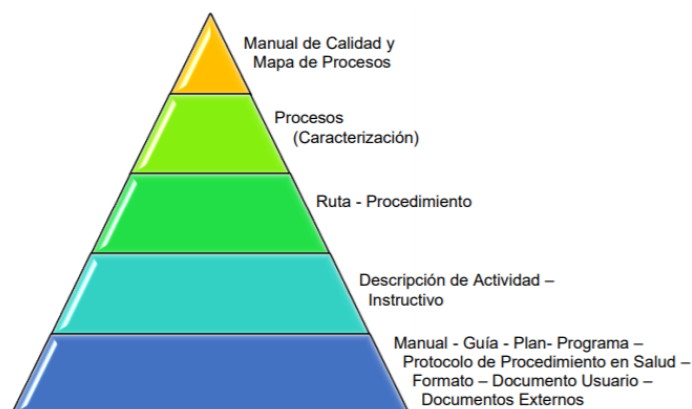
Caracterización: es la identificación de todos los factores que intervienen en un proceso y que se deben controlar. Estos elementos son:

objetivo, alcance, líder, proveedores, entradas, salidas, clientes, grupos, recurso humano, recursos físicos y tecnológicos, procedimientos y documentos, indicadores, cargos involucrados y normatividad, relación de grupos, recurso humano, recurso físico, procedimiento: Enlace con base de datos, documentos, requisitos y norma de certificación norma técnica ISO 9001:2015, alineados a MIPG.

4. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

4.1 INTRODUCCIÓN A LA ESTRUCTURA DOCUMENTAL

La estructura documental para el sistema está definida en el manual [GSI-P03-M-01 MANUAL PARA EL LEVANTAMIENTO DE LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y CAMBIOS DOCUMENTALES](#), de la siguiente manera:

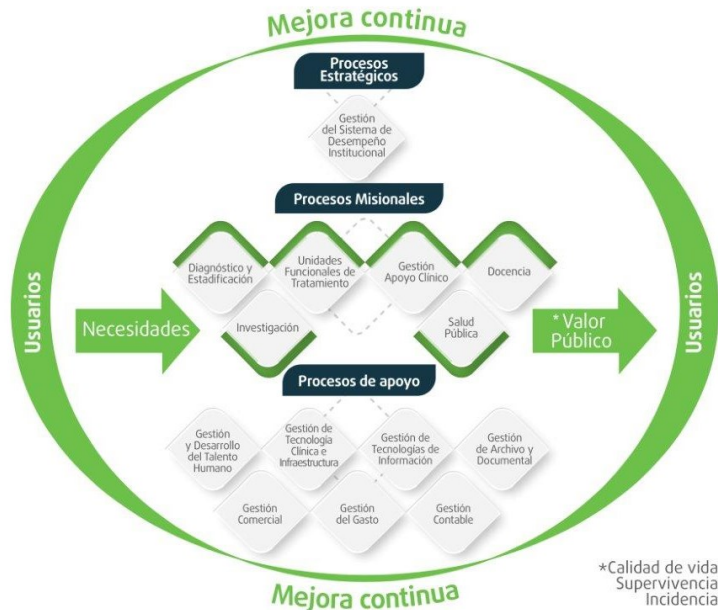


La descripción anterior muestra la forma mediante la cual el Instituto Nacional de Cancerología tiene organizada la documentación.

Así mismo, esto no restringe el hecho que los procesos del Instituto Nacional de Cancerología tengan otros documentos específicos y básicamente de tipo técnico, que ayudan a su adecuado desarrollo. Este tipo de documentos se relacionan en la descripción de los respectivos procesos, los cuales pueden ser consultados según se requiera en el sistema SIAPINC.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 16 de 23	

4.2 MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL



Se definieron tres categorías de procesos, Estratégicos, Misionales y de Apoyo.

4.3 IDENTIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LOS PROCESOS

Cada una de las anteriores categorías de procesos se subdividió, de tal manera que se definieron 14 procesos según relación que se presenta en la siguiente tabla, la cual define el tipo de proceso, el nombre de este y su código. La documentación de los procesos del Instituto está disponible en la aplicación denominada SIAPINC, donde se encuentra caracterizaciones, ruta, procedimientos, descripción de actividad, instructivo, Manual - Guía -Plan-Programa, Protocolo de Procedimiento en Salud – Formato (ver Aplicativo SIAPINC), el cual forma parte de este manual.

CODIGO	PROCESO	PROCEDIMIENTO
GSI	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	
GSI-P01	Estratégico	Procedimiento para direccionamiento estratégico
GSI-P02	Estratégico	Procedimiento para gestión de la calidad
GSI-P03	Estratégico	Procedimiento para gestión de la organización y métodos
GSI-P06	Estratégico	Procedimiento para gestión de proyectos
GSI-P07	Estratégico	Procedimiento para gestión del riesgo
GSI-P08	Estratégico	Procedimiento para comunicación institucional
GSI-P09	Estratégico	Procedimiento para gestión de la información
GSI-P10	Estratégico	Procedimiento para evaluación del sistema integrado de gestión institucional (auditoria)
GSI-P11	Estratégico	Procedimiento para gestión de la mejora

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 17 de 23	

CODIGO	PROCESO	PROCEDIMIENTO
GSI-P12	Estratégico	Procedimiento para referenciación institucional
GSI-P13	Estratégico	Procedimiento para el manejo de encuestas institucionales
GSI-P14	Estratégico	Procedimiento para control interno disciplinario
GSI-P15	Estratégico	Procedimiento para la gestión jurídica
GSI-P16	Estratégico	Procedimiento para gestión de la innovación
GSI-P17	Estratégico	Procedimiento para cooperación internacional
DYE	DIAGNÓSTICO Y ESTADIFICACIÓN	
DYE-P01	Misionales	Procedimiento para realizar pruebas clínicas en el laboratorio
DYE-P02	Misionales	Procedimiento para pruebas de exámenes de patología diagnóstica
DYE-P03	Misionales	Procedimiento para estudios en imágenes diagnósticas
DYE-P04	Misionales	Procedimiento para realizar estudios diagnósticos y terapéuticos en medicina nuclear
DYE-P05	Misionales	Procedimiento para adecuación y control de radiofármacos para servicios de medicina nuclear
DYE-P06	Misionales	Procedimiento para síntesis y control de radiofármacos para tomografía por emisión de positrones (PET)
DYE-P07	Misionales	Procedimiento para banco nacional de tumores terry fox
UFT	UNIDADES FUNCIONALES DE TRATAMIENTO	
UFT-P01	Misionales	Procedimiento para atención del paciente en unidades médicas y funcionales (consulta y unidades funcionales)
UFT-P02	Misionales	Procedimiento para ingreso, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente en la unidad de atención de cáncer infantil (UACAI)
UFT-P04	Misionales	Procedimiento en quirófanos (Grupo Salas de Cx) y medicina perioperatoria
UFT-P05	Misionales	Procedimiento para atención en radioterapia oncológica y física médica
UFT-P06	Misionales	Procedimiento para soporte al paciente oncológico (cuidado paliativo, rehabilitación y terapias, salud mental, nutrición y soporte metabólico)
GAC	GESTIÓN APOYO CLÍNICO	
GAC-P01	Misionales	Procedimiento para trabajo social
GAC-P02	Misionales	Procedimiento para grupo atención inmediata al paciente con cáncer (GAICA)
GAC-P03	Misionales	Procedimiento para referencia y contra referencia
GAC-P04	Misionales	Procedimiento para ingreso del paciente que requiere hospitalización

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 18 de 23	

CODIGO	PROCESO	PROCEDIMIENTO
GAC-P05	Misionales	Procedimiento para estancia paciente hospitalizado
GAC-P06	Misionales	Procedimiento para el egreso del paciente hospitalizado
GAC-P07	Misionales	Procedimiento para tratamiento de quimioterapia 24/7
GAC-P08	Misionales	Procedimiento para selección, adquisición y entrega de medicamentos y dispositivos médicos
GAC-P09	Misionales	Procedimiento para dispensación de medicamentos y dispositivos médicos en la farmacia ambulatoria
GAC-P10	Misionales	Procedimiento para dispensación de medicamentos y dispositivos médicos en la farmacia hospitalizados
GAC-P11	Misionales	Procedimiento para dispensación de quimioterapias en la central de mezclas oncológicas
GAC-P12	Misionales	Procedimiento para producción de Aire Medicinal en Sitio por Compresor
GAC-P13	Misionales	Procedimiento para donación de hemocomponentes
GAC-P14	Misionales	Procedimiento para suministro de hemocomponentes
GAC-P15	Misionales	Procedimiento para esterilización de instrumental y material médico quirúrgico
GAC-P16	Misionales	Procedimiento para de atención en la unidad de cuidado intensivo e intermedio adulto y pediátrico
GAC-P17	Misionales	Procedimiento para enfermería
GAC-P18	Misionales	Procedimiento para centro de gestión integral al paciente
DOC	DOCENCIA	
DOC-P01	Misionales	Procedimiento para programas docentes institucionales
DOC-P02	Misionales	Procedimiento para prácticas en educación formal
DOC-P03	Misionales	Procedimiento para educación continuada y de extensión
DOC-P04	Misionales	Procedimiento para gestión de recursos de biblioteca
DOC-P05	Misionales	Procedimiento para la gestión de los convenios docentes
INV	INVESTIGACIÓN	
INV-P01	Misionales	Procedimiento para investigación institucional

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 19 de 23	

CODIGO	PROCESO	PROCEDIMIENTO
INV-P02	Misionales	Procedimiento para investigación extrainstitucional independiente de la industria
INV-P05	Misionales	Procedimiento para gestión y análisis de datos en investigación
INV-P06	Misionales	Procedimiento para la investigación extrainstitucional patrocinada por la industria
SPB	SALUD PÚBLICA	
SPB-P01	Misionales	Procedimiento para prevención y detección temprana del cáncer en Colombia
SPB-P02	Misionales	Procedimiento para vigilancia epidemiológica del cáncer
SPB-P03	Misionales	Procedimiento para políticas y movilización social
SPB-P04	Misionales	Procedimiento para evaluación y seguimiento de servicios oncológicos
SPB-P05	Misionales	Procedimiento para vigilancia tecnológica
GTH	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	
GTH-P01	Apoyo	Procedimiento para planificación, remuneración y registro del talento humano
GTH-P02	Apoyo	Procedimiento para selección del talento humano
GTH-P03	Apoyo	Procedimiento para el Ingreso del talento humano
GTH-P05	Apoyo	Procedimiento para permanencia del talento humano
GTH-P06	Apoyo	Procedimiento para retiro del talento humano
GTC	GESTIÓN DE TECNOLOGÍA CLÍNICA E INFRAESTRUCTURA	
GTC-P01	Apoyo	Procedimiento para la adquisición de tecnología clínica
GTC-P02	Apoyo	Procedimiento para mantenimiento y calibración de equipos médicos y de producción de aire medicinal
GTC-P03	Apoyo	Procedimiento para gestión de obras
GTC-P04	Apoyo	Procedimiento para gestión de mantenimiento y de equipos no biomédicos
GTC-P05	Apoyo	Procedimiento para gestión ambiental
GTC-P06	Apoyo	Procedimiento para gestión de soporte hotelero
GHA	GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	
GTI-P01	Apoyo	Procedimiento para gestión de tecnologías de la información y la comunicación

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 20 de 23	

CODIGO	PROCESO	PROCEDIMIENTO
GAD	GESTIÓN DE ARCHIVO Y DOCUMENTAL	
GAD-P01	Apoyo	Procedimiento para gestión de documentos
GAD-P02	Apoyo	Procedimiento para gestión de correspondencia
GCM	GESTIÓN COMERCIAL	
GCM-P01	Apoyo	Procedimiento para mercadeo
GCM-P02	Apoyo	Procedimiento para gestión de facturación
GCM-P03	Apoyo	Procedimiento para gestión de recaudo
GDG	GESTIÓN DEL GASTO	
GDG-P01	Apoyo	Procedimiento para gestión del presupuesto
GDG-P02	Apoyo	Procedimiento para gestión de compras y contratación
GDG-P03	Apoyo	Procedimiento para gestión de suministro y almacén
GDG-P04	Apoyo	Procedimiento para gestión de gestión de pagos e inversiones
GDG-P05	Apoyo	Procedimiento para gestión de estudios previos y supervisión
GCO	GESTIÓN CONTABLE	
GCO-P01	Apoyo	Procedimiento para registro contable
GCO-P02	Apoyo	Procedimiento para análisis de información contable
GCO-P05	Apoyo	Procedimiento para gestión de cuentas
GCO-P06	Apoyo	Procedimiento para gestión de costos
GCO-P07	Apoyo	Procedimiento para modelos y estudios económicos

5. DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2015

A continuación se relaciona cada uno de los temas y apartados de la norma técnica NTC ISO 9001: 2015 con el proceso o procedimiento, así:

Tema	Apartado	Proceso o Procedimiento para Institucional relacionado
Control de documentos	4.4.1	GAD-P01 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE DOCUMENTOS
	7.5	
	7.5.1	
	7.5.2	
	7.5.3	
Control de registros	4.4.2	GAD-P02 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE CORRESPONDENCIA
	7.5.3.1	
	7.5.3.2	
Sistema de gestión de la calidad y responsabilidad por la dirección	7.4	GSÍ-01 GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
		GSÍ-P08 PROCEDIMIENTO PARA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 21 de 23	

Tema	Apartado	Proceso o Procedimiento para Institucional relacionado
Manual de la calidad	4.2.2	GSI-01 GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL transversal para los subsistemas.
Enfoque al cliente	5.1.2	GSI-P02-D-01 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PARA IDENTIFICAR Y EVALUAR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES
Política de calidad	5.2	GSI-01 GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL transversal para los subsistemas.
Planificación de la calidad	5.4	GSI-01 GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL transversal para los subsistemas.
Talento Humano y ambiente de trabajo	7.1 7.1.2 7.2 7.3	GTH-01 GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO
Provisión de recursos y adquisición de bienes y servicios	7.1	GDG-01 GESTIÓN DEL GASTO
Infraestructura	7.1.3	SPB-P05 PROCEDIMIENTO PARA VIGILANCIA TECNOLÓGICA GTC-P03 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE OBRAS
Producción y provisión de servicio	8.5 8.6	UFT-01 UNIDADES FUNCIONALES DE TRATAMIENTO
Producción y prestación de servicio	8.5 8.6	DYE-01 DIAGNÓSTICO Y ESTADIFICACIÓN
Producción y prestación de servicio	7.5. 7.6. 8	DOC-01 DOCENCIA
Producción y prestación de servicio	7.5. 7.6. 8	INV-01 INVESTIGACIÓN
Producción y prestación de	7.5. 7.6. 8	SPB-01 SALUD PÚBLICA
Planificación de la realización del servicio, procesos relacionados con el cliente y diseño y desarrollo	7.1 7.2 7.3	GSI-P06 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE PROYECTOS GTC-P01 PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA CLÍNICA INV-01 INVESTIGACIÓN SPB-01 SALUD PÚBLICA.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSÍ-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 22 de 23	

Tema	Apartado	Proceso o Procedimiento para Institucional relacionado
Adquisición de Bienes y Servicios	7.4	GDG-01 GESTIÓN DEL GASTO GTI- Proceso gestión de tecnología clínica e infraestructura GTE- Proceso gestión de tecnologías de información GTH-P02 PROCEDIMIENTO PARA SELECCIÓN DEL TALENTO HUMANO
Verificación de los productos y servicios comprados	7.4.3	GDG-01 GESTIÓN DEL GASTO
Nivel de satisfacción del Cliente	9.1.2	GSÍ-P02-D-01 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PARA IDENTIFICAR Y EVALUAR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES transversal para los subsistemas.
Auditoría Interna	9.2.	GSÍ-P10-D-01 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PARA REALIZAR AUDITORIA INTERNA EN EL INC Transversal para los subsistemas.
Seguimiento y medición	9 9.1	GSÍ-P01-D-04 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PARA PROGRAMAR, REALIZAR SEGUIMIENTO, EVALUAR Y PUBLICAR EL PLAN OPERATIVO ANUAL
Control del servicio no conforme	8.7 8.7.1 8.7.2	GSÍ-P02-D-02 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD PARA IDENTIFICAR Y GESTIONAR EL PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME
Análisis de datos	8.5	GSÍ-P09 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
Mejora continua	10.	GSÍ-P11 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE LA MEJORA
Acciones correctivas y preventivas	10.2	GSÍ-P11 PROCEDIMIENTO PARA GESTIÓN DE LA MEJORA
Revisión por la Dirección	9.3 9.3.2 9.3.3	GSÍ-P02-D-04 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PARA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Cada uno de los procesos y procedimientos relacionados en la tabla anterior se encuentra disponible en la versión vigente del SIAPINC.

6. CONTROL DE CAMBIOS

Los cambios que se hagan al Manual de Calidad se registran al igual que los otros documentos del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, en la aplicación SIAPINC en el control de versiones de cada documento

El presente manual se aprueba mediante resolución según lo descrito por el [GSÍ-P03-M-01 MANUAL PARA EL LEVANTAMIENTO DE LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y CAMBIOS DOCUMENTALES](#). Anexo 3 Resolución

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GSI-P02-M-07
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	MANUAL DE CALIDAD	VIGENCIA:	30-09-2024
		Página 23 de 23	

VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUALIZACIÓN	RESPONSABLE OYM
1	16-01-2020	Versión inicial del documento	Paula Andrea Salamanca Medina
2	13-08-2021	Se solicita actualizar la vigencia del PDI, norma técnica Colombiana ISO	Paula Andrea Salamanca Medina
3	30-09-2024	Actualización de la estructura general del Manual, en especial con la actualización normativa en algunos casos, Plan de Desarrollo Institucional, descripción de política de calidad, actualización de listado de procedimientos, entre otros.	Elizabeth Romero Rodriguez

"TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Asesor de Calidad	Cargo:	Asesor de Calidad
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Asesoría de Calidad	Dependencia:	Asesoría de Calidad
Fecha:	27-09-2024	Fecha:	30-09-2024	Fecha:	30-09-2024