

## **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002 -HSJL/DE-2025 V.0.05**

### **“DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTARIO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO”**

#### **I. FINALIDAD**

Contar con un instrumento para la mejora y sistematización del proceso de gestión documental, que permita la unidad y coherencia de criterios para la elaboración (redacción y proyecto) y el uso adecuado de los documentos internos y externos de la Institución, permitiendo alcanzar niveles óptimos de eficiencia y efectividad en la gestión documentaria, que incluya en su implementación y cumplimiento la recepción, derivación, atención y archivo de los mismos, de manera física y/o virtual.

#### **II. OBJETIVOS**

##### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Actualizar y definir criterios para el trámite de documentos externos e internos, contando con el registro adecuado en el Sistema de Trámite Documentario Web, para el seguimiento y el cumplimiento dentro de los plazos administrativos estipulados; dinamizando así, la presentación final de los documentos y brindando acceso de acuerdo a la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

##### **2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Establecer los lineamientos que regulan la elaboración y el uso adecuado de los documentos de carácter oficial de comunicación interna y externa generados por los órganos y/o unidades orgánicas.
- Establecer la política institucional en el Hospital San Juan de Lurigancho, orientada a propiciar la gestión de documentos escritos, electrónicos, técnica y jurídicamente válidos.
- Establecer los lineamientos de cumplimiento obligatorio para el uso del Sistema de Trámite Documentario - MINSA, la misma que comprende la documentación generada en la entidad y aquellas que los administrados ingresan al Hospital San Juan de Lurigancho.
- Uniformizar criterios para la emisión (redacción y proyecto), recepción, derivación, atención y archivo de los documentos internos y externos del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Establecer las disposiciones que regulen el trámite documentario del Hospital San Juan de Lurigancho en la recepción, registro, foliación, derivación, distribución, seguimiento y control de los documentos internos y externos que se tramitan, a través del Sistema de Trámite Documentario – MINSA, a fin de dar celeridad y ser eficaces en la tramitación de los mismos.
- Reducir al mínimo el uso de papel físico y fomentar la ecoeficiencia en la entidad.
- Normar la atención al administrado.

#### **III. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente Directiva Administrativa es de aplicación obligatoria para todos los órganos y/o unidades orgánicas que forman parte integrante del Hospital de San Juan de Lurigancho.

#### **IV. BASE LEGAL**

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.



- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus modificatorias.
- Ley N° 28683, Ley que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales y modificatorias.
- Ley N° 26902, Ley que establece la obligación de los Organismos del Estado y sus dependencias de consignar su denominación oficial completa en sus comunicaciones.
- Decreto Legislativo N° 1310, Decreto legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y sus modificatorias mediante la Ley N° 31465 publicada el 04/05/2022 de esta manera, se ha dispuesto modificar los artículos 113, 114, 117 y 123 de la LPAG referidos a la presentación de escritos ante las entidades.
- Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030
- Decreto Supremo N° 155 -2022-PCM, Decreto Supremo que modifica la Octava Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, aprobado por Decreto Supremo N° 052-2008-PCM
- Decreto Supremo N° 056-2008-PCM, que aprueba normas sobre la información a ser consignada en la documentación oficial de los Ministerios del Poder Ejecutivo y los Organismos Públicos adscritos a ellos.
- Resolución Ministerial N° 634-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Manual de identidad Gráfica – Ministerio de Salud".
- Resolución Secretarial N° 164-2022-MINSA, que regula la Gestión Documental del Ministerio de Salud mediante Directiva Administrativa N° 333-MINSA/SG-OGD-2022.
- Resolución Ministerial N° 449-2010/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Resolución de Secretaría de Gobierno Digital N° 001-2017-PCM/SEGDI, Aprueban Modelo de Gestión Documental en el marco del Decreto Legislativo N° 1310.
- Resolución Jefatural N° 026-2019-AGN/J, que aprueba la Directiva N° 006-2019-AGN/DDPA "Lineamientos para la foliación de documentos archivísticos de las entidades públicas".
- Resolución Directoral N° 130 - 2023 - DE - HSJL/MINSA de fecha 11 de abril 2023, que aprobó la Creación del Equipo de Trámite Documentario como parte integrante de la Unidad Orgánica de la Dirección Ejecutiva del Hospital San Juan de Lurigancho.



## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1. Papelería Institucional y Aplicaciones

#### 5.1.1. Encabezado de Página

- El Gran Sello de Estado.
- Denominación del Órgano rector: Ministerio de Salud.
- Logotipo institucional del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Denominación del Decenio.
- Denominación del año calendario.

### 5.1.2. Pie de Página

- Para documentos oficiales de carácter externo se registrará la dirección del portal institucional: <https://www.gob.pe/hsjl>
- Dirección Institucional.

### 5.1.3. Aplicación de Tipografía

- Tipografía de uso principal  
Tipo de Fuente: Arial Narrow  
Tamaño de Fuente: 11

### 5.1.4. Material para la elaboración

- Papel Bond de 75 y/o 80 gr
- Medidas: 21 cm x 29.7 cm (A4)

## 5.2. Características de los Documentos

Los documentos deberán contar como mínimo con las siguientes características:

|                          |                                                                                                                      |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autenticidad</b> :    | Un documento auténtico es aquel que puede probar su veracidad.                                                       |
| <b>Confiabilidad</b> :   | Un documento confiable es aquel que representa las operaciones, actividades o hechos fidedignamente.                 |
| <b>Confidencialidad:</b> | La información que se encuentre disponible, no deberá ser divulgada a personas, entidades o procesos no autorizados. |
| <b>Disponibilidad</b> :  | Los documentos se encontrarán a disposición de las personas que necesiten y que tengan derecho a acceder a ellos.    |
| <b>Integridad</b> :      | Un documento debe mantenerse completo e inalterado.                                                                  |

## 5.3. Documentos Oficiales

### 5.3.1. Documentos Oficiales de Carácter Externo: Documentos que se emiten y/o cursen a entidades públicas y privadas.

- Oficio: Documento de carácter oficial protocolar, dirigido a entidades públicas y privadas (Firmado únicamente por el Director Ejecutivo y/o personal designado por su Despacho, debiendo consignar siglas y sello de V°B° de quien proyecta el documento). Véase, según modelo Anexo N° 02.

#### De la proyección del Oficio:

Todo Oficio debe ser proyectado por cada secretaria(o) de cada órgano y/o unidad orgánica del Hospital San Juan de Lurigancho, que responda o emita una consulta u opinión a otras instituciones externas de manera obligatoria



### De los plazos de presentación de oficios a la Dirección Ejecutiva:

Todo Oficio debe ser enviado a la Dirección Ejecutiva para la firma del Director con un plazo de 02 días hábiles acompañado del expediente digitalizado<sup>1</sup> para que sea remitido a las siguientes instituciones: DIRIS, MINSA, SUSALUD, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, MEF y otros en los cuales la Entidad Pública y Privada lo requiera.

- b) Carta: Documento de comunicación a personas naturales.  
Véase, según modelo Anexo N° 03.

### De la numeración:

Todo documento será registrado posteriormente a la firma del Director Ejecutivo, salvo el Funcionario y/o secretaria(o) de cada órgano y/o unidad orgánica del Hospital San Juan de Lurigancho, soliciten a la Secretaría de la Dirección Ejecutiva número correlativo, para consignar de manera digital (tipeado) antes de imprimir los documentos.



### 5.3.2. Documentos Oficiales de Carácter Interno

Documentos que se emiten y/o cursen al interior de la institución, viabilizando los procesos y procedimientos; a fin de optimizar la administración y funcionamiento del hospital.

- a) **Hoja de Ruta:** Documento por el cual se indica el procedimiento administrativo a seguir en la entidad, utilizado de acuerdo a la estructura organizacional, respetando el orden jerárquico establecido, es emitido por funcionarios y servidores de mayor jerarquía hacia los de menor jerarquía.
- b) **Memorando:** Documento que se cursa con el objeto de formalizar acciones específicas, ejerciendo un mejor manejo y control de los sistemas generales administrativos y funcionales.

Documento a ser utilizado de acuerdo a la estructura organizacional, respetando el orden jerárquico establecido, es emitido por funcionarios y servidores de mayor jerarquía hacia los de menor jerarquía, así como los de igual jerarquía entre sí. Véase, modelo en Anexo N° 04.

- c) **Memorando Circular:** Documento que, bajo el mismo número, igual asunto y contenido; es dirigido simultáneamente a varios administrados de igual o menor jerarquía orgánica; para el cumplimiento de determinadas actividades y/o tareas. Véase, modelo en Anexo N° 05.
- d) **Nota Informativa:** Documento a través del cual un servidor o funcionario autorizado eleva al superior jerárquico, una respuesta (sobre un tema específico) o el documento escrito. Véase, modelo en Anexo N° 06.



<sup>1</sup> Todo expediente debe estar **foliado de atrás para adelante por hoja**, no por cara.

- e) **Informe:** Documento expositivo que examina hechos, derechos o asuntos técnicos<sup>2</sup> y que se caracteriza por tener hasta cuatro secciones claramente definidas: **I. Antecedentes**, sección enumerativa de los documentos o hechos que originan, motivan o sustentan el Informe; **II. Análisis**, sección de descripción, narración, examen cuantitativo o cualitativo o estudios lógico del tema o temas abordados; **III. Conclusiones**, sección en la que se consigna la proposición o juicio legal, técnico, operativo o de otro campo del conocimiento, afirmativo o negativo, que se deduce o interfiere; y, **IV. Recomendaciones**, sección en la que se consignan propuestas, para que éste evalúe, las adopte o las rechace, o tome la decisión que corresponda.

Nivel del Remitente: lo emite el servidor o funcionario hacia su superior jerárquico cuando este se lo requiera, o al funcionario de su mismo nivel jerárquico para los fines pertinentes. En el caso que el informe haya sido motivado para la atención de un documento de procedencia externa, el mismo deberá ser redactado de tal forma que permita ser trasladado en su integridad al remitente externo, debiendo concretarse única y exclusivamente a atender las materias consultadas o solicitadas, evitando incluir asuntos o comentarios que son de índole institucional interno. Véase, modelo en Anexo N° 07.



- f) **Informe Legal y/o Opinión Legal:** Es reservada exclusivamente para asuntos que el fundamento jurídico de la pretensión sea razonablemente discutible o los hechos sean controvertidos jurídicamente, y que tal situación no pueda ser dilucidada por el propio instructor.

Para emitir Informe Legal y/o Opinión Legal, es requisito indispensable el(los) informe(s) técnico(s) correspondientes. De no cumplir esto, el expediente será inmediatamente devuelto al órgano proponente, a fin de efectuar la subsanación respectiva. Véase modelo en Anexo N° 08.



- g) **Proveído:** Para elevar un Informe, el empleado de confianza, deberá hacer suyo en todos sus extremos, el informe emitido.  
ejemplo de proveído:

"Visto el informe y sustento de acuerdo con su contenido, lo hago mío y lo suscribo en señal de conformidad."

- h) **Directiva:** Son normas o procedimientos que se utilizan para impartir instrucciones de aspecto administrativo y deben ser aprobadas por resolución. Pueden ser de carácter temporal o de carácter permanente.
- i) **Correo Electrónico Institucional:** Los mensajes de correo electrónico institucional, resultan oficiales para disponer, notificar, sustentar y autorizar acciones administrativas que por temas de celeridad se deben operativizar en tiempo real, para

<sup>2</sup> En caso sea para asuntos técnicos la denominación pasará ser de Informe a **Informe Técnico**

garantizar la funcionalidad del Hospital San Juan de Lurigancho; por lo que su uso; puede establecerse en otras directivas administrativas, para señalar o indicar alguna tarea o actividad operativa que implica la realización de procedimientos que forman parte de algún proceso en determinada instancia. Véase, modelo en Anexo N° 09.

Lo cual, a partir de la aprobación de ésta Directiva resulta de carácter oficial y se le brinda el mismo rango de comunicación formal que los documentos convencionales, como, por ejemplo: Informes, Memos, Cartas, etc.

*\*En el marco de la Ley N° 31465 publicada el 04/05/2022 es la modificatoria de la Ley N° 27444 dónde sólo se dispone modificar los artículos 113, 114, 117 y 123 de la LPAG referidos a la presentación de escritos ante las entidades\*.*



### 5.3.3. De la Prioridad y Plazos

La prioridad del trámite dependerá de la calificación que se asigne, pudiendo ser:

**Normal:** Deben ser atendidos en mérito al plazo previsto por la normatividad vigente, que es de hasta treinta (30) días hábiles.

**Urgente:** Deben ser atendidos analizando la prioridad, el derecho o tema a tratar y el plazo a cumplir, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles

**Muy Urgente:** Deberán ser atendidos en un tiempo prudencial no mayor de tres (3) días hábiles, analizando, para tal efecto el grado o nivel de prioridad asignada, el derecho o tema a tratar, o plazo legal a cumplir.

El receptor tiene el deber de actuar conforme a esta valoración.



### 5.4. Presentación de Documentos Oficiales

Tiene como objetivo dar coherencia sistemática a la información contenida en los documentos oficiales, para contribuir a lograr una gestión eficiente y eficaz en todos los niveles de la organización.

#### Se debe considerar:

5.4.1. **Regla de Expediente Único:** Sólo puede organizarse un expediente para la solución de un mismo caso, para mantener reunidas todas las actuaciones para resolver. Cuando se trate de una solicitud referida a una sola pretensión, se tramitará un único expediente e intervendrá y resolverá una autoridad, que recabará de los órganos o demás autoridades los informes, autorizaciones y acuerdos que sean necesarios.

5.4.2. Sí las elaboraciones de documentos oficiales conllevan a utilizar más de una (01) hoja, cada hoja será foliada:



PERU

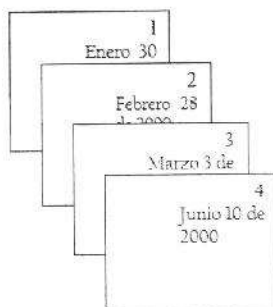
Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Prestadores y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
San Juan de Lurigancho

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002 -HSJL/DE-2025 V.0.05**  
**"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTARIO EN EL**  
**HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO"**

- a) La foliación se colocará en la parte superior derecha de manera legible sobre un espacio en blanco de forma cronológica de atrás hacia adelante, de tal manera que el documento o expediente y demás hojas serán foliadas en forma correlativa, según se vayan integrando escritos y demás actuaciones.



- b) Visada por el funcionario que proyecta el documento y/o responsable del contenido del mismo.
- c) En la elaboración de los documentos se emplearán las normas del uso correcto del idioma, así como una redacción breve, sencilla, clara de fácil comprensión y coherente.



- 5.4.3. Todo documento oficial, como mínimo se emitirá en tres (03) ejemplares, el original al destinatario que corresponda, otro quedará como cargo para la Dirección Ejecutiva y uno para el archivo de la unidad organizacional que lo proyecta.

- salvo sea remitido de manera virtual, donde sólo serán necesarios (02) ejemplares, (01) para la unidad organizacional que lo proyecta y otro para el archivo de la Dirección Ejecutiva.



- 5.4.4. Los márgenes a considerar en los documentos son:

|           |   |         |
|-----------|---|---------|
| Superior  | : | 3.00 cm |
| Izquierdo | : | 3.00 cm |
| Derecho   | : | 2.50 cm |
| Inferior  | : | 2.50 cm |

La configuración de los márgenes debe permitir la lectura del documento cuando éste forme parte de un expediente.

- 5.4.5. El espaciado del párrafo será anterior y posterior de cero (0) puntos, y el interlineado sencillo.

- 5.4.6. La tabulación y sangría de párrafos serán conforme a los modelos de los anexos adjuntos.

- 5.4.7. Los proyectos de documentos normativos internos (Planes, directivas, reglamentos, Guías, entre otros), deberán ser escaneados por la unidad organizacional y enviados por el correo institucional a dirección ejecutiva al correo de [direccion.ejecutiva@hospitalsjl.gob.pe](mailto:direccion.ejecutiva@hospitalsjl.gob.pe) para

su posterior publicación, de tener correcciones en el proceso de evaluación deberán volver enviar el escaneado corregido y volverlo enviar al mismo correo.

#### 5.5. Líneas de Comunicación:

Dada la necesidad de ordenar y estandarizar la comunicación escrita vertical y horizontal se debe considerar:

- 5.5.1. Comunicación escrita vertical descendente, es aquella que se genera del nivel jerárquico superior hacia un inferior, a través del memorando.
- 5.5.2. Comunicación escrita vertical ascendente, es aquella que se genera de un nivel jerárquico inferior hacia un nivel jerárquico superior a través de la nota informativa y/o informe.
- 5.5.3. Comunicación horizontal, es aquella que se efectúa entre niveles de igual jerarquía a través del memorando.

#### 5.6. Preservación de Archivos Digitales

Proceso que garantiza el acceso en el futuro a los archivos digitales almacenados, sea cual sea el formato, programa o sistema utilizado para su creación, pueda permanecer y seguir usándose en el futuro pese a los rápidos cambios tecnológicos u otras causas que puedan alterar la información que contienen, preservando y manteniendo su integridad, autenticidad, fiabilidad, legibilidad y funcionalidad, debiendo considerar lo siguiente:

- **Conservación:** Es la parte de la gestión de documentos digitales que trata de preservar tanto el contenido como la apariencia de los mismos.
- **Copias de seguridad:** Se refiere al proceso de hacer duplicados exactos del objeto digital, por ejemplo, disco duro extraíble.
- **Actualización:** se refiere a la copia de información digital de un soporte de almacenamiento a largo plazo a otro del mismo tipo, sin ningún cambio en los documentos (por ejemplo, la copia de un viejo CD-RW a otro nuevo).
- **Metadatos:** Los metadatos consisten en información que caracteriza datos, describen el contenido, calidad, condiciones, historia, disponibilidad y otras características de los datos, permite ubicar y entender los datos.
- **Preservación de la Tecnología:** Consiste en el mantenimiento de la máquina con la que fueron creados los documentos, incluyendo software, hardware, entre otros.
- **Migración:** Se utiliza para copiar o convertir datos desde una tecnología a otra, conservando las características esenciales de los datos.
- **Conservación de soportes o medio físico:** Es el medio donde se almacena la información, estos presentan una rápida obsolescencia y vulnerabilidad ante la degradación física.

En ese sentido, las unidades organizacionales del Hospital San Juan de Lurigancho podrán conservar el archivo de los documentos emitidos y recibidos, utilizando medios electrónicos con el escaneo de los mismos.



**5.7. Identificación y Uso de los Documentos Oficiales de Gestión Administrativa**  
**Para la presente se debe considerar:**

- 5.7.1. Número de Documento: Todo documento oficial debe ser enumerado estrictamente de manera correlativa por el remitente en el Sistema de Trámite Documentario Web, y dicha numeración debe estar expresada en mínimo de dos (02) dígitos, precedidos por N°.
- 5.7.2. Año en curso: Se consignará los cuatro dígitos del año en curso, precedido por guión (-).
- 5.7.3. Siglas del Dirección, oficinas, Departamentos, Unidad, Área, Equipo, Coordinación, Comisión: Se consignará la estructura orgánica, que identificará a la unidad organizacional que emite el documento, precedidas por un signo de guión (-), de contar con Unidad Funcional, de igual manera debe ir precedida de un signo de guión (-).
- 5.7.4. Siglas del Hospital San Juan de Lurigancho  
Se consignará MINSA, antes de las siglas de las unidades organizacionales, precedida por una barra inclinada (/).
- 5.7.5. Firma e Identificación del Documento  
Todo documento elaborado en cualquiera de los niveles jerárquicos y funcionales será firmado con lapicero de tinta color azul.

Todo documento que lleve V°B° se consignará al lado izquierdo del documento.

La firma del documento se consignará al centro por medio impreso o sello, debiendo ser los datos legibles, según ejemplo:

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(Cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)

JCBF/BHC/ccr

C.c.: OCI

Se adjunta.

En el margen izquierdo, al pie del documento, se debe consignar la identificación; con iniciales mayúsculas, de quien elaboró o proyectó el documento; Todo ello en tipo de letra Calibri 7; Así como también el sello redondo correspondiente.

Ejemplo: JPC (Juan Pérez Castro)



Sí corresponde dar cuenta de la remisión del documento elaborado a otra unidad organizacional se indicará en el lado izquierdo del documento, mediante: C.c.: en señal de "Con copia", en tipo de letra Arial Narrow 8.

De requerir adjuntar documentos se consignará la frase "Se adjunta", en tipo de letra Arial Narrow 8 en el extremo inferior izquierdo.

## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

### 6.1. Del Sistema de Trámite Documentario

El Sistema de Trámite Documentario es una plataforma informática desarrollada e implementada por el Ministerio de Salud, para el registro de los procesos de gestión documental.

### 6.2. Emisión de Documentos por el Sistema de Trámite Documentario.

6.2.1. La atención del Expediente Administrativo, estará sujeta al TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y toda norma conexas.<sup>3</sup>

6.2.2. Los expedientes deberán ser resueltos dentro del plazo administrativo, establecido por el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) y el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y normas conexas, a fin de evitar reclamos por parte de los administrados y responsabilidades.<sup>4</sup>



<sup>3</sup> Artículo 66.- Derechos de los administrados con respecto al procedimiento administrativo, los siguientes: 1. La precedencia en la atención del servicio público requerido, guardando riguroso orden de ingreso. 2. Ser tratados con respeto y consideración por el personal de las entidades, en condiciones de igualdad con los demás administrados. 3. Acceder, en cualquier momento, de manera directa y sin limitación alguna a la información contenida en los expedientes de los procedimientos administrativos en que sean partes y a obtener copias de los documentos contenidos en el mismo sufragando el costo que suponga su pedido, salvo las excepciones expresamente previstas por ley. 4. Acceder a la información gratuita que deben brindar las entidades del Estado sobre sus actividades orientadas a la colectividad, incluyendo sus fines, competencias, funciones, organigramas, ubicación de dependencias, horarios de atención, procedimientos y características. 5. A ser informados en los procedimientos de oficio sobre su naturaleza, alcance y, de ser previsible, del plazo estimado de su duración, así como de sus derechos y obligaciones en el curso de tal actuación. 6. Participar responsable y progresivamente en la prestación y control de los servicios públicos, asegurando su eficiencia y oportunidad. 7. Al cumplimiento de los plazos determinados para cada servicio o actuación y exigirlos así a las autoridades. 8. Ser asistidos por las entidades para el cumplimiento de sus obligaciones. 9. Conocer la identidad de las autoridades y personal al servicio de la entidad bajo cuya responsabilidad son tramitados los procedimientos de su interés. 10. A que las actuaciones de las entidades que les afecten sean llevadas a cabo en la forma menos gravosa posible. 11. El ejercicio responsable del derecho de formular análisis, críticas o cuestionar las decisiones y actuaciones de las entidades. 12. A no presentar los documentos prohibidos de solicitar las entidades, a emplear los sucedáneos documentales y a no pagar tasas diferentes a las debidas según las reglas de la presente Ley. 13. A que, en caso de renovaciones de autorizaciones, licencias, permisos y similares, se entiendan automáticamente prorrogados en tanto hayan sido solicitados durante la vigencia original, y mientras la autoridad instruye el procedimiento de renovación y notifica la decisión definitiva sobre este expediente. 14. A exigir la responsabilidad de las entidades y del personal a su servicio, cuando así corresponda legalmente, y 15. Los demás derechos reconocidos por la Constitución Política del Perú o las leyes. (Texto según el artículo 55 de la Ley N° 27444, modificado según el artículo 2 Decreto Legislativo N° 1272 Cancelación de los derechos de tramitación La forma de cancelación de los derechos de tramitación es establecida en el TUPA institucional, debiendo tender a que el pago a favor de la entidad pueda ser realizado mediante cualquier forma dineraria que permita su constatación, incluyendo abonos en cuentas bancarias o transferencias electrónicas de fondos).

<sup>4</sup>

Artículo 135.- Obligaciones de unidades de recepción.

Artículo 143.- Plazos máximos para realizar actos procedimentales.

Artículo 144.- Inicio de cómputo.

Artículo 145.- Transcurso del plazo.

Artículo 146.- Término de la distancia.

Artículo 147.- Plazos improrrogables.

Artículo 148.- Régimen para días inhábiles.

Artículo 149.- Régimen de las horas hábiles.

Artículo 150.- Cómputo de días calendario.

Artículo 151.- Efectos del vencimiento del plazo.

Artículo 152.- Adelantamiento de plazos La autoridad a cargo de la instrucción del procedimiento mediante decisión irrecurrible, puede reducir los plazos o anticipar los términos, dirigidos a la administración, atendiendo razones de oportunidad o conveniencia del caso. (Texto según el artículo 141 de la Ley N° 27444).

Artículo 153.- Plazo máximo del procedimiento administrativo No puede exceder de treinta días el plazo que transcurra desde que es iniciado un

- 6.2.3. Todo documento externo remitido al Hospital San Juan de Lurigancho por personas (naturales o jurídicas), deberán ser dirigidos a nombre del Director Ejecutivo y serán recibidos exclusivamente por el Equipo de Trámite Documentario.
- 6.2.4. En los documentos deben consignarse los datos del remitente, firma y las señaladas en el artículo 124° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.<sup>5</sup>
- 6.2.5. Todo documento en aplicación al artículo 20° del TUO de la Ley N° 27444 y siguiendo el orden de prelación respecto a las modalidades de notificación, el administrado podrá solicitar de manera escrita si requiere ser notificado vía correo electrónico.
- 6.2.6. El registro deberá ser inmediato para que el administrado pueda realizar el seguimiento de su expediente administrativo.
- 6.2.7. Una vez efectuado el registro de los documentos, se elevarán en el día a la Dirección Ejecutiva en dos (2) turnos, para el Despacho de los mismos por parte del titular de la entidad; posteriormente el personal del Equipo de Trámite Documentario del Hospital San Juan de Lurigancho lo distribuirá a las unidades organizacionales correspondientes.
- 6.2.8. Los Expedientes de procedimientos TUPA y de trámite regular (indicados en el anexo N° 11), serán derivados en el día y de manera directa a los órganos y unidades orgánicas correspondientes, con el objetivo de viabilizar dicho procedimiento en atención a los plazos establecidos, bajo responsabilidad.



### 6.3. Envío de Documentos

- 6.3.1. En caso de ser documentos para remitir de manera electrónica se imprimirán 02 ejemplares (01 para el archivo de la Dirección Ejecutiva y otro para el órgano y/o unidad orgánica que lo proyectó). El envío de documentos vía electrónica, será a través de correos institucionales; para tal efecto, el emisor deberá incluir el documento principal, informes y/o anexos que se referencian o se mencionan en el documento escrito, debidamente foliado y correctamente escaneado en formato PDF (legible), debiendo solicitar el acuse de recibo, el cual debe ser anexado al documento y archivado de manera correlativa.

procedimiento administrativo de evaluación previa hasta aquel en que sea dictada la resolución respectiva, salvo que la ley establezca trámites cuyo cumplimiento requiera una duración mayor. (Texto según el artículo 142 de la Ley N° 27444) Artículo 154.- Responsabilidad por incumplimiento de plazos.

<sup>5</sup> Artículo 124.- Requisitos de los escritos Todo escrito que se presente ante cualquier entidad debe contener lo siguiente: 1. Nombres y apellidos completos, domicilio y número de Documento Nacional de Identidad o carné de extranjería del administrado, y en su caso, la calidad de representante y de la persona a quien represente. 2. La expresión concreta de lo pedido, los fundamentos de hecho que lo apoye y, cuando le sea posible, los de derecho. 3. Lugar, fecha, firma o huella digital, en caso de no saber firmar o estar impedido. 4. La indicación del órgano, la entidad o la autoridad a la cual es dirigida, entendiéndose por tal, en lo posible, a la autoridad de grado más cercano al usuario, según la jerarquía, con competencia para conocerlo y resolverlo. 5. La dirección del lugar donde se desea recibir las notificaciones del procedimiento, cuando sea diferente al domicilio real expuesto en virtud del numeral 1. Este señalamiento de domicilio surte sus efectos desde su indicación y es presumido subsistente, mientras no sea comunicado expresamente su cambio. 6. La relación de los documentos y anexos que acompaña, indicados en el TUPA.

- 6.3.2. Los documentos firmados por el Director Ejecutivo, que deben ser remitidos de manera física a diversas entidades públicas y/o personas naturales, deberán cumplir con todos los requisitos de la presente Directiva, debiendo imprimir 03 ejemplares (01 interesado, 01 Dirección Ejecutiva y 01 unidad organizacional que lo proyectó), el personal administrativo de la Dirección Ejecutiva se encargará de remitir de manera virtual y/o por intermedio del Equipo de Trámite Documentario a la entidad y/o usuario externo correspondiente, debiendo la secretaria(o) recoger el cargo de los mismos en la Dirección Ejecutiva dentro de los plazos establecidos, para su custodia, seguimiento y archivo.

*\*Cabe mencionar que el cargo que quedará en la Dirección Ejecutiva, solo será el Oficio, Carta, etc proyectados sin anexos, el expediente completo deberá obrar en cada unidad organizacional correspondiente a efectos de racionalizar hojas, salvo sea solicitud expresa del Director Ejecutivo).*

#### 6.4. Recepción de Documentos

- 6.4.1. Recepción de documentos a través del Sistema de Trámite Documentario:

- Los servidores encargados de la recepción de documentos orientarán al administrado en la presentación de sus solicitudes y formularios, quedando obligadas a recibirlos y darles ingreso, para iniciar o impulsar los procedimientos, sin que en ningún caso puedan calificar, negar o diferir su admisión; estos deben ser aceptados mediante el sistema de trámite documentario en un plazo no mayor a 24 horas.
- Los documentos escritos internos emitidos y convertidos a documentos electrónicos y los documentos externos digitalizados, deben ser siempre recibidos a través del Sistema de Trámite Documentario.
- Cuando un documento contenga como anexo revistas, libros, o cualquier otro empastado que por sus condiciones no pueda desprenderse del documento principal para ser digitalizado individualmente, se deberá escanear solo la carátula de dicho documento y contarse cada ejemplar como un (01) folio más.
- Tratándose de medios de almacenamiento como: USB, DVD, CD, etc., se dejará constancia de estos soportes como anexo en el campo de observaciones del Sistema de Trámite Documentario, no siendo contabilizado como folio.

- 6.4.2. Recepción de documentos en las unidades organizacionales

- La Recepción es el acto de verificación y conformidad del ingreso de los expedientes y/o documentos presentados. En el caso de los documentos que ingresan al Hospital San Juan de Lurigancho; la recepción se encuentra a cargo del Equipo de Trámite Documentario.



- b) La recepción de los expedientes administrativos se regulará de acuerdo al TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- c) A la recepción de los documentos, se procederá al sellado del original y del cargo en la parte superior derecha, efectuando la anotación del número de expediente, así como la fecha y hora de la recepción.
- d) Todos los documentos recibidos en cada unidad orgánica, que no tengan registro, deberán ser ingresados al Sistema de Trámite Documentario como documento externo.
- e) Todos los documentos del Hospital San Juan de Lurigancho, deben estar debidamente registrados en el Sistema de Trámite Documentario.
- f) Las unidades organizacionales quedan obligadas a la revisión y recepción digital de todos los documentos que obran en la bandeja de recepción del correo electrónico institucional, así como darle el respectivo trámite, sin exigir la presentación de documentos en soporte papel, debiendo contestar el correo con el número de registro pertinente y/o dando la **conformidad de la recepción (según corresponda)**.
- g) La obligación a la que se refiere el literal f), no debe exceder de (01) día hábil; transcurrido el plazo en que la documentación ha sido puesta a disposición del receptor, se presume su conocimiento y lectura. En ese sentido la recepción es obligatoria en el Sistema de Trámite Documentario.
- h) Las unidades organizacionales competentes, tienen la obligación de custodiar y conservar los expedientes o documentos físicos remitidos por el Equipo de Trámite Documentario, durante el desarrollo del procedimiento correspondiente para su atención.
- i) El funcionario responsable, puede delegar en secretarías, asesores, u otros funcionarios de la Dirección, Oficina o Unidad correspondiente, la facultad de recibir y delegar documentación recibida vía Sistema de Trámite Documentario.
- j) Todo documento externo remitido al Hospital San Juan de Lurigancho, sea por personas naturales, o personas jurídicas, deberán ser recibidos por el Equipo de Trámite Documentario y canalizados a través de la Secretaria del Director Ejecutivo, salvo los documentos de procedimientos TUPA y de trámite regular indicados en el anexo N° 11, estando debidamente visados, foliados, y presentada en fólter manila y/o fastener en caso de exceder los 20 folios (para evitar desprendimiento de documentos); además de cumplir las normas de la presente directiva.



6.4.3. Horario de Recepción de documentos físicos por el Equipo de Trámite Documentario:

- 08:00 a.m. – 01:00 p.m.
- 02:00 p.m. – 04:30 p.m.

*\*Distribución de documentos físicos externos, para entidades y/o personas naturales, por parte del personal del Equipo de Trámite Documentario serán los días lunes y jueves, por ello es importante la entrega de sus documentos calificados como Urgente y Muy Urgentes dentro de los plazos y horarios establecidos para ordenar las rutas de distribución de los mismos\*.*

6.4.4. Horario de Distribución Interna de Despacho:

El Equipo de Trámite Documentario, derivará en el día los documentos despachados por la Dirección Ejecutiva al órgano correspondiente, para su atención conforme a Ley.

6.4.5. Forma de Atención al Público:

- Los usuarios deben ser atendidos con empatía, respeto y consideración de acuerdo al orden de llegada, sin perjuicio del derecho de atención preferente, establecido en la "Ley N° 28683 que modifica la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público" y la Ley N° 29973 "Ley General de la Persona con Discapacidad".
- En caso de que el usuario lo requiera, el personal que cumple las funciones de asistente, auxiliar, secretaria y/o secretario a cargo de la atención deberá brindar la información necesaria sobre los procedimientos administrativos que, de acuerdo al TUPA, se llevan a cabo en el Hospital San Juan de Lurigancho, comprendiendo dentro de esta información, el plazo estimado de duración, así como sus derechos y obligaciones.



## VII. RESPONSABILIDADES:

- 7.1. La implementación y acción de cumplimiento de la presente Directiva es responsabilidad de todas las unidades organizacionales y otros que forman parte del Hospital San Juan de Lurigancho; dada su complejidad orgánica y funcional.
- 7.2. Los usuarios del Sistema de trámite Documentario son responsables del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Directiva Administrativa, así como la tramitación oportuna (dentro de los plazos establecidos en la Ley N° 27444 y sus modificatorias mediante la Ley N° 31465 publicada el 04/05/2022 De esta manera, se ha dispuesto modificar los artículos 113, 114, 117 y 123 de la LPAG referidos a la presentación de escritos ante las entidades); Además están obligados a ingresar y registrar información

coherente y con claridad a lo largo del trámite de cada expediente o documento, que deberá reflejar claramente el estado o situación en que se encuentre.

- 7.3. Es responsabilidad de la Unidad de Estadística e Informática, brindar el soporte técnico y mantenimiento al Sistema de Trámite Documentario.

## VIII. DISPOSICIONES FINALES:

- 8.1. Los servidores deberán respetar el número de registro del documento con el que se inició el trámite del expediente, hasta su conclusión; quedando prohibido generar nuevos registros para dar atención al mismo. Para calificar los expedientes como atendidos, previamente se deberá verificar que el trámite ha concluido y no corresponde otra acción administrativa.
- 8.2. Pese a lo señalado en el numeral anterior, de existir expedientes con varios registros, deberán dar respuesta con el número de registro más antiguo. Los expedientes de registro posterior, deben de ser acumulados al expediente más antiguo, dejando constancia de ello en el sistema.
- 8.3. Es política del Hospital de San Juan de Lurigancho contar con una gestión documental eficiente, procurando ir implementando la eliminación del uso del papel en comunicaciones internas, mediante el uso de **documentos digitales con valor legal**.
- 8.4. Para la gestión de un expediente resulta indispensable que se encuentre registrado en el Sistema de Trámite Documentario, numerado y debidamente foliado. (conforme a lo descrito en el punto 5.4.2)
- 8.5. Los órganos y/o unidades orgánicas funcionales y otros que forman parte del Hospital San Juan de Lurigancho, están en la obligación (bajo responsabilidad) de dar uso del Sistema de Trámite Documentario y gestionar los expedientes a través de él.
- 8.6. Sin perjuicio de lo dispuesto en la presente Directiva, el Hospital San Juan de Lurigancho, promueve el empleo del correo electrónico institucional en las comunicaciones internas y externas para realizar coordinaciones directas, envío de documentos oficiales correctamente foliados y escaneados en formato PDF.
- 8.7. La información contenida en los correos electrónicos es de responsabilidad del titular (usuario) de la cuenta de correo electrónico institucional, quien genera responsabilidad administrativa, civil y penal, en caso de incumplimiento de las normas que regulan su correcto uso.
- 8.8. A fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Directiva Administrativa, los responsables de los órganos y/o unidades orgánicas deberán disponer que se realice permanentemente, acciones de control previo, durante y posterior a la tramitación del documento.



8.9. La presente directiva tendrá vigencia a partir de su aprobación mediante acto resolutivo y de su publicación en el portal institucional del Hospital San Juan de Lurigancho (<https://www.gob.pe/hsjl>).

## IX. ANEXOS

|             |   |                                                                            |
|-------------|---|----------------------------------------------------------------------------|
| Anexo N° 01 | : | Siglas Institucionales del H.S.J.L.                                        |
| Anexo N° 02 | : | Encabezado y Pie de Página.                                                |
| Anexo N° 03 | : | Modelo de Oficio.                                                          |
| Anexo N° 04 | : | Modelo de Carta.                                                           |
| Anexo N° 05 | : | Modelo de Memorando.                                                       |
| Anexo N° 06 | : | Modelo de Memorándum Circular.                                             |
| Anexo N° 07 | : | Nota Informativa.                                                          |
| Anexo N° 08 | : | Modelo de Informe.                                                         |
| Anexo N° 09 | : | Modelo de Informe Técnico                                                  |
| Anexo N° 10 | : | Modelo de correo electrónico Institucional.                                |
| Anexo N° 11 | : | Flujograma Derivación de Expedientes.                                      |
| Anexo N° 12 | : | Documentos para trámite directo de las unidades organizacionales del HSJL. |



## X. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Administrada/o.-** Es la persona natural o jurídica que, cualquiera sea su calificación o situación procedimental, participa en el procedimiento administrativo. Cuando una entidad interviene en un procedimiento como administrado, se somete a las normas que lo disciplinan en igualdad de facultades y deberes que los demás administrados. (TUO de la Ley N° 27444 y sus actualizaciones mediante Ley N° 31465).

**Confidencialidad.-** Propiedad de que la información no sea divulgada a personas, entidades o procesos no autorizados.

**Conservación.-** Proceso técnico archivístico que ejecuta acciones preventivas y correctivas para la protección del soporte a medio físico e integridad de la información contenida en los documentos, con el fin de alargar la vida de los mismos.

**Documento electrónico.-** El documento electrónico es la unidad básica estructurada de información, es susceptible de ser clasificada, transmitida, procesada o conservada utilizando medios electrónicos, sistemas de información o similares. El documento electrónico tiene el mismo valor legal que aquellos documentos en soporte papel. (adaptado del Decreto Supremo N° 029 - 2021 - PCM).

**Firma digital.-** Es aquella firma electrónica que, utilizando una técnica de criptografía asimétrica, permite la identificación del signatario y ha sido creada únicamente al signatario y a los datos a los que refiere, lo que permite garantizar la integridad del contenido y detectar cualquier modificación ulterior. Tiene la misma validez y eficacia jurídica que el uso de una firma manuscrita, siempre y cuando se encuentre debidamente acreditado la infraestructura Oficial de Firma Electrónica (IOFE), y que no medie ninguno de los vicios de la voluntad previsto en el ordenamiento Civil.

**Firma manuscrita.-** Es la impresa de puño y letra en el documento por el remitente, y generalmente está acompañada de un sello que contiene el cargo, la posición o el servicio que presta.



**Visto bueno.-** Es la rúbrica, firma o media firma del remitente y/o involucrado en la elaboración del documento, que valida su contenido o su autoría material. Para los formatos en soporte papel, se acompaña de sus respectivos sellos y para los formatos en soporte digital, se considera la firma digital.

**Gestión Documental.-** Conjunto de procesos sistemáticos responsables de administrar el flujo de documentos administrativos en la entidad, aplicando principios de eficacia, racionalización y economía. Abarca los procesos de la recepción, emisión, archivo y despacho.

**Sistema de Trámite Documentario.-** Es el software automatizado para la gestión documental en el Hospital de San Juan de Lurigancho, a través del cual se emiten y gestionan documentos en formato digital.

**Procedimiento Administrativo.-** Conjunto de actos y diligencias tramitados en las entidades, conducentes a la emisión de un acto administrativo que produzca efectos jurídicos individuales o individualizables sobre intereses, obligaciones o derechos de los administrados.

**Modelo.-** Conjunto de variables relacionadas entre sí e interactuantes, que en bloque dinámico conducen a obtener un resultado predeterminado o a solucionar un problema.

**Objetivo Específico.-** Es la especificación de una parte del objetivo general. El conjunto de objetivos específicos logran el objetivo general.

**Objetivo General.-** Se define como "un deseo a lograr".

**Procedimiento.-** Ciclo de operaciones que afectan a varios empleados que trabajan en sectores distintos y que se establece para asegurar el tratamiento uniforme de todas las operaciones respectivas para producir un determinado bien o servicio.

**Responsables.-** Son los funcionarios que reciben órdenes de sus superiores o las tienen en virtud del puesto que ocupan, sobre actividades a su cargo. Pueden ser de dos clases: unidades organizativas o funcionarios.



**ANEXO N°1: RELACIÓN DE SIGLAS INSTITUCIONALES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO**

|                                 |                                                                |               |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>ÓRGANOS DE DIRECCIÓN</b>     | <b>1. Dirección Ejecutiva</b>                                  | <b>DE</b>     |
|                                 | 1.1 Equipo de Comunicaciones                                   | <b>EC</b>     |
|                                 | 1.2 Equipo de Archivo Central                                  | <b>EACE</b>   |
|                                 | 1.3 Equipo de Asesoría Jurídica                                | <b>EAJ</b>    |
|                                 | 1.4 Unidad Funcional de Gestión de Riesgo                      | <b>UFGR</b>   |
|                                 | 1.5 Equipo de Trámite Documentario                             | <b>ETD</b>    |
|                                 | 1.6 Unidad Funcional de TELESALUD                              | <b>UFT</b>    |
|                                 | 1.7 Unidad Funcional de Consultorio Externo                    | <b>UFCEX</b>  |
|                                 | 1.8 Unidad Funcional de Integridad                             | <b>UFI</b>    |
| <b>ÓRGANO DE CONTROL</b>        | <b>2. Sub Dirección Ejecutiva</b>                              | <b>SDE</b>    |
|                                 | <b>3. Órgano de Control Institucional</b>                      | <b>OCI</b>    |
|                                 | <b>4. Oficina de Planeamiento Estratégico</b>                  | <b>OPE</b>    |
| <b>ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO</b> | 4.1 Equipo de Presupuesto y Costos                             | <b>EPC</b>    |
|                                 | 4.2 Equipo de Planificación                                    | <b>EP</b>     |
|                                 | 4.3 Equipo de Organización y Modernización                     | <b>EOM</b>    |
|                                 | 4.4 Equipo de Proyectos de Inversión                           | <b>EPI</b>    |
|                                 | <b>5. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental</b>            | <b>UES</b>    |
|                                 | 5.1 Equipo de Vigilancia Epidemiológica                        | <b>EVE</b>    |
|                                 | 5.2 Equipo de Análisis de la Situación de Salud                | <b>EASS</b>   |
|                                 | 5.3 Equipo de Salud Ambiental                                  | <b>ESA</b>    |
|                                 | <b>6. Unidad de Gestión de la Calidad</b>                      | <b>UGC</b>    |
|                                 | 6.1 Equipo de Garantía de la Calidad y Seguridad del Paciente  | <b>EGCSP</b>  |
|                                 | 6.2 Equipo de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud     | <b>EACAS</b>  |
| <b>ÓRGANOS DE APOYO</b>         | 6.3 Equipo de intercomunicaciones con el Usuario               | <b>EIU</b>    |
|                                 | <b>7. Oficina de Administración</b>                            | <b>OAD</b>    |
|                                 | <b>8. Unidad de Recursos Humanos</b>                           | <b>URH</b>    |
|                                 | 8.1 Equipo de Planificación y Organización del Trabajo         | <b>EPOT</b>   |
|                                 | 8.2 Equipo de Gestión del Empleo                               | <b>EGE</b>    |
|                                 | 8.2 Equipo de Gestión de la Compensación                       | <b>EGC</b>    |
|                                 | 8.3 Equipo de Bienestar Social, Cultura y Clima Organizacional | <b>EBSCCO</b> |
|                                 | 8.4 Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo                  | <b>ESST</b>   |
|                                 | 8.5 Equipo de Gestión de la Capacitación y Rendimiento         | <b>EGCR</b>   |



|                         |                                                           |              |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------|
|                         | <b>9. Unidad de Economía</b>                              | <b>UEC</b>   |
|                         | 9.1 Equipo de Control Previo                              | <b>ECP</b>   |
|                         | 9.2 Equipo de Integración Contable                        | <b>EIC</b>   |
|                         | 9.3 Equipo de Tesorería                                   | <b>ETE</b>   |
|                         | 9.4 Equipo de Ejecución Presupuestal                      | <b>EEP</b>   |
|                         | <b>10. Unidad de Logística</b>                            | <b>UL</b>    |
|                         | 10.1 Equipo de Programación Logística                     | <b>EPL</b>   |
|                         | 10.2 Equipo de Almacenamiento                             | <b>EA</b>    |
|                         | 10.3 Equipo de Adquisición y Contratación                 | <b>EAC</b>   |
|                         | 10.4 Equipo de Control Patrimonial                        | <b>ECP</b>   |
|                         | <b>11. Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento</b>  | <b>USGM</b>  |
|                         | 11.1 Equipo de Mantenimiento                              | <b>EM</b>    |
|                         | 11.2 Equipo de Transporte                                 | <b>ET</b>    |
|                         | 11.3 Equipo de Vigilancia y Limpieza                      | <b>EVL</b>   |
|                         | 11.3 Equipo de Lavandería y Vestuario                     | <b>ELV</b>   |
|                         | <b>12. Unidad de Estadística e Informática</b>            | <b>UEI</b>   |
|                         | 12.1 Equipo de Informática                                | <b>EIN</b>   |
|                         | 12.2 Equipo de Estadística                                | <b>EE</b>    |
|                         | 12.3 Equipo de Admisión                                   | <b>EA</b>    |
|                         | 12.4 Equipo de Archivo Clínico                            | <b>EACL</b>  |
|                         | <b>13. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación</b>  | <b>UADI</b>  |
|                         | 13.1 Equipo de Docencia                                   | <b>ED</b>    |
|                         | 13.2 Equipo de Investigación                              | <b>EI</b>    |
|                         | <b>14. Unidad de Seguros</b>                              | <b>US</b>    |
|                         | 14.1 Equipo de Seguro Público y Privado                   | <b>ESPP</b>  |
|                         | 14.2 Equipo de Referencias y Contrarreferencias           | <b>ERC</b>   |
|                         | 14.3 Equipo de Administración Financiera                  | <b>EAF</b>   |
|                         | 14.4 Equipo de Auditoría Médica                           | <b>EAM</b>   |
| <b>ÓRGANOS DE LÍNEA</b> | <b>15. Departamento de Medicina</b>                       | <b>DM</b>    |
|                         | 15.1 Unidad Funcional de Medicina Interna                 | <b>UFMI</b>  |
|                         | 15.2 Unidad Funcional de Medicina Especializada           | <b>UFME</b>  |
|                         | 15.3 Unidad Funcional de Medicina Física y Rehabilitación | <b>UFMFR</b> |





PERU

Ministerio  
de SaludVicedirección  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludHospital  
San Juan de Lurigancho

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002 -HSJL/DE-2025 V.0.05**  
**"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTARIO EN EL**  
**HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO"**

|                                                                            |                |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>16. Departamento de Cirugía</b>                                         | <b>DC</b>      |
| 16.1 Unidad Funcional de Cirugía                                           | <b>UFC</b>     |
| 16.2 Unidad Funcional de Cirugía Especializada                             | <b>UFCES</b>   |
| 16.3 Unidad Funcional de Oncología                                         | <b>UFO</b>     |
| <b>17. Departamento de Pediatría</b>                                       | <b>DP</b>      |
| 17.1 Unidad Funcional de Pediatría                                         | <b>UFP</b>     |
| 17.2 Unidad Funcional de Neonatología                                      | <b>UFN</b>     |
| <b>18. Departamento de Gineco – Obstetricia</b>                            | <b>DGO</b>     |
| 18.1 Unidad Funcional de Obstetricia Medica                                | <b>UFOM</b>    |
| 18.2 Unidad Funcional de Ginecología                                       | <b>UFG</b>     |
| 18.3 Unidad Funcional de Obstetricas                                       | <b>UFO</b>     |
| <b>19. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b>                  | <b>DECC</b>    |
| 19.1 Unidad Funcional de Emergencia                                        | <b>UFE</b>     |
| 19.2 Unidad Funcional de Cuidados Críticos                                 | <b>UFCC</b>    |
| <b>20. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico</b>              | <b>DACQ</b>    |
| 20.1 Unidad Funcional de Centro Quirúrgico                                 | <b>UFCQ</b>    |
| 20.2 Unidad Funcional de Recuperación                                      | <b>UFR</b>     |
| 20.3 Unidad Funcional de Central de Esterilización                         | <b>UFCE</b>    |
| <b>21. Departamento de Enfermería</b>                                      | <b>DEF</b>     |
| 21.1 Unidad Funcional de Consulta Externa de Enfermería                    | <b>UFCEE</b>   |
| 21.2 Unidad Funcional de Emergencia - UCI de Enfermería                    | <b>UFE-UE</b>  |
| 21.3 Unidad Funcional de Centro Quirúrgico -<br>Recuperación de Enfermería | <b>UFCQ-RE</b> |
| 21.4 Unidad Funcional de Hospitalización de Enfermería                     | <b>UFHE</b>    |
| <b>22. Departamento de Apoyo al Diagnóstico</b>                            | <b>DAD</b>     |
| 22.1 Unidad Funcional de Patología Clínica                                 | <b>UFPC</b>    |
| 22.2 Unidad Funcional de Radio Imagen                                      | <b>UFRI</b>    |
| 22.3 Unidad Funcional de Banco de Sangre                                   | <b>UFBS</b>    |
| 22.4 Unidad Funcional de Anatomía Patológica                               | <b>UFAP</b>    |
| <b>23. Departamento de Apoyo al Tratamiento</b>                            | <b>DAT</b>     |
| 23.1 Unidad Funcional de Nutrición y Dietética                             | <b>UFND</b>    |
| 23.2 Unidad Funcional de Servicio Social                                   | <b>UFSS</b>    |
| 23.3 Unidad Funcional de Psicología                                        | <b>UFPSI</b>   |
| <b>24. Servicio de Odontostomatología</b>                                  | <b>SOD</b>     |
| 24.1 Unidad Funcional de Odontología General                               | <b>UFOG</b>    |
| 24.2 Unidad Funcional de Especialidades Odontológicas                      | <b>UFEO</b>    |
| <b>25. Departamento de Farmacia</b>                                        | <b>DF</b>      |
| 25.1 Unidad Funcional de Dispensación                                      | <b>UFD</b>     |
| 25.2 Unidad Funcional de Farmacia Clínica                                  | <b>UFFC</b>    |



**ANEXO N° 02 : ENCABEZADO Y PIE DE PÁGINA.**



Anexo  
02



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
San Juan de Lurigancho

"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

En el caso el documento sea electrónico  
<<Espacio reservado para la firma digital>>  
Eliminar recuadro antes de su emisión

### Formato, Encabezado y Pie de Página



ENTIDAD GRÁFICA DE  
LA FRASE DE  
GOBIERNO DE TURNO

EL CAMBIO ES PERMANENTE

JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento



**ANEXO N° 03 : MODELO DE OFICIO.**



## Anexo 03

"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

- (1. Lugar/Fecha)  
San Juan de Lurigancho,
- (2. N° de documento: escrito en negrita y mayúsculas).  
**OFICIO N° 001-20... – DE – HSJL – DIRIS LC/MINSA.** (1)

(1) Cuando el documento es proyectado y emitido por la Dirección Ejecutiva  
 <<sigla a utilizar>>  
 Eliminar recuadro antes de su emisión

- (3. *Destinatario*).  
Señor(a) (ita) (Título profesional de corresponder).  
**NOMBRES Y APELLIDOS** (completos en negrita y mayúsculas).  
**CARGO**  
**INSTITUCIÓN**  
**Dirección** (en todo oficio de respuesta).  
**PRESENTE.-** (cuando el destinatario este en Huacho, para otro destino el departamento donde se ubica).

- (4. Asunto: objeto de la elaboración del documento).  
Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- (5. Referencia: N° del documento sobre el cual se da respuesta de corresponder).  
Referencia: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- (6. Saludo/

- (7. *Introducción*).  
Tengo el agrado de dirigirme a usted, en atención al documento de la referencia, por medio del cual xxxxxxxxxx.

- [illegible]

- (9. Despedida: frase breve y se da paso a la identificación mediante la firma).  
Sin otro particular, es oportunidad para expresar una especial consideración.

Atentamente,

- (10. Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(Cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)

- (11). *Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, con sello redondo, seguidas del signo pleca (/) y luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow (8).*  
MEFR/IAG
- (12). *C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).*  
C.c.: Archivo
- (13). *Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).*  
Se Adjunta:
- (14). *Página web, dirección,)*

JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento

**ANEXO N° 04 : MODELO DE CARTA.**



"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

- (1). Lugar/Fecha)  
San Juan de Lurigancho,
- (2). N° de documento: escrito en negrita y mayúsculas).  
**CARTA N° 001-20... - DE – HSJL – DIRIS LC/MINSA.** (1)
- (3). Destinatario).  
Señor(a) (ita) (Título profesional de corresponder).  
**NOMBRES Y APELLIDOS** (completos en negrita y mayúsculas).  
**CARGO**  
**INSTITUCIÓN**  
**Dirección** (en casos de notificación o envío Courier).  
**PRESENTE.-** (cuando el destinatario este en Lima, para otro destino el departamento donde se ubica).
- (4). Saludo)  
De mi mayor consideración:
- (5). Cuerpo: contenido o razón de la carta).  
Al respecto, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.  
  
Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.
- (6). Despedida: frase breve y se da paso a la identificación mediante la firma).  
Sin otro particular, y agradeciendo la atención; quedo de usted.  
  
Atentamente,  
(7). Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización)).  
  
\_\_\_\_\_  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(Cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)
- (8). Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, con sello redondo, seguidas del signo pleca (/) y luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
MEFR/IAG
- (9). C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
C.c.: Archivo
- (10). Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
Se Adjunta:
- (11). Página web, dirección)



JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien proyecta el documento

ANEXO N° 05 : MODELO DE MEMORANDO.





**MEMORANDO Nº 001 - 20... - DE - HSJL - DIRIS LC/MINSA. (1)**

(En negrita y mayúsculas)

A : NOMBRES Y APELLIDOS  
(Completo en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Cargo que posee (minúsculas)

Asunto : (Materia del mensaje y/o motivo)

Referencia : (Documentos que constituyan antecedentes directos y relevantes, de existir Varios se consignarán de manera cronológica)

Fecha : San Juan de Lurigancho,

(1. Cuerpo: exposición clara, directa y escueta del asunto que motiva el documento).

Me dirijo a usted, en atención al documento xxxxxxxx, en virtud del cual se le solicita xxxxxxxxxxxxxxxx.

Atentamente,

(2. Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización).

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
(Cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)

- (3. Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, seguidas del signo pleca (/) y luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
MEFR/IAG
- (4. C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
C.c.: Archivo
- (5. Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
Se Adjunta:
- (6. Página web, dirección Arial Narrow 8).

JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento

**ANEXO N° 06 : MODELO DE MEMORÁNDUM CIRCULAR.**





"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

(1) Cuando el documento es  
proyectado y emitido por la  
Dirección Ejecutiva  
por Órgano de Línea de la Dirección  
Ejecutiva  
<<sigla a utilizar>>

**MEMORANDO CIRCULAR N° 001- DE – HSJL – DIRIS LC/MINSA. (1)**

(En negrita y mayúsculas)

A : NOMBRES Y APELLIDOS del primer destinatario  
(Completo en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Cargo que posee (minúsculas)

NOMBRES Y APELLIDOS del segundo destinatario  
(Completo en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Cargo que posee (minúsculas)

Nota: de haber suficiente espacio, listar cada destinatario en el mismo documento, de no existir espacio generalizar jefes de oficina, jefes de unidades, responsables de áreas, etc.) Y adjuntar relación al documento.

Asunto : (Materia del mensaje y/o motivo)

Referencia : (Documentos que constituyan antecedentes directos y relevantes, de existir Varios se consignarán de manera cronológica)

Fecha : San Juan de Lurigancho,

(1. Cuerpo: exposición clara, directa y escueta de la acción a ejecutar, sobre la base de la referencia y/o asunto).

Me dirijo a usted, en atención al documento xxxxxxxxx, en virtud del cual se le solicita xxxxxxxxxxxxxxxx.

Atentamente,

(2. Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(Cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)

(3. Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, seguidas del signo pleca (/) y el cargo que posee; luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow 8).

MEFR/DE  
IAG/OPE

(4. C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).

C.c.: Archivo

(5. Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).

Se Adjunta:

(6. Página web, dirección, Arial Narrow 8).

JCBF/xxxx

Iniciales de Jefatura quien  
proyecta el documento

**ANEXO N° 07 : MODELO DE NOTA INFORMATIVA.**





**NOTA INFORMATIVA N° 001 - 20... - OPE – HSJL – DIRIS LC/MINSA.** (1)

(En negrita y mayúsculas)

A : NOMBRES Y APELLIDOS  
(Completo en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Cargo que posee (minúsculas)

Asunto : (Materia del mensaje y/o motivo)

Referencia : (Documentos que constituyan antecedentes directos y relevantes, de existir Varios se consignarán de manera cronológica)

Fecha : San Juan de Lurigancho,

(3. Cuerpo: exposición clara, directa y escueta del asunto que motiva el documento).

Me dirijo a usted, en atención al documento xxxxxxxx, en virtud del cual se le solicita xxxxxxxxxxxxxxxx.

Atentamente,

(4. Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(Cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)

- (7. Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, seguidas del signo pleca (/) y luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
MEFR/IAG
- (8. C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
C.c.: Archivo
- (9. Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
Se Adjunta:
- (10. Página web, dirección, Arial Narrow 8).

JCBF/xxxx

← Iniciales de jefatura quien proyecta el documento

ANEXO N° 08 : MODELO DE INFORME.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
San Juan de Lurigancho

"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

Anexo  
08

**INFORME N° 001-20... - OPE- HSJL - DIRIS LC/MINSA. (1)**

(En negrita y mayúsculas)

(1) Cuando el documento es proyectado y  
emitido por la Dirección General  
<<sigla a utilizar>>

A : NOMBRES Y APELLIDOS del destinatario  
(Completos en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Cargo que posee (minúsculas)

Asunto : (Breve resumen que origina el documento)

Referencia : (Documentos que constituyan antecedentes directos y relevantes del informe, de existir varios se consignarán de manera cronológica)

Fecha : San Juan de Lurigancho,

(1. Cuerpo).

Me dirijo a usted, en atención a (breve preámbulo que caracteriza la situación), para informar según detalle:

**I. ANTECEDENTES** (mayúsculas y en negrita)

Los antecedentes pueden ser técnicos y/o legales dependiendo de la complejidad del asunto.

- 1.1. XXXXXXX
- 1.2. XXXXXXX
- 1.3. XXXXXXX
- 1.4. XXXXXXX

**II. ANALISIS** (mayúsculas y en negrita)

Debe orientar y fijar los alcances de la normatividad legal, así como las deficiencias de los procesos internos, a fin de ejercer y/o indicar los pasos exactos a seguir en los procedimientos administrativos que incluyan aspectos de transparencia, ética, ecoeficiencia, gestión de riesgos; a fin de efectuar las tareas de manera eficaz y eficiente, para el cumplimiento de las actividades y funciones de los órganos de la institución.

- 2.1. XXXXXXXXX
- 2.2. XXXXXXXXX
- 2.3. XXXXXXXXX
- 2.4. XXXXXXXXX

**III. CONCLUSIONES** (mayúsculas y en negrita)

Estas deben ser objetivas y coherentes bajo la perspectiva de la eficiencia, para poner en acción planes sobre las estructuras de los procedimientos administrativos impropios que no corresponden a las características y necesidades de los problemas en el accionar administrativo y funcional.

- 3.1. XXXXXXXXX
- 3.2. XXXXXXXXX
- 3.3. XXXXXXXXX

JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
San Juan de Lurigancho

"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

#### IV. RECOMENDACIONES (mayúsculas y en negrita)

*Deben estar orientadas a establecer el debido orden y compatibilidad con las funciones y objetivos de la institución, viabilizando la solución y reconocimiento legal.*

Es cuanto informo a su despacho

Atentamente,

(2. Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)



- (3. Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, sello redondo, seguidas del signo pleca (/) y el cargo que posee; luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
MEFR/DE  
IAG/OPE
- (4. C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
C.c.: Archivo
- (5. Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).  
Se Adjunta:  
NOTA: de corresponder anexos elaborados y/o proyecto de documentos como parte del informe, estos deben indicar el número del informe que lo acompaña, y; deben estar debidamente firmados.

JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento





(3. Encabezamiento)

**INFORME TÉCNICO N° 001-20... - OPE – HSJL – DIRIS LC/MINSA.-**

(En negrita y mayúsculas)

Señor (a)(ita) : NOMBRES Y APELLIDOS del destinatario  
(Completo en mayúsculas precedido de formación profesional de corresponder)  
Cargo que posee (minúsculas)

Asunto : (Breve resumen que origina el documento)

Referencia : (Documentos que constituyan antecedentes directos y relevantes del informe, de existir varios se consignarán de manera cronológica)

Fecha : Ate, 01 de abril del 2020

(4. Cuerpo).

Me dirijo a usted, en atención a (breve preámbulo que caracteriza la situación), para informar según detalle:

**V. ANTECEDENTES** (mayúsculas y en negrita)

Los antecedentes pueden ser técnicos y/o legales dependiendo de la complejidad del asunto.

- 1.5. XXXXXXXX
- 1.6. XXXXXXXX
- 1.7. XXXXXXXX
- 1.8. XXXXXXXX

**VI. ANALISIS** (mayúsculas y en negrita)

Debe orientar y fijar los alcances de la normatividad legal, así como las deficiencias de los procesos internos, a fin de ejercer y/o indicar los pasos exactos a seguir en los procedimientos administrativos que incluyan aspectos de transparencia, ética, ecoeficiencia, gestión de riesgos; a fin de efectuar las tareas de manera eficaz y eficiente, para el cumplimiento de las actividades y funciones de los órganos de la institución.

- 2.5. XXXXXXXXXX
- 2.6. XXXXXXXXXX
- 2.7. XXXXXXXXXX
- 2.8. XXXXXXXXXX

**VII. CONCLUSIONES** (mayúsculas y en negrita)

Estas deben ser objetivas y coherentes bajo la perspectiva de la eficiencia, para poner en acción planes sobre las estructuras de los procedimientos administrativos impropios que no corresponden a las características y necesidades de los problemas en el accionar administrativo y funcional.

- 3.4. XXXXXXXXXX

JCBF/xxxx

Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
San Juan de Lurigancho

"Nombre del Decenio"  
"Nombre del año"

3.5. XXXXXXXXXX

3.6. XXXXXXXXXX

### VIII. RECOMENDACIONES (mayúsculas y en negrita)

*Deben estar orientadas a establecer el debido orden y compatibilidad con las funciones y objetivos de la institución, viabilizando la solución y reconocimiento legal.*

Es cuanto informo a su despacho

Atentamente,

(5. Firma: rúbrica de puño y letra de la persona que suscribe, título o cargo que posee dentro de la organización).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
(cargo o profesión según corresponda)  
(Centrado)



(6. Identificación mecanográfica: iniciales en mayúsculas de quien firma, seguidas del signo pleca (/) y el cargo que posee; luego de quien transcribió y/o de quien elaboró el documento, en tipo de letra Arial Narrow 8).

MEFR/DE  
IAG/OPE

(7. C.c.: con copia, en tipo de letra Arial Narrow 8).

C.c.: Archivo

(8. Se adjunta: de corresponder, en tipo de letra Arial Narrow 8).

Se Adjunta:

NOTA: de corresponder anexos elaborados y/o proyecto de documentos como parte del informe, estos deben indicar el número del informe que lo acompaña, y; deben estar debidamente firmados.

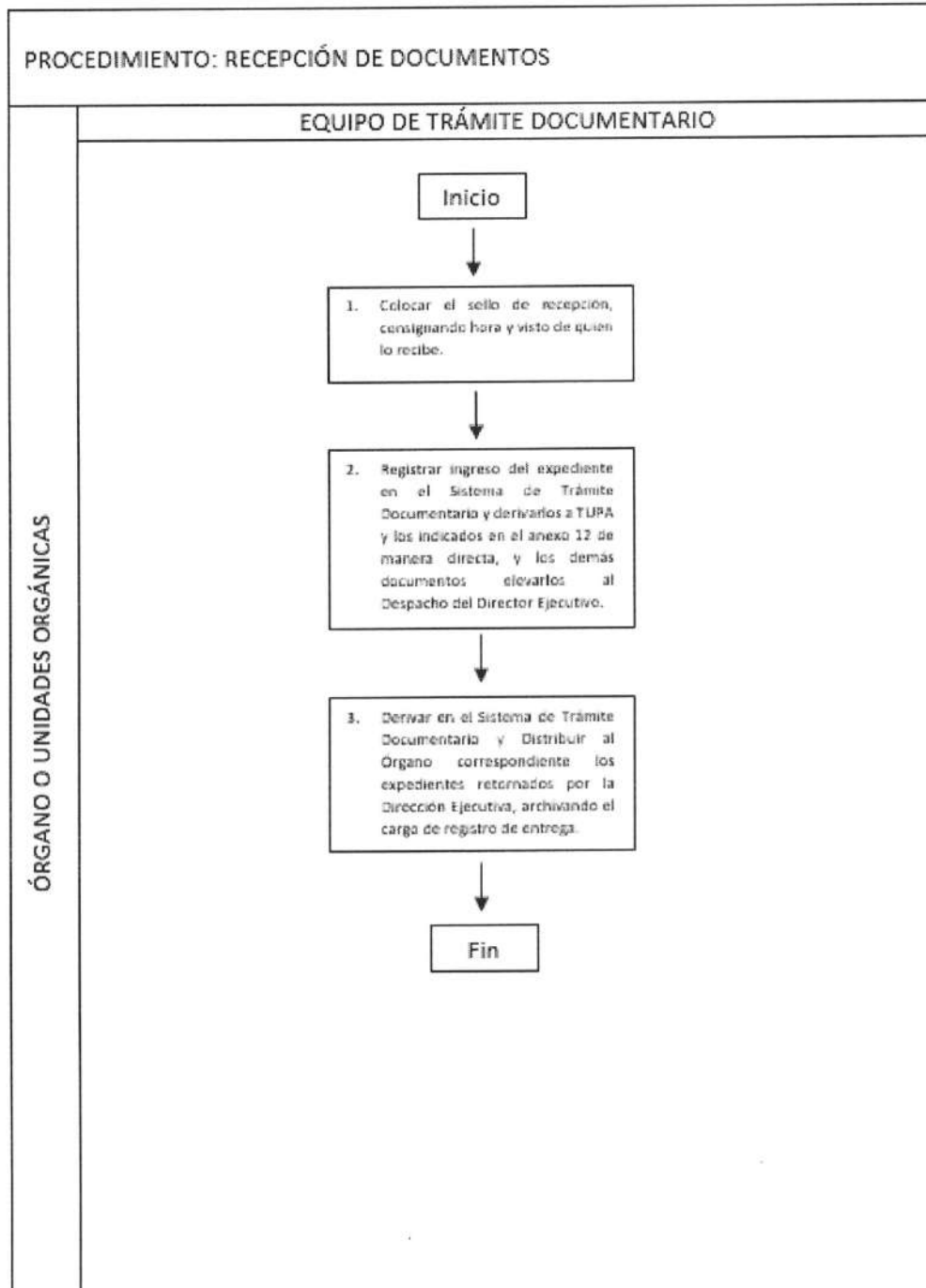
JCBF/xxxx

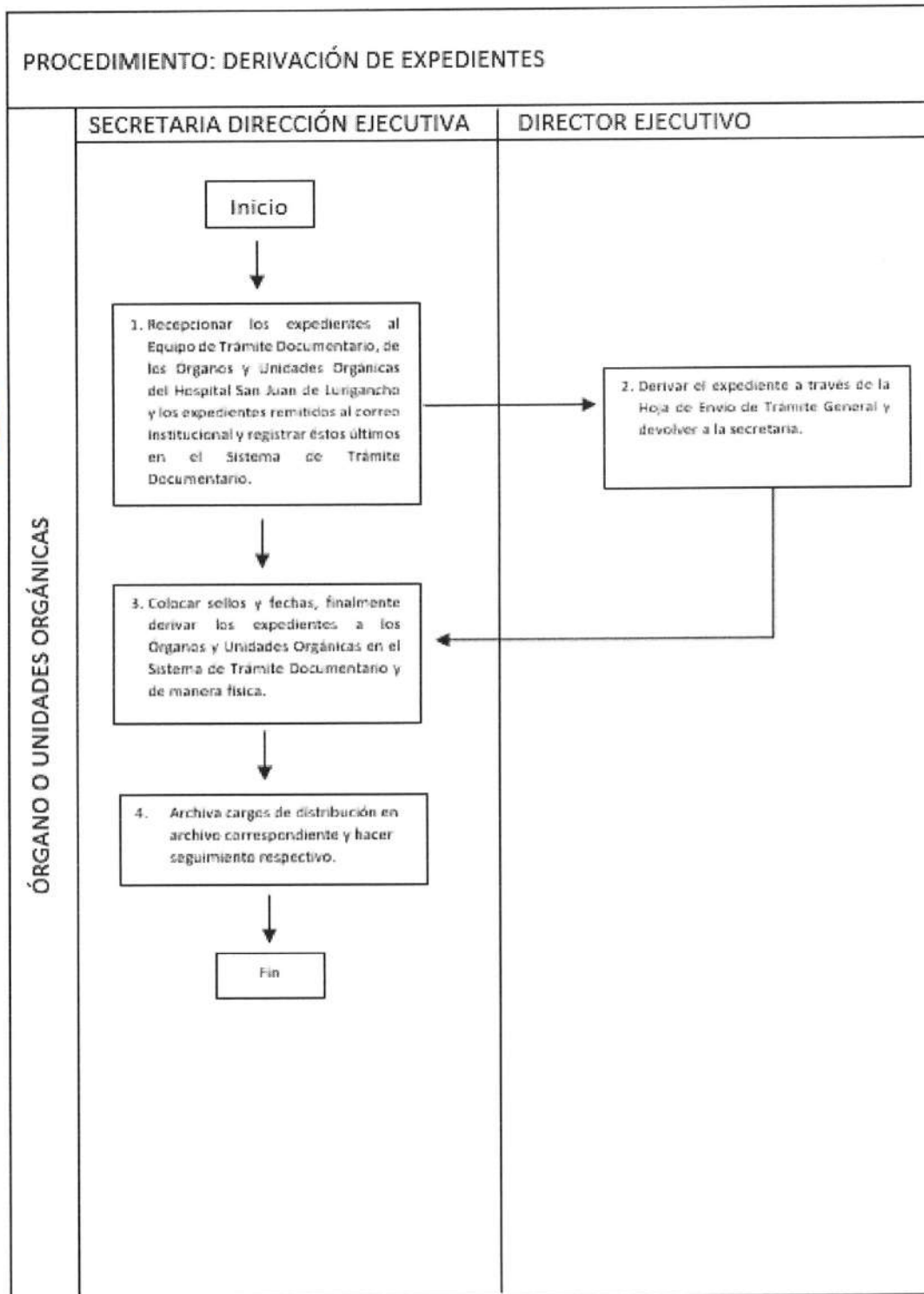
Iniciales de jefatura quien  
proyecta el documento

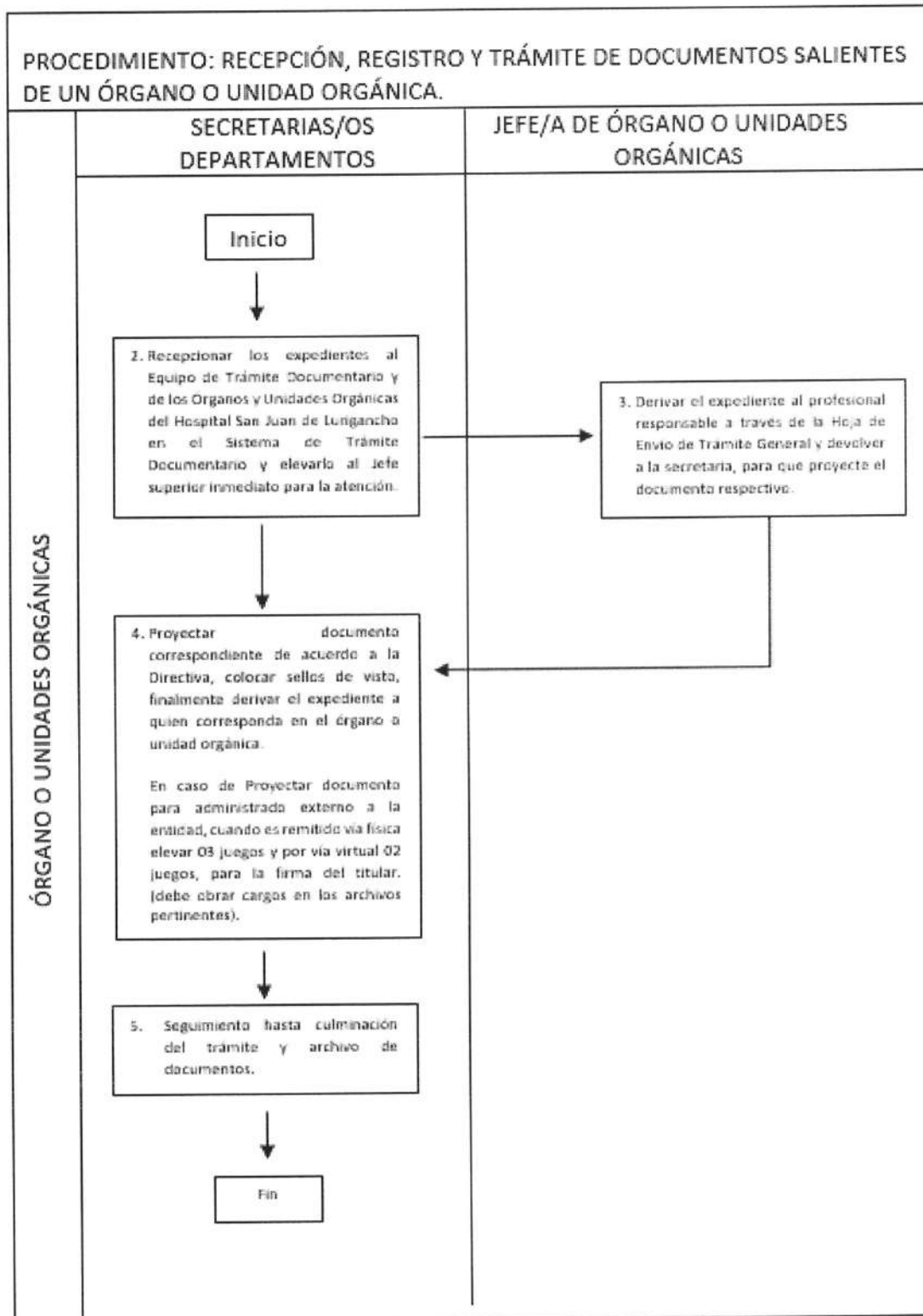
**MODELO DE CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL.**

**Salve un árbol. No imprimas este correo a menos que sea necesario.**

**ANEXO N° 11 : FLUJOGRAMA DERIVACIÓN DE EXPEDIENTES**







**ANEXO N° 11 : DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DIRECTO A LAS UNIDADES ORGANIZACIONALES DEL HSJL.**

**Oficina de Administración:**

- Recibos de servicios.
- Documentos para la firma de Contrato de Proveedores.
- Solicitudes de reintegro por medicamentos.

**Unidad de Recursos Humanos:**

- Solicitud de vacaciones.
- Solicitud de licencias con goce de haber (enfermedad, maternidad, fallecimiento, etc).
- Solicitud de licencias sin goce de haber (motivos personales).
- Solicitud de permisos con goce de haber.
- Solicitud de permisos sin goce de haber (Particulares).
- Solicitud de ingreso de documentos para actualización del legajo personal.
- Solicitud de asignación de 25 y 30 años de servicios al Estado.
- Solicitud de reintegro por tardanzas e inasistencias.
- Solicitud de constancia de trabajo y certificados de trabajo.
- Solicitud de reconocimiento de luto y sepelio.
- Solicitud de reintegro por descuentos de Tardanzas, Inasistencia, Áreas Críticas, especialidad y Guardias.
- Notificaciones de Ejecución de Sentencias Judiciales de Alimentos.
- Trámite Documentario de Procedimientos Administrativos Disciplinarios.
- Solicitudes de Beneficios Sociales.
- Solicitud de copia de Legajo Personal.
- Solicitudes de personal por Lactancia Materna.
- Descuentos a personal por motivo de préstamos por Convenio.

**Unidad de Logística:**

- Solicitudes de Reconocimiento de Adeudo.
- Solicitudes de Enriquecimiento sin causa.
- Solicitudes de ampliación de Plazos.
- Carta de Presentación de Proveedores.
- Solicitudes de Conformidad de Prestaciones.
- Solicitudes de Emisión y/o pedido de Cartas Fianza.
- Presentación de documentos para Firma de Contrato.
- Ingreso y/o retiro de Equipos con Cesión en Uso.
- Recibos de servicios Básicos.
- Constancia de Servicio Locadores.



**Unidad de Economía:**

- Solicitud de Constancias de Haberes.
- Notificaciones Sunat.
- Notificaciones AFP.
- Notificaciones EsSalud.
- Cuentas CCI.

**Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación:**

- Prácticas Pre Profesionales.
- Solicitudes de Internado.
- Solicitudes de Prácticas Pre – Profesionales.

**Unidad de Gineco - Obstetricia:**

- Atención Psicológica de Urgencia por motivo de abuso (mayores de 17 años).

**Módulo de Atención para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia denominado "MAMIS"**

- Solicitud Kits de Emergencia (menores de 17 años).

