

I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

FECHA LEVANTAMIENTO DEL PERFIL	20/05/18	NIVEL DEL CARGO:	Táctico
NOMBRE DEL CARGO:	COORDINADOR DE CALIDAD		
NOMBRE DEL CARGO AL QUE REPORTA:	DIRECTOR GENERAL		
PROCESO AL QUE PERTENECE EL CARGO	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
SEDE	BOGOTÁ - Las dos Sedes		

II. OBJETIVO O MISIÓN DEL CARGO

Por favor especifica de forma global cuál es la razón de ser del cargo. Se debe iniciar con un VERBO DE ACCIÓN y finalizar con un VERBO DE RESULTADO.

Verbo de Acción 1	Verbo de Acción 2	Verbo de Acción 3	Qué debe hacer	Para qué lo hace
Diseñar	Ejecutar	Verificar	la estrategia a través del establecimiento de planes e indicadores de acuerdo a los requerimientos del instituto por parte los procesos involucrados, que permitan	Proveer Información ajustada a las necesidades para la toma de decisiones.
Verificar			el cumplimiento de los estándares del Sistema de Gestión de Calidad para	Garantizar el proceso de mejora continua de los procesos de acuerdo a los requerimientos de ley y de cualquier otro referente de calidad o excelencia

III. RESPONSABILIDADES

Se debe listar máximo 8 responsabilidades. Cada una de las responsabilidades debe tener un VERBO DE ACCIÓN y UN VERBO DE RESULTADO acompañado de uno o más resultados asociados.

Verbo de Acción 1	Verbo de Acción 2	Verbo de Acción 3	Qué debe hacer	Para qué lo hace
Planear	Verificar	Actuar	1. Planificar y mantener la consistencia del Sistema de Gestión.	Garantizar Procesos claros y coherentes. Información confiable y asertiva para la toma de decisiones.
Programar	Ejecutar	Realizar	1. Programar la atención de solicitudes para documentación y actualización de los procesos y documentación del Sistema de Gestión. 2. Apoyar los ajustes de los procesos. 3. Realizar seguimiento de la acciones generadas para mejorar los procesos. 4. Garantizar la operatividad del Sistema de Gestión de Calidad.	Obtener Índice de cumplimiento en la atención oportuna de solicitudes.
Hacer	Realizar	Supervisar	1. informes que demuestren la consistencia y mejoramiento de los procesos que forman el SIGECC.	Proporcionar Información que demuestre el cumplimiento de los indicadores institucionales

IV. FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES

Por favor especifique las funciones o actividades que debe realizar para cumplir con sus RESPONSABILIDADES. Cada actividad debe estar enmarcada en el ciclo PHVA (Planear, hacer, verificar, actuar)

PHVA		
1.	Planificar el desarrollo del sistema de gestión de la calidad y mejoramiento continuo.	P-Planear
2.	Diseñar y rediseñar procesos, riesgos, planes y proyectos.	P-Planear
3.	Definir indicadores de gestión y monitorear los resultados	P-Planear
4.	Asegura la documentación total de los procesos su actualización y seguimiento periódico.	H-Hacer
5.	Análisis cualitativo y cuantitativo de resultados de los procesos	V-Verificar

Espacio para ser diligenciado y firmado por el ocupante del cargo:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL OCUPANTE DE ESTE CARGO

FIRMA

V. FORMACIÓN ACADÉMICA, EXPERIENCIA REQUERIDA, CONOCIMIENTOS Y COMPETENCIAS

FORMACIÓN ACADÉMICA	Seleccione el NIVEL DE ESTUDIOS	Digite el área de formación Si en nivel de estudios se selecciono estudiante por favor indique en este campo el rango de semestre académico	Estado Nivel de Estudios
	Profesional	Ingeniero Industrial , Administrador de empresas, Tecnólogo Sistemas Integrados de Gestión hseq, auditor en calidad	Con título
EXPERIENCIA LABORAL	Seleccione el tiempo mínimo	EXPERIENCIA (Describa el sector y los procesos asociados)	
	Entre 1 y 3 años	En implementación o gestión de procesos en Organizaciones certificadas, Experiencia preferible en sector Salud.	
CONOCIMIENTOS (FORMACIÓN FORMAL Y NO FORMAL) ADICIONALES No son mandatorios, son opcionales	Favor seleccionar y en caso de que requiera complementar use la opción de otro		
	1. Auditor Interno ISO 9001.	4. Buena redacción y ortografía.	7. Conocimiento en la Resolución 2003 de Habilitación en Salud
	2. Manejo básico de paquete office: Word, power point y excel	5. Conocimiento básico de indicadores de gestión.	8.
	3. Manejo de Microsoft Visio	6. Conocimiento de gestión por procesos.	9.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO EXCLUSIVAMENTE POR GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
COMPETENCIA	DESCRIPCIÓN	AJUSTE DE LA COMPETENCIA
INICIATIVA	Aprender a tomar nuevos horizontes, se reta para alcanzar niveles optimos	4
INTEGRIDAD	Honestidad en lo que dice y hace, Asume la responsabilidad de las acciones individuales y grupales. Asegura la transparencia en el	5
COMUNICACIÓN INTERNA	Dirigirse a los demas con respeto, desarrollando efectivas relaciones laborales, solicitando y brindando	5
APERTURA PARA EL CAMBIO	Muestra Sensibilidad hacia los puntos de vista de otros y los comprende; solicita y aprovecha la retroalimentacion recibida de	5
CONTROL INTERNO	Controla en forma consistente y adecuada a su trabajo buscando siempre la excelencia	5
COSTO/BENEFICIO	Hace uso adecuado y eficiente de los recursos	5
TRABAJO GRUPAL ENTRE ORGANIZACIONES	Desempeña con otras instancias institucionales en el desempeño de sus labores manejando un clima amigable de colaboracion	5
CALIDAD ADMINISTRATIVA	Posee conocimientos y habilidades que le permiten ejercer efectivamente su cargo	5
TOMA DE DECISIONES	identifica los problemas y propone soluciones; tiene habilidad para implementar decisiones en un tiempo y manera apropiada	5
ENFOQUE PROGRAMATICO	Gestion programatica y de servicio; llega a todos los ambitos del trabajo.	5

ELABORÓ:		REVISÓ		APROBÓ	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
NOMBRE:		NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:		CARGO:		CARGO:	
FECHA:		FECHA:		FECHA:	

ELABORÓ: Coordinador de Talento humano	REVISÓ: Director Administrativo	APROBÓ: Director General
FECHA:	FECHA:	FECHA:

FORMATO PERFIL DE CARGO

CÓDIGO: GTH-FO01

VERSIÓN: 00

PÁGINA 1 DE 1

I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

FECHA LEVANTAMIENTO DEL PERFIL	20/05/18	NIVEL DEL CARGO:	Estratégico
NOMBRE DEL CARGO:	COORDINADOR CIENTIFICO		
NOMBRE DEL CARGO AL QUE REPORTA:	DIRECTOR CIENTIFICO		
PROCESO AL QUE PERTENECE EL CARGO	GESTIÓN CIENTIFICA		
SEDES	BOGOTÁ		

II. OBJETIVO O MISIÓN DEL CARGO

Por favor especifica de forma global cuál es la razón de ser del cargo. Se debe iniciar con un VERBO DE ACCIÓN y finalizar con un VERBO DE RESULTADO.

Verbo de Acción 1	Verbo de Acción 2	Verbo de Acción 3	Qué debe hacer	Para qué lo hace
Planear	Controlar	Verificar	Los Servicios prestados a la poblacion con deficit cognitivo	Proveer La disponibilidad y oportunidad de los resultados , cumpliendo con los objetivos estrategicos establecidos, enfocado en la satisfacción y humanización de los servicios

III. RESPONSABILIDADES

Se debe listar máximo 8 responsabilidades. Cada una de las responsabilidades debe tener un VERBO DE ACCIÓN y UN VERBO DE RESULTADO acompañado de uno o más resultados asociados.

Verbo de Acción 1	Verbo de Acción 2	Verbo de Acción 3	Qué debe hacer	Para qué lo hace
Establecer	Verificar	Comunicar	El servicio prestado a los usuarios de acuerdo al informe presentado a la junta	Garantizar el cumplimiento del plan de trabajo para cada uno de los usuarios
Reportar	Verificar	Informar	Los resultados de los indicadores según sus metas establecidas	Suministrar Información que demuestre el cumplimiento de los indicadores institucionales

IV. FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES

Por favor especifique las funciones o actividades que debe realizar para cumplir con sus RESPONSABILIDADES. Cada actividad debe estar enmarcada en el ciclo PHVA (Planear, hacer, verificar, actuar)

		PHVA
1.	Definir el plan de trabajo para los servicios ofrecidos en la IPS	P-Planear
2.	Seguimiento a los profesionales	P-Planear
3.	Seguimiento a la satisfacción de los usuarios	H-Hacer
4.	Verificar y asegurar de forma permanente los desarrollos en la herramienta de analítica	V-Verificar
5.	Acompañar los planes de acción para la mejora de los indicadores determinados	A-Actuar

Espacio para ser diligenciado y firmado por el ocupante del cargo:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL OCUPANTE DE ESTE CARGO

FIRMA

V. FORMACIÓN ACADÉMICA, EXPERIENCIA REQUERIDA, CONOCIMIENTOS Y COMPETENCIAS

FORMACIÓN ACADÉMICA	Seleccione el NIVEL DE ESTUDIOS	Digite el área de formación Si en nivel de estudios se selecciona estudiante por favor indique en este campo el rango de semestre académico	Estado Nivel de Estudios
	Profesional	Profesional en área de la Salud con especialización en cualquier área clínica	Con título
	Especialización	Estudios especializado en el sector salud.	Con título
EXPERIENCIA LABORAL	Seleccione el tiempo mínimo	EXPERIENCIA (Describa el sector y los procesos asociados)	
	Entre 3 y 4 años	Experiencia preferible en sector Salud.	
CONOCIMIENTOS (FORMACIÓN FORMAL Y NO FORMAL) ADICIONALES No son mandatorios, son opcionales	Favor seleccionar y en caso de que requiera complementar use la opción de otro		
	1. Manejo básico de paquete office: Word, power point y excel	4. Conocimiento en la Resolución 2003 de Habilitación en Salud	7.
	2. Buena redacción y ortografía.	5.	8.
	3. Conocimiento básico de indicadores de gestión.	6.	9.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO EXCLUSIVAMENTE POR GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
COMPETENCIA	DESCRIPCIÓN	AJUSTE DE LA COMPETENCIA
INICIATIVA	Aprender a tomar nuevos horizontes, se reta para alcanzar niveles optimos	5
INTEGRIDAD	Honestidad en lo que dice y hace, Asume la resposabilidad de las acciones individuales y grupales. Asegura la transparencia en el	5
COMUNICACIÓN INTERNA	Dirigirse a los demas con respeto, desarrollando efectivas relaciones laborales, solicitando y brindando	5
APERTURA PARA EL CAMBIO	Muestra Sensibilidad hacia los puntos de vista de otros y los comprende; solicita y aprovecha la retroalimentacion recibida de	5
CONTROL INTERNO	Controla en forma consistente y adecuada a su trabajo buscando siempre la excelencia	5
COSTO/BENEFICIO	Hace uso adecuado y eficiente de los recursos	5
TRABAJO GRUPAL ENTRE ORGANIZACIONES	Desempeña con otras instancias institucionales en el desmpño de sus labores manejando un clima amigable de colaboracion	5
CALIDAD ADMINISTRATIVA	Posee conocimientos y habilidades que le permiten ejercer efectivamente su cargo	5
TOMA DE DECISIONES	identifica los problemas y propone soluciones; tiene habilidad para implementar decisiones en un tiempo y manera apropiada	5
ENFOQUE PROGRAMATICO	Gestion programatica y de servicio; llega a todos los ambitos del trabajo.	5

ELABORÓ:		REVISÓ		APROBÓ	
FIRMA		FIRMA		FIRMA	
NOMBRE:		NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:		CARGO:		CARGO:	
FECHA:		FECHA:		FECHA:	

ELABORÓ: Coordinador de Talento humano	REVISÓ: Director Administrativo	APROBÓ: Director General
FECHA:	FECHA:	FECHA: