



caja petrolera de salud

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
PARA LA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE
NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA
PETROLERA DE SALUD**



2025

ELABORACIÓN Y CONDUCCIÓN TÉCNICA:

Lic. Freddy Félix Pari Jiménez Jefe de Unidad Nal. de Normalización a.i.

COMISIÓN DE REVISIÓN:

Msc. Lic.	María Antonieta Ponz Sejas	Profesional Administrativo	DNS-DNEI
Ing.	Luis Chuquimia Castillo	Técnico	DNS
Lic.	Alejandro Mendoza Castelo	Profesional Administrativo	DAF - UNCI

COMISIÓN DE VALIDACIÓN:

Dr.	José Luis Valverde Oliva	Administrador Dptal Santa Cruz
Dr.	Gabriel Silvestre Jiménez	Administrador Dptal La Paz
Dra.	Jhovana Villa Rojas	Adminstradora Dptal Cochabamba

COMISIÓN DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS:

Msc.Lic.	María Rosario Bascope	Responsable de Auditoria Procesos en Salud / Especialista en normas ISO, Experiencia en elaboración de Normativa Institucional Administración Dptal Santa Cruz – Adm. Deptal. Santa Cruz
Msc.Lic.	Elizabeth Uzeda Herrera	Lic. en Enfermería -especialista en normas ISO 2001-2015- Experiencia en Elaboración de Normativa Institucional - Adm. Deptal. La Paz
Lic.	Boris Ledezma	Planificador- Experiencia en elaboración de Normativa Institucional- Adm. Dptal Cochabamba
Dra.	Marcela Melania Rojas Bilbao	Medico de emergencias-Gestora de Calidad- Experiencia en elaboración de Normativa Institucional - Adm Zonal Oruro
Dra.	Blanca Yasna del Rio Montero	Medico de Emergencias- Experiencia en la Elaboración de Normativa Institucional – Adm. Zonal Trinidad
Dra.	Carola Claudia López Dorado	Experiencia en la Elaboración de Normativa Institucional -Gestora de Calidad- Adm Regional Sucre



INDICE

I	ANTECEDENTES	4
II	OBJETIVO GENERAL	4
III	ALCANCE DEL MANUAL	5
IV	ACTUALIZACION, APROBACION Y DIFUSION	5
V	BASE LEGAL	5
VI	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ELABORACION Y ACTUALIZACION DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL	5
	IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	5
	PROCEDIMIENTO DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE REGLAMENTO INTERNO Y/O DOCUMENTO INTERNO INSTITUCIONAL	8
	PROCEDIMIENTO DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE REGLAMENTO ESPECIFICO	14
	PROCEDIMIENTO DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE MANUAL INSTITUCIONAL	20
	PROCEDIMIENTO DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE GUIA, PROTOCOLO INSTITUCIONAL	25
VII	FLUJOGRAMAS DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL	30
VII	ANEXOS	35
	ANEXO 1	36
	ANEXO 2	39
	ANEXO 3	42
	ANEXO 4	45
	ANEXO 5	48
	ANEXO 6	51
	ANEXO 7	53
	ANEXO 8	61
VIII	RESOLUCION DE HONORABLE DIRECTORIO N°	65



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ELABORACION Y APROBACION DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL CAJA PETROLERA DE SALUD

I. ANTECEDENTES:

El presente Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad y dependiente Unidad Nacional de Normalización (creación aprobada con Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13) ,constituye un documento técnico normativo administrativo interno, que describe los procesos y procedimientos de elaboración, actualización y aprobación de la Normativa Institucional desarrollada en la Caja Petrolera de Salud, conforme a principios y normas de organización contenidas en la Ley N°1178.

En cumplimiento a Informe de Auditoría según CITE: RELEV N°04/2024 "INFORME DE RELEVAMIENTO DE INFORMACION SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS RESOLUCIONES Nros. CGE/112/2022 Y CGE/114/2022, GESTION 2024" mismo que instruye a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad y Unidad Nacional de Normalización la Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de la Normativa Institucional de Caja Petrolera de Salud, considerando que se encuentra desactualizado, a fin de evitar observaciones posteriores, se procede a actualizarlo en cumplimiento a Instrucciones impartidas por la Dirección General Ejecutiva según CITE: OFN/DGE-NI-1119/2025, en el que se instruye priorizar la Actualización de dicho Manual Institucional.

El presente Manual de Procesos y Procedimientos de Elaboración y Aprobación de la Normativa Institucional de Caja Petrolera de Salud, es un Instrumento Técnico Normativo Administrativo, esencial para la gestión de la actualización o elaboración de toda Normativa Institucional como ser Reglamentos Específicos, Reglamentos Internos, Manual de Procesos y Procedimientos, Guías, Protocolos y otros documentos normativos esenciales para la Caja Petrolera de Salud.

Este Manual Institucional identifica el proceso y procedimiento de la elaboración y aprobación de los reglamentos y manuales institucionales tomando en cuenta las atribuciones establecidas en el Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud y Manual de Organización de Funciones correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad. Asimismo en cumplimiento a Resolución Honorable Directorio H.D. N°061/13, como máxima instancia resolutive, se crea la Unidad Nacional de Normalización misma que depende de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad como su brazo operativo.

II. OBJETIVO GENERAL

Establecer los Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Actualización de la Normativa Institucional en la Caja Petrolera de Salud, consolidándose como un instrumento de apoyo técnico administrativo en el funcionamiento Institucional.

III. ALCANCE DEL MANUAL

La aplicación y cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de la Normativa Institucional de la Caja Petrolera de Salud, es de carácter obligatorio para todas las áreas organizacionales de la Caja Petrolera de Salud, integrado por: Oficina Nacional y Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Subzonales; así como para todos y cada de los funcionarios sin distinción de jerarquía.

IV. ACTUALIZACION, APROBACION Y DIFUSION

La Dirección Nacional de Gestión de Calidad a través de la Unidad Nacional de Normalización, es responsable del seguimiento a la implantación del presente Manual; asimismo, es la encargada de revisar, analizar los procedimientos y si se considera pertinente efectuarán los ajustes correspondientes para su respectiva actualización, cada 3 años referencial, o en base al análisis de la experiencia derivada de su aplicación, la dinámica administrativa de la Institución, recomendaciones o cuando se dicten nuevas disposiciones legales.

El presente Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de la Normativa Institucional, será aprobado mediante Resolución por el Honorable Directorio CPS y entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación.

Una vez aprobado el presente Manual, se realizará la difusión para su aplicación, mediante la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, a las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Subzonales.


V. BASE LEGAL

- Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
- Normas Básicas del Sistema de Organización Administrativa
- Código de la Seguridad Social
- Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud
- Normativa Institucional de la Caja Petrolera de Salud.
- Normas del Ministerio de Salud y Deportes

VI. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL

a. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DEL PROCESO



	PROCESO DE ELABORACION Y ACTUALIZACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD	CODIGO INTERNO: CPS/MPP/EANI/001/2025
	NOMBRE DE LA DIRECCION: DIRECCION NACIONAL DE GESTION DE CALIDAD. NOMBRE DE LA UNIDAD: UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACION	FECHA EMISIÓN: 30/10/2025
	IDENTIFICACION y CARACTERIZACION DE PROCESO	VERSIÓN: 2

Nº	NOMBRE DEL PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	NATURALEZA DEL PROCESO	AMBITO DE OPERACION
1	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICO NORMATIVOS	Dinamizar el flujo de elaboración, revisión y aprobación de la normativa Institucional en la Caja Petrolera de Salud.	Proceso de apoyo	Institucional de apoyo

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Nº	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	NATURALEZA DEL PROCEDIMIENTO	AMBITO DE OPERACION
1	ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTOS INTERNOS Y/O NORMATIVAS INTERNAS INSTITUCIONALES.	Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Reglamentos Internos y/o Normativas Internas Institucionales.	Procedimiento de apoyo	Institucional
2	ELABORACION Y/O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTOS ESPECÍFICOS	Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Reglamentos Específicos Institucionales.	Procedimiento de apoyo	Institucional
3	ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE MANUALES INSTITUCIONALES	Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Manuales Procesos y Procedimientos Institucionales.	Procedimiento de apoyo	Institucional
4	ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar de Guías y Protocolos Institucionales.	Procedimiento de apoyo	Institucional

Alcance:

El presente proceso y procedimientos es aplicable en todas las áreas organizacionales de la Caja Petrolera de Salud.

Responsables del Proceso:

Responsables de la aplicación y cumplimiento del presente procedimiento son: Honorable Directorio de la CPS, Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Gestión de Calidad, Dirección Nacional de Salud y Dirección Nacional Administrativo Financiero, Departamento Nacional de Recursos Humanos ,Departamento Nacional de Asesoría Legal,


Unidad Nacional de Normalización, Unidades Solicitantes, comisión técnica y áreas organizacionales en el marco de competencias.

Entrada:

Constitución Política del Estado; Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental, Código de la Seguridad Social y su Reglamentos; Normas y disposiciones legales vigentes e Institucionales.

Salida: Documentos técnico normativos aprobados con Resolución de Honorable Directorio o Resolución Administrativa según corresponda.



	PROCEDIMIENTO	CODIGO: CPS/MPP/001/2025
	ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO INTERNO Y/O DOCUMENTO INTERNO INSTITUCIONAL	FECHA EMISIÓN: 30/10/2025
	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 2

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO INTERNO Y/O DOCUMENTO INTERNO INSTITUCIONAL.

OBJETIVO: Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Reglamentos Internos Institucionales y/o Documentos Internos Institucionales.

ALCANCE: El procedimiento es aplicable en todas las áreas organizacionales de la Caja Petrolera de Salud.

RESPONSABLES: Responsables de la aplicación y cumplimiento del presente procedimiento son: Honorable Directorio de la CPS, Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Gestión de Calidad, Dirección Nacional de Salud y Dirección Nacional Administrativo Financiero, Departamento Nacional de Recursos Humanos ,Departamento Nacional de Asesoría Legal, Unidad Nacional de Normalización, Unidades Solicitantes, comisión técnica de elaboración y revisión, comisión técnica de validación y áreas organizacionales en el marco de competencias.

Unidades Solicitantes: Serán las áreas organizacionales solicitantes en coordinación de Inmediato Superior según conducto regular.

Para la elaboración y actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional.

ENTRADAS:

(Unidad Solicitante)

Solicitud escrita de elaboración o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional.
Propuesta de actualización o elaboración de Reglamento Interno y/o Documentos Interno Institucional.

(Unidad Nacional de Normalización)

Nota escrita de Instrucción de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para la elaboración de Informe Técnico de elaboración y/o actualización de Reglamento Interno y/o Documento Interno Institucional.

SALIDAS: Reglamento Interno aprobado por Honorable Directorio y/o homologado por Instancia competente según corresponda.

Paso	Responsable	Actividad	Documento /Producto Obtenido	Tiempos Referenciales indicativos
INICIO				
1	Unidad Solicitante	<ol style="list-style-type: none"> De acuerdo a la dinámica administrativa y/o cambios que pudiera darse en disposiciones legales relacionadas, la Unidad Solicitante, si considera necesario, solicita a las áreas organizacionales desconcentradas involucradas pertinentes las sugerencias y/o recomendaciones, para la elaboración y/o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional según formato correspondiente. <i>(Formulario 1A/1B según corresponda Anexo N°1)</i> Solicita a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad por conducto regular la elaboración y/o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional, adjuntando su Informe Técnico de Justificación que motive y/o justifique la elaboración o actualización correspondiente, adjuntando la Propuesta Borrador de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional de acuerdo a <i>Formato de Informe y Contenido mínimo Anexo N°2</i>. El alcance del Informe Técnico de Justificación y Propuesta adjunta respalda y justifica el contenido técnico y normativo del Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesta. 	Informe Técnico de Justificación , Propuesta Borrador de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional	a requerimiento
2	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<ol style="list-style-type: none"> Recibe la solicitud de la elaboración o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional, según Informe Técnico de Justificación y Propuesta Borrador de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional correspondiente e instruye mediante nota escrita a la Unidad Nacional de Normalización su análisis de pertinencia. 	Nota de instrucción	3 días hábiles
3	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> Recibe, analiza y elabora mediante personal técnico asignado el informe de Pertinencia de la propuesta de elaboración y/o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional. Pertinente: continúa Paso 4. No Pertinente: Devuelve la documentación a la Unidad Solicitante por conducto regular, para subsanar observaciones si corresponde. 	Informe de Pertinencia o notas de observaciones.	5 días hábiles
4	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación con la Unidad Solicitante conforma la comisión técnica de elaboración y revisión hasta su conclusión. Conformado los integrantes de la comisión técnica de elaboración y revisión según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles



		memorándums de designación correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitida a Recursos Humanos.		
5	Depto. Nal. Recursos Humanos	1. Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica designada de elaboración y revisión.	Memorándums entregados	5 días hábiles
6	Comisión Técnica de elaboración y revisión	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica. 2. El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, abre carpeta inherente a la propuesta de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional, debiendo organizar, foliar todos antecedentes y documentación generada según copias correspondientes, carpeta que estará bajo custodia temporal de dicho personal técnico asignado, hasta su conclusión, aprobación y/o homologación de la normativa institucional. 3. Se instala la reunión, realizan la revisión in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). 4. Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. 5. Si considera necesario, podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. 6. Se elabora y firma las actas de revisión correspondientes. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. 7. Se ajusta y/o actualiza el Formulario 1B propuesto si corresponde. (En caso de actualización de Normativa Institucional) 8. A la conclusión del documento revisado, se emite e imprime acta de conclusión de revisión del Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional Propuesta. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. <p>Se firma el acta de conclusión de revisión, por los miembros de Comisión Técnica y Unidad Solicitante</p>	actas revisión, acta de conclusión de revisión	De acuerdo a Cronograma de Trabajo
7	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Unidad Solicitante conforma la comisión técnica de validación, hasta su conclusión. 2. Conformado los integrantes de la comisión técnica de validación según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de los memorándums de designación 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles


		correspondientes, según nota y cronograma trabajo remitida a Recursos Humanos.		
8	Departamento Nal. Recursos Humanos	1. Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica de validación.	Memorándums entregados	5 días hábiles
9	Comisión Técnica de validación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica de validación. 2. Se instala la reunión, realizan la validación in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). 3. Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. 4. Si considera necesario podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. 5. Se ajusta y/o actualiza el Formulario 1B propuesto si corresponde. (En caso de actualización de Normativa Institucional) 6. Al finalizar la validación, el personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización de forma conjunta con la Comisión Técnica de Validación, Unidad Solicitante organiza, elabora e imprime el Acta de Validación (En dos ejemplares originales) de elaboración o actualización de Reglamento Específico propuesto. (<i>Formato de Acta de validación Anexo N°3</i>). En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. 7. Se firma el acta de validación por los miembros de Comisión Técnica de validación incluyendo a la Unidad Solicitante. 8. Se genera la Propuesta Final de elaboración o actualización de Reglamento Específico. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional. • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante 	Acta de Validación Propuesta Final de Normativa Institucional	De acuerdo a Cronograma de Trabajo
10	Unidad Nacional de Normalización	1. El personal asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, elabora el Informe Final respecto a la propuesta inicial (borrador) presentada como Unidad Solicitante, ajustes realizados en el proceso y Propuesta Final de elaboración o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional en coordinación de Unidad Solicitante y Comisión Técnica de Validación, adjunta al informe mencionado la Propuesta Final y Acta de validación, debiendo remitirlo a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.	Informe Final, adjunto Propuesta Final y de Acta de validación.	5 días hábiles
11	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	1. De no existir observaciones, Instruye mediante nota a la Unidad Nacional de Normalización la elaboración de Informe Técnico de Normas de elaboración y/o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesto.	<p>Nota de Instrucción o nota de devolución.</p> <p>15 JUL 2025</p> <p>APROBADO DOCUMENTO ORIGINAL La Paz - Bolivia</p>	3 días hábiles

		2. De existir observaciones, devuelve con nota a la Unidad Nacional de Normalización, para su ajuste y/o corrección en coordinación de áreas pertinentes.		
12	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> Mediante personal técnico asignado se elabora Informe Técnico de Normas del Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesto, cuyo alcance del Informe es la verificación del cumplimiento de proceso y procedimiento de Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Actualización de la Normativa Institucional y aspectos técnicos relacionados en el marco de competencias. (<i>Formato de Informe Técnico de Normas Anexo N°4</i>). Mediante personal técnico asignado, adjunta al Informe Técnico de Normas los siguientes documentos de respaldo: a) Informe Técnico de Justificación de la Unidad Solicitante que justifique la elaboración o actualización correspondiente b) Propuesta Final Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional c) Acta de validación de elaboración o actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesta, d) Informe Final elaborado por la Unidad Nacional de Normalización. Remite por conducto regular la carpeta correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para su visto bueno. 	Informe Técnico de Normas del Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesto	5 días hábiles
13	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<ol style="list-style-type: none"> Recibe propuesta del Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional y carpeta para su revisión. En caso de no existir observaciones mediante nota remite para su consideración a la Dirección General Ejecutiva para la elaboración de Informe Legal. (continúa al Paso N°14) En caso de existir observaciones, devuelve la propuesta para subsanar lo observado a la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Comisión Técnica de validación y Unidad Solicitante. (Retorna al Paso N°9) 	Nota remitida	3 días hábiles
14	Dirección General Ejecutiva	<ol style="list-style-type: none"> Revisa y remite al Departamento Nacional de Asesoría Legal para emisión de Informe Legal En caso de ser observado, devuelve a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica validación, según corresponda. 	Nota remitida	3 días hábiles
15	Departamento Nacional de Asesoría Legal.	<ol style="list-style-type: none"> Realiza análisis y elabora el Informe Legal del Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesta y remite toda la Documentación a la Dirección General Ejecutiva para su remisión a Honorable Directorio. El alcance del Informe Legal respalda que NO se contraviene ninguna Normativa Legal. Si existiera observaciones de carácter legal, devuelve toda la documentación a la 	Informe Legal	5 días hábiles

		Dirección Nacional de Gestión Calidad , vía Dirección General Ejecutiva , para que se subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica de validación, según corresponda.		
16	Dirección General Ejecutiva	1. Recibe el Informe Legal y toda documentación para su remisión, consideración y aprobación por parte del Honorable Directorio CPS.	Nota de remisión	3 días hábiles
17	Honorable Directorio CPS	1. En sesión ordinaria o extraordinaria analiza y aprueba el Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional propuesta. 2. Elabora y remite la Resolución de Aprobación a la Dirección General Ejecutiva. 3. En caso de existir observaciones devuelve a la Dirección General Ejecutiva, para subsanar lo observado mediante la Dirección Nacional de Gestión de Calidad y áreas correspondientes.	Resolución de Honorable Directorio	Según programación de Honorable Directorio
18	Dirección General Ejecutiva	1. En caso de no corresponder homologación, remite la Resolución de Aprobación y Documento Normativo a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para su difusión, socialización y cumplimiento. 2. En los casos que corresponda homologación, mediante la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, se remite a la Instancia competente para su homologación hasta conclusión posterior difusión, socialización y cumplimiento.	Nota de remisión	3 días hábiles
19	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	1. Recibe Reglamento Interno o Normativa Interna Institucional aprobado u homologado para su posterior difusión, socialización y cumplimiento.	Normativa Interna Institucional aprobado u homologado	7 días hábiles
FIN				

Nota importante: El cronograma de trabajo y los tiempos referenciales son solo de carácter indicativo que podrán variar y ser ampliados según justificación técnica puesta a consideración de la Dirección Nacional de Gestión de calidad, mediante nota escrita de solicitud de ampliación.



	PROCEDIMIENTO	CODIGO INTERNO: CPS/MPP/001/2025
	ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO ESPECIFICO	FECHA EMISIÓN: 30/10/2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 2

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO ESPECIFICO.

OBJETIVO: Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Reglamentos Específicos institucionales.

ALCANCE: El procedimiento es aplicable en todas las áreas funcionales de la Caja Petrolera de Salud.

RESPONSABLES:

Responsables de la aplicación y cumplimiento del presente procedimiento son: Honorable Directorio de la CPS, Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Gestión de Calidad, Dirección Nacional de Salud y Dirección Nacional Administrativo Financiero, Departamento Nacional de Recursos Humanos, Departamento Nacional de Asesoría Legal, Unidad Nacional de Normalización, Unidades Solicitantes, comisión técnica de elaboración y revisión, comisión técnica de validación y áreas organizacionales en el marco de competencias.

Unidades Solicitantes: Serán las áreas organizacionales solicitantes en coordinación de Inmediato Superior según conducto regular.

ENTRADAS:

Para la elaboración y actualización de Reglamento Específico.

(Unidad Solicitante)

Solicitud escrita de elaboración o actualización de Reglamento Específico.

Propuesta de actualización o elaboración de Reglamento Específico.

(Unidad Nacional de Normalización)

Nota escrita de Instrucción de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para la elaboración de Informe Técnico de elaboración y/o actualización de Reglamento Específico propuesto.

SALIDAS: Reglamento Específico aprobado por Honorable Directorio CPS.

Paso	Responsable	Actividad	Documento /Producto Obtenido	Tiempos Referenciales indicativos
INICIO				
1	Unidad Solicitante	<ol style="list-style-type: none"> De acuerdo a la dinámica administrativa y/o cambios que pudiera darse en disposiciones legales relacionadas, la Unidad Solicitante, si considera necesario, solicita a las áreas organizacionales desconcentradas involucradas pertinentes las sugerencias y/o recomendaciones para la elaboración y/o actualización de Reglamento Específico según formato correspondiente. (<i>Formulario 1B según corresponda Anexo N°1</i>) Solicita a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad por conducto regular la elaboración y/o actualización de Reglamento Específico adjuntando su Informe Técnico de Justificación de elaboración o actualización correspondiente, adjuntando la Propuesta Borrador de Reglamento Específico de acuerdo a <i>Formato de Informe y Contenido mínimo Anexo N°5</i>. El alcance del Informe de Técnico Justificación y Propuesta adjunta, respalda y justifica el contenido técnico y normativo del Reglamento Específico propuesto. 	Informe Técnico de Justificación, Propuesta Borrador de Reglamento Interno y/o Normativa Interna Institucional	a requerimiento
2	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<ol style="list-style-type: none"> Recibe la solicitud de la elaboración o actualización de Reglamento Específico según Informe Técnico de Justificación y Propuesta Borrador de Reglamento Específico correspondiente e instruye mediante nota escrita a la Unidad Nacional de Normalización su análisis de pertinencia. 	Nota de instrucción	3 días hábiles
3	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> Recibe, analiza y elabora mediante personal técnico asignado informe de Pertinencia de la propuesta de elaboración y/o actualización de Reglamento Específico. Pertinente: continua Paso 4. No Pertinente: Devuelve la documentación a la Unidad Solicitante por conducto regular, para subsanar observaciones si corresponde. 	Informe de Pertinencia o nota de observaciones	5 días hábiles
4	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, conforma la comisión técnica de elaboración y revisión en coordinación con la Unidad Solicitante. Conformado los integrantes de la comisión técnica de elaboración y revisión, según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de memorándums correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitida a Recursos Humanos. 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles
5	Depto. Nal. Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica designada de elaboración y revisión. 	Memorándums entregados	5 días hábiles
6	Comisión Técnica de elaboración y revisión.	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica. El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, abre carpeta inherente a la propuesta de Reglamento Específico, debiendo organizar, foliar todos 	actas revisión, acta de conclusión de revisión 16 DIC 2025	De acuerdo a Cronograma de Trabajo

APROBADO
 DOCUMENTO ORIGINAL
 La Paz - Bolivia

		<p>antecedentes y documentación generada según copias correspondientes, carpeta que estará bajo custodia temporal de dicho personal técnico asignado, hasta su conclusión, compatibilización y aprobación de la normativa institucional.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se instala la reunión, realizan la revisión in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. Si considera necesario, podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. Se elabora y firma las actas de revisión correspondientes. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. Se ajusta y/o actualiza el Formulario 1B propuesto si corresponde. (En caso de actualización de Normativa Institucional) A la conclusión del documento revisado, se emite e imprime acta de conclusión de revisión del Reglamento Específico Propuesto. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. Se firma el acta de conclusión de revisión, por los miembros de Comisión Técnica y Unidad Solicitante 		
7	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Unidad Solicitante conforma la comisión técnica de validación, hasta su conclusión. Conformado los integrantes de la comisión técnica de validación, según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de los memorándums de designación correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitido a Recursos Humanos. 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles
8	Departamento Nal. Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica de validación. 	Memorándums entregados	5 días hábiles
9	Comisión Técnica de validación.	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica de validación. Se instala la reunión, realizan la validación in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. Si considera necesario podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. 	Acta de Validación Propuesta Final de Normativa Institucional	De acuerdo a Cronograma de Trabajo

		<p>6. Se ajusta y/o actualiza el Formulario 1B propuesto si corresponde. (En caso de actualización de Normativa Institucional)</p> <p>7. Al finalizar la validación, el personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización de forma conjunta con la Comisión Técnica de Validación, Unidad Solicitante organiza, elabora e imprime el Acta de Validación (En dos ejemplares originales) de elaboración o actualización de Reglamento Específico propuesto. (<i>Formato de Acta de validación Anexo N°3</i>). En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. <p>8. Se firma el acta de validación por los miembros de Comisión Técnica de validación incluyendo a la Unidad Solicitante.</p> <p>9. Se genera la Propuesta Final de elaboración o actualización de Reglamento Específico. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional. • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante 		
10	Unidad Nacional de Normalización	<p>1. El personal asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, elabora el Informe Final respecto a la propuesta inicial (borrador) presentada como Unidad Solicitante, ajustes realizados en el proceso y Propuesta Final de elaboración o actualización de Reglamento Específico en coordinación de Unidad Solicitante y Comisión Técnica de Validación, adjuntado al informe mencionado la Propuesta Final, Formulario 1B (actualizado) y de Acta de validación, debiendo remitirlo a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.</p>	Informe Final, adjunto Propuesta Final y de Acta de validación.	5 días hábiles
11	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<p>1. De no existir observaciones, Instruye mediante nota a la Unidad Nacional de Normalización, la elaboración de Informe Técnico de Normas de elaboración y/o actualización de Reglamento Específico propuesto.</p> <p>2. De existir observaciones, devuelve con nota a la Unidad Nacional de Normalización, para su ajuste y/o corrección en coordinación de áreas pertinentes.</p>	Nota de Instrucción o nota de devolución.	3 días hábiles
12	Unidad Nacional de Normalización	<p>1. Mediante personal técnico asignado se elabora Informe Técnico de Normas del Reglamento Específico propuesto, cuyo alcance del Informe es la verificación del cumplimiento de proceso y procedimiento de Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional y aspectos técnicos relacionados en el marco de competencias. (<i>Formato de Informe Técnico de Normas Anexo N°4</i>).</p> <p>2. Mediante personal técnico asignado, adjunta al Informe Técnico de Normas los siguientes documentos de respaldo: a) Informe Técnico de Justificación de la Unidad Solicitante que justifique la elaboración o actualización correspondiente b) Propuesta Final Reglamento</p>	Informe Técnico de Normas del Reglamento Específico propuesto	5 días hábiles




		<p>Específico c) Acta de validación de elaboración o actualización de Reglamento Específico propuesto. d) Informe Final elaborado por la Unidad Nacional de Normalización.</p> <p>3. Remite por conducto regular la carpeta correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para su visto bueno.</p>		
13	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<p>1. Recibe propuesta del Reglamento Específico y carpeta para su revisión.</p> <p>2. En caso de no existir observaciones mediante la Dirección General Ejecutiva se remite el documento final, sin informe técnico, al Órgano Rector para su compatibilización, debiendo realizar el seguimiento según nota externa remitida por Dirección General Ejecutiva.</p> <p>3. En caso de existir observaciones, devuelve la propuesta para subsanar lo observado a la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Comisión Técnica de validación y Unidad Solicitante.(Retorna al Paso N°9)</p>	Nota Externa remitida	3 días hábiles
14	Dirección General Ejecutiva	<p>1. Recibe de nota de respuesta del Órgano Rector</p> <p>2. En caso de no existir observaciones por el Órgano Rector, remite la nota de compatibilización del Reglamento Específico a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para su conocimiento y su prosecución.</p> <p>3. En caso de existir observaciones, devuelve la propuesta para subsanar lo observado a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad en coordinación Unidad Nacional de Normalización , Comisión Técnica validación y Unidad Solicitante.</p>	Nota remitida	3 días hábiles
15	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<p>1. En coordinación del personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización , se remite el informe y documentos de respaldo correspondientes adjuntando la nota de compatibilización del Reglamento Específico a la Dirección General Ejecutiva, para su consideración.</p>	Remisión Informe y documentos de respaldo.	5 días hábiles
16	Dirección General Ejecutiva	<p>1. Remite la documentación respectiva al Departamento Nacional de Asesoría Legal para emisión de Informe Legal</p> <p>2. En caso de ser observado devuelve a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica de validación, según corresponda.</p>	Nota de remisión	3 días hábiles
17	Departamento Nacional de Asesoría Legal	<p>1. Realiza análisis y elabora el Informe Legal del Reglamento Específico propuesto y remite toda la Documentación a la Dirección General Ejecutiva para su remisión a Honorable Directorio. El alcance del Informe Legal respalda que NO se contraviene ninguna Normativa Legal.</p> <p>2. Si existe observaciones de carácter legal, devuelve toda la documentación a la Dirección Nacional de Gestión Calidad, vía Dirección General Ejecutiva para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda, sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica de validación, según corresponda.</p>	Informe Legal	5 días hábiles

18	Dirección General Ejecutiva	1. Recibe el Informe Legal y toda documentación para su remisión, consideración y aprobación por parte del Honorable Directorio CPS	Nota de remisión	3 días hábiles
19	Honorable Directorio CPS	1. En sesión ordinaria o extraordinaria analiza y aprueba el Reglamento Especifico compatibilizado. 2. Elabora y remite la Resolución de Aprobación, a la Dirección General Ejecutiva. 3. En caso de existir observaciones devuelve a la Dirección General Ejecutiva, para subsanar lo observado mediante	Resolución de Honorable Directorio	Según programación de Honorable Directorio
20	Dirección General Ejecutiva	1. Instruye a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad su difusión, socialización y cumplimiento.	Nota de Instrucción	3 días hábiles
21	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	1. Recibe Reglamento Especifico compatibilizado aprobado para su difusión, socialización y cumplimiento.	Reglamento Especifico compatibilizado	7 días hábiles
FIN				

Nota importante: El cronograma de trabajo y los tiempos referenciales son solo de carácter **indicativo** que podrán variar y ser ampliados según justificación técnica puesta a consideración de la Dirección Nacional de Gestión de calidad, mediante nota escrita de solicitud de ampliación.



	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO INTERNO: CPS/MPP/001/2025
	ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONAL.	FECHA EMISIÓN: 30/10/2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 2
PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONAL.		
OBJETIVO: Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Manual de Procesos y Procedimientos Institucional.		
ALCANCE: El procedimiento es aplicable en todas las áreas organizacionales de la Caja Petrolera de Salud.		
RESPONSABLES: Responsables de la aplicación y cumplimiento del presente procedimiento son: Honorable Directorio de la CPS, Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Gestión de Calidad, Dirección Nacional de Salud y Dirección Nacional Administrativo Financiero, Departamento Nacional de Recursos Humanos, Departamento Nacional de Asesoría Legal, Unidad Nacional de Normalización, Unidades Solicitantes, comisión técnica de elaboración y revisión, comisión técnica de validación y áreas organizacionales en el marco de competencias. Unidades Solicitantes: Serán las áreas organizacionales solicitantes en coordinación de Inmediato Superior según conducto regular.		
ENTRADAS: Para la elaboración y actualización de Manual de Procesos y Procedimientos Institucional. (Unidad Solicitante) Solicitud escrita de elaboración o actualización de Manual de Procesos y Procedimientos Institucional. Propuesta de actualización y elaboración de Manual de Procesos y Procedimientos Institucional. (Unidad Nacional de Normalización) 1. Nota escrita de Instrucción de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para la elaboración de Informe Técnico de elaboración y/o actualización de Manual de Procesos y Procedimientos Institucional propuesto.		
SALIDAS: Manual de Procesos y Procedimientos Institucional aprobado por Honorable Directorio CPS.		

Paso	Responsable	Actividad	Documento /Producto Obtenido	Tiempos Referenciales indicativos
INICIO				
1	Unidad Solicitante	<ol style="list-style-type: none"> De acuerdo a la dinámica administrativa y/o cambios que pudiera darse en disposiciones legales relacionadas, la Unidad Solicitante, si considerara necesario, solicita a las áreas organizacionales desconcentradas involucradas pertinentes las sugerencias y/o recomendaciones para la elaboración y/o actualización del Manual de Procesos y Procedimientos Institucional según formato correspondiente. (<i>Formulario 2 según corresponda Anexo N°6</i>) Solicita a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad por conducto regular la elaboración y/o actualización del Manual de Procesos y Procedimientos Institucional adjuntando su Informe Técnico de Justificación que justifique la elaboración o actualización correspondiente, adjuntando la Propuesta Borrador del Manual Institucional de acuerdo a <i>Formato de Informe y Contenido mínimo Anexo N°7</i>. El alcance del Informe Técnico de Justificación y Propuesta adjunta, respalda y justifica la motivación, contenido técnico y normativo del Manual Institucional propuesto. 	Informe Técnico de Justificación, Propuesta Borrador de Normativa Institucional	a requerimiento
2	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<ol style="list-style-type: none"> Recibe la solicitud de la elaboración o actualización del Manual de Procesos y Procedimientos Institucional según Informe Técnico de Justificación adjuntando la Propuesta Borrador del Manual Institucional correspondiente e instruye mediante nota escrita a la Unidad Nacional de Normalización su análisis de pertinencia. 	Nota de instrucción	3 días hábiles
3	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> Recibe, analiza y elabora, mediante personal técnico asignado, informe de pertinencia de la propuesta de elaboración y/o actualización del Manual Institucional. Pertinente: continua Paso 4. No Pertinente: Devuelve la documentación a la Unidad Solicitante por conducto regular, para subsanar observaciones si corresponde. 	Informe de Pertinencia o nota de devolución	5 días hábiles
4	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación con la Unidad Solicitante conforma la comisión técnica de elaboración, revisión hasta su conclusión. Conformado los integrantes de la comisión técnica de elaboración, revisión según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de memorándums de designación correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitida a Recursos Humanos. 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles
5	Depto. Nal. Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica designada de elaboración y revisión. 	Memorándums entregados	5 días hábiles
6	Comisión técnica	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica. 	actas revisión, acta de conclusión de revisión	De acuerdo a Cronograma de Trabajo

APROBADO
DOCUMENTO ORIGINAL
La Paz - Bolivia

	elaboración y revisión.	<ol style="list-style-type: none"> 2. El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, abre carpeta inherente a la propuesta del Manual Institucional, debiendo organizar, foliar todos antecedentes y documentación generada según copias correspondientes, carpeta que estará bajo custodia temporal de dicho personal técnico asignado, hasta su conclusión, aprobación de la normativa institucional. 3. Se instala la reunión, realizan la revisión in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). 4. Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. 5. Si considera necesario, podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. 6. Se elabora y firma las actas de revisión correspondientes. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. 7. Se ajusta y/o actualiza el Formulario 1A propuesto si corresponde. (En caso de actualización de Normativa Institucional) 8. A la conclusión del documento revisado, se emite e imprime acta de conclusión de revisión del Manual Institucional Propuesto. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. 9. Se firma el acta de conclusión de revisión, por los miembros de Comisión Técnica y Unidad Solicitante 		
7	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Unidad Solicitante conforma la comisión técnica de validación, hasta su conclusión. 2. Conformado los integrantes de la comisión técnica de validación según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de memorándums de designación correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitida a Recursos Humanos. 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles
8	Departamento Nal. Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica de validación. 	Memorándums entregados	5 días hábiles
9	Comisión Técnica de validación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica de validación. 2. Se instala la reunión, realizan la validación in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). 3. Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. 	Acta de Validación Propuesta Final de Normativa Institucional	De acuerdo a Cronograma de Trabajo


		<p>4. Si considera necesario podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes.</p> <p>5. Se ajusta y/o actualiza el Formulario 2 propuesto si corresponde. (En caso de actualización de Normativa Institucional)</p> <p>6. Al finalizar la validación, el personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización de forma conjunta con la Comisión Técnica de Validación, Unidad Solicitante organiza, elabora e imprime el Acta de Validación (En dos ejemplares originales) de elaboración o actualización de Manual Institucional propuesto. (<i>Formato de Acta validación Anexo N°3</i>) En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. <p>7. Se firma del acta de validación por los miembros de Comisión Técnica validación incluyendo la Unidad Solicitante.</p> <p>8. Se genera la Propuesta Final de elaboración o actualización del Manual Institucional. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. 		
10	Unidad Nacional de Normalización	<p>1. El personal asignado dependiente asignado de la Unidad Nacional de Normalización, elabora el Informe Final respecto a la propuesta inicial (borrador) presentada como Unidad Solicitante, ajustes realizados en el proceso y Propuesta Final de elaboración o actualización del Manual Institucional en coordinación de la Unidad Solicitante y Comisión Técnica Validación, adjuntado al informe mencionado la Propuesta Final y Acta de validación, debiendo remitirlo a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.</p>	Informe Final, adjunto Propuesta Final y de Acta de validación.	5 días hábiles
11	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<p>1. De no existir observaciones, Instruye mediante nota a la Unidad Nacional de Normalización la elaboración de Informe Técnico de Normas de elaboración y/o actualización de la Normativa Institucional propuesta.</p> <p>2. De existir observaciones, devuelve con nota a la Unidad Nacional de Normalización, para su ajuste y/o corrección en coordinación de áreas pertinentes.</p>	Nota de Instrucción o nota de devolución para ajuste	3 días hábiles
12	Unidad Nacional de Normalización	<p>1. Mediante personal técnico asignado se elabora Informe Técnico de Normas del Manual Institucional propuesto, cuyo alcance del Informe es la verificación del cumplimiento de proceso y procedimiento de Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Actualización de Normativa Institucional y aspectos técnicos relacionados en el marco de competencias. (<i>Formato de Informe Técnico de Normas Anexo N°4</i>).</p> <p>2. Mediante personal técnico asignado, adjunta al Informe Técnico de Normas los siguientes documentos de respaldo: a) Informe Técnico de Justificación de Unidad Solicitante que justifique la elaboración o actualización correspondiente</p>	Informe Técnico de Normas de Normativa Institucional propuesto y adjuntos	5 días hábiles

COPIA
HONORABLE DIRECTORIO
16 DIC 2025
APROBADO
DOCUMENTO ORIGINAL
La Paz - Bolivia

		b) Propuesta Final del Manual Institucional c) Acta de validación de elaboración o actualización de Manual Institucional propuesto. d) Informe Final por la Unidad Nacional de Normalización. 3. Remite por conducto regular la carpeta correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para su visto bueno.		
13	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	1. Recibe propuesta del Manual Institucional y carpeta para su revisión. 2. En caso de no existir observaciones mediante nota remite para su consideración a la Dirección General Ejecutiva para la elaboración de Informe Legal. (continua al Paso N°14) 3. En caso de existir observaciones, devuelve la propuesta para subsanar lo observado a la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Comisión Técnica validación y Unidad Solicitante.	Nota remitida	3 días hábiles
14	Dirección General Ejecutiva	1. Revisa y remite al Departamento Nacional de Asesoría Legal para emisión de Informe Legal 2. En caso de ser observado devuelve a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica de validación, según corresponda.	Nota remitida	3 días hábiles
15	Departamento Nacional de Asesoría Legal	1. Realiza análisis y elabora el Informe Legal del Manual Institucional propuesto y remite toda la Documentación a la Dirección General Ejecutiva para su remisión al Honorable Directorio. El alcance del Informe Legal respalda que NO se contraviene ninguna Normativa Legal. 2. Si existiera observaciones de carácter legal, devuelve toda la documentación a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, vía Dirección General Ejecutiva, para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica, según corresponda.	Informe Legal	5 días hábiles
16	Dirección General Ejecutiva	1. Recibe el Informe Legal y toda documentación para su remisión, consideración y aprobación por parte del Honorable Directorio CPS.	Nota de remisión	3 días hábiles
17	Honorable Directorio CPS	1. En sesión ordinaria o extraordinaria aprueba el Manual Institucional propuesto. 2. Elabora y remite la Resolución de Aprobación a la Dirección General Ejecutiva. 3. En caso de existir observaciones devuelve a la Dirección General Ejecutiva, para subsanar lo observado mediante la Dirección Nacional de Gestión de Calidad y áreas correspondientes.	Resolución de Honorable Directorio	Según programación de Honorable Directorio
18	Dirección General Ejecutiva	1. Instruye a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad su difusión, socialización y cumplimiento.	Nota de Instrucción.	3 días hábiles
19	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	1. Recibe el Manual Institucional aprobado para difusión, socialización y cumplimiento.	Manual Institucional aprobado	7 días hábiles

FIN

Nota importante: El cronograma de trabajo y los tiempos referenciales son solo de carácter indicativo que podrán variar y ser ampliados según justificación técnica puesta a consideración de la Dirección Nacional de Gestión de calidad, mediante nota escrita de solicitud de ampliación.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO INTERNO: CPS/MPP/001/2025
	ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE GUIA - PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y OTROS.	FECHA EMISIÓN: 30/10/2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 2

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE GUIA - PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y OTROS.

OBJETIVO: Describir las actividades en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Guía – Protocolo institucional y otros.

ALCANCE: El procedimiento es aplicable en todas las áreas funcionales de la Caja Petrolera de Salud.

RESPONSABLES:

Responsables de la aplicación y cumplimiento del presente procedimiento son: Honorable Directorio de la CPS, Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Gestión de Calidad, Dirección Nacional de Salud y Dirección Nacional Administrativo Financiero, Departamento Nacional de Recursos Humanos, Departamento Nacional de Asesoría Legal, Unidad Nacional de Normalización, Unidades Solicitantes, , comisión técnica de elaboración y revisión, comisión técnica de validación y áreas organizacionales en el marco de competencias.

Unidades Solicitantes:

Serán las áreas organizacionales solicitantes (Dueños del Proceso) en coordinación de Inmediato Superior según conducto regular.

Para la elaboración y actualización de Guía – Protocolo Institucional.

ENTRADAS:

(Unidad Solicitante)

Solicitud escrita de elaboración o actualización de Guía – Protocolo Institucional.

Propuesta de actualización y elaboración de Guía – Protocolo Institucional.

(Unidad Nacional de Normalización)

1. Nota escrita de Instrucción de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para la elaboración de Informe Técnico de elaboración y/o actualización de Guía, Protocolo Institucional propuesto.

SALIDAS: Guía , Protocolo Institucional y otros aprobado por Resolución Administrativa de la Dirección General Ejecutiva.



Paso	Responsable	Actividad	Documento /Producto Obtenido	Tiempos Referenciales indicativos
INICIO				
1	Unidad Solicitante	<ol style="list-style-type: none"> De acuerdo a la dinámica administrativa y/o cambios que pudiera darse en disposiciones legales relacionadas, la Unidad Solicitante, si considera necesario, solicita a las áreas organizacionales desconcentradas involucradas pertinentes las sugerencias y/o recomendaciones para la elaboración y/o actualización de Guía y/o Protocolo Institucional y otros. Solicita a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad por conducto regular la elaboración y/o actualización correspondiente adjuntando su Informe Técnico de Justificación de la elaboración o actualización de Documento Institucional, adjuntando la Propuesta Borrador de Guía y/o Protocolo Institucional y otros, de acuerdo a <i>Formato de Informe y Contenido mínimo Anexo N°8</i>. El alcance del Informe Técnico de Justificación y Propuesta adjunta, respalda y justifica la motivación ,contenido técnico y normativo de la Normativa Institucional propuesta. 	Informe Técnico de Justificación , Propuesta Borrador de Normativa Institucional	a requerimiento
2	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<ol style="list-style-type: none"> Recibe la solicitud de la elaboración o actualización de Guía y/o Protocolo Institucional según Informe Técnico de Justificación y Propuesta Borrador de Guía y/o Protocolo Institucional y otros correspondientes e instruye mediante nota escrita a la Unidad Nacional de Normalización su análisis de pertinencia. 	Nota de instrucción	3 días hábiles
3	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> Recibe, analiza y elabora mediante personal técnico asignado informe de Pertinencia de la propuesta de elaboración y/o actualización de Guía y/o Protocolo Institucional y otros. Pertinente: continua Paso 4. No Pertinente: Devuelve la documentación a la Unidad Solicitante por conducto regular, para subsanar observaciones si corresponde. 	Informe de Pertinencia o notas observaciones	5 días hábiles
4	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación con la Unidad Solicitante conforman la comisión técnica elaboración y revisión hasta su conclusión. Conformado los integrantes de la comisión técnica de elaboración y revisión según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de memorándums de designación correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitida a Recursos Humanos. 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles
5	Depto. Nal. Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica de elaboración y revisión. 	Memorándums entregados	5 días hábiles
6	Comisión Técnica de	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica. 	actas revisión, acta de conclusión de revisión	De acuerdo a Cronograma de Trabajo

	elaboración y revisión.	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, abre carpeta inherente a la propuesta de Guía y/o Protocolo Institucional y otros, debiendo organizar, foliar todos antecedentes y documentación generada según copias correspondientes, carpeta que estará bajo custodia temporal de dicho personal técnico asignado, hasta su conclusión, aprobación y/o homologación de la normativa institucional. Se instala la reunión, realizan la revisión in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde, Si considera necesario, podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. Se elabora y firma las actas de revisión correspondientes. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. A la conclusión del documento revisado, se emite e imprime acta de conclusión de revisión de Guía, Protocolo Institucional y otros. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional. Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. Se firma el acta de conclusión de revisión, por los miembros de Comisión Técnica y Unidad Solicitante 		
7	Unidad Nacional de Normalización	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Unidad Solicitante conforma la comisión técnica de validación, hasta su conclusión. Conformado los integrantes de la comisión técnica de validación según representantes de las áreas organizacionales correspondientes incluyendo a la Unidad Solicitante, la misma se formaliza a través de los memorándums de designación correspondientes, según nota y cronograma de trabajo remitida a Recursos Humanos. 	Nota y cronograma de trabajo	5 días hábiles
8	Departamento Nal. Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> Elabora y entrega los Memorándums a la Comisión Técnica de validación. 	Memorándums entregados	5 días hábiles
9	Comisión Técnica de validación.	<ol style="list-style-type: none"> El personal técnico dependiente de la Unidad Nacional de Normalización, convoca a la Comisión Técnica de validación. Se instala la reunión, realizan la validación in extenso del documento propuesto (1 o varias reuniones según requerimiento mismas que podrán ser de manera presencial y/o virtual). Se realiza ajustes y/o complementos al documento propuesto si corresponde. Si considera necesario podrá solicitar criterio técnico y/o legal a las instancias pertinentes. 	Acta de Validación Propuesta Final de Normativa Institucional	De acuerdo a Cronograma de Trabajo



		<p>5. Al finalizar la validación, el personal técnico asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización de forma conjunta con la Comisión Técnica de Validación, Unidad Solicitante organiza, elabora e imprime el Acta de Validación (dos ejemplares originales) de elaboración o actualización de Normativa Institucional propuesta. (<i>Formato de Acta validación Anexo N°3</i>) En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante. <p>6. Se firma del acta de validación por los miembros de Comisión Técnica de validación incluyendo la Unidad Solicitante.</p> <p>7. Se genera la Propuesta Final de elaboración o actualización de Normativa Institucional. En dos (2) ejemplares originales, con la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) ejemplar para la carpeta de propuesta de normativa institucional • Un (1) ejemplar para la Unidad Solicitante 		
10	Unidad Nacional de Normalización	<p>1. El personal asignado dependiente de la Unidad Nacional de Normalización elabora el Informe Final respecto a la propuesta inicial (borrador) presentada como Unidad Solicitante, ajustes realizados en el proceso y Propuesta Final de elaboración o actualización de Normativa Institucional en coordinación de Unidad Solicitante y Comisión Técnica de Validación, adjunta al informe mencionado la Propuesta Final y de Acta de validación, debiendo remitirlo a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.</p>	Informe Final, adjunto Propuesta Final y de Acta de validación.	5 días hábiles
11	Dirección Nacional Gestión de Calidad	<p>1. De no existir observaciones, Instruye mediante nota a la Unidad Nacional de Normalización la elaboración de Informe Técnico de Normas de elaboración y/o actualización de Normativa Institucional propuesta.</p> <p>2. De existir observaciones, devuelve con nota a la Unidad Nacional de Normalización, para su ajuste y/o corrección en coordinación de áreas pertinentes.</p>	Nota de Instrucción o nota de devolución	3 días hábiles
12	Unidad Nacional de Normalización	<p>1. Mediante personal técnico asignado elabora el Informe Técnico de Normas de elaboración y/o actualización de Guía, Protocolo Institucional y otros propuesto, cuyo alcance del Informe es la verificación del cumplimiento de proceso y procedimiento del Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Actualización de Normativa Institucional y aspectos técnicos relacionados en el marco de competencias. (<i>Formato de Informe Técnico de Normas Anexo N°4</i>).</p> <p>2. Mediante personal técnico asignado, adjunta al Informe Técnico de Normas los siguientes documentos de respaldo: a) Informe Técnico de Justificación de Unidad Solicitante que motive y/o justifique la elaboración o actualización correspondiente b) Propuesta Final de Normativa Institucional c) Acta de validación de elaboración o actualización de Normativa Institucional propuesta. d) Informe Final</p>	Informe Técnico de Normas de Normativa Institucional propuesto y adjuntos	5 días hábiles

		<p>elaborado por la Unidad Nacional de Normalización.</p> <p>3. Remite por conducto regular la carpeta correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para su visto bueno.</p>		
13	Dirección Nacional de Gestión de Calidad	<p>1. Recibe propuesta de Guías, Protocolos Institucionales y otros según carpeta para su revisión</p> <p>2. En caso de no existir observaciones mediante nota remite para su consideración a la Dirección General Ejecutiva para la elaboración de Informe Legal. (continúa al Paso N°14)</p> <p>3. En caso de existir observaciones, devuelve la propuesta para subsanar lo observado a la Unidad Nacional de Normalización en coordinación de la Comisión Técnica de validación y Unidad Solicitante.</p>	Nota remitida	3 días hábiles
14	Dirección General Ejecutiva	<p>1. Revisa y remite al Departamento Nacional de Asesoría Legal para emisión de Informe Legal.</p> <p>2. En caso de ser observado devuelve a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica, según corresponda.</p>	Nota remitida	3 días hábiles
15	Departamento Nacional de Asesoría Legal	<p>1. Realiza análisis y elabora el Informe Legal de la Guía, Protocolo Institucional y otros propuesto y remite toda la Documentación a la Dirección General Ejecutiva.</p> <p>2. Si existiera observaciones de carácter legal, devuelve toda la documentación a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, vía Dirección General Ejecutiva, para que subsane las observaciones por la instancia que corresponda sea Unidad Solicitante, Unidad Nacional de Normalización o Comisión Técnica, según corresponda.</p>	Informe Legal	5 días hábiles
16	Dirección General Ejecutiva	<p>1. Recibe el Informe Legal y documentación correspondiente para su consideración.</p> <p>2. Emite Resolución Administrativa de Aprobación.</p> <p>3. Instruye a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad su difusión, socialización y cumplimiento.</p>	Resolución Administrativa de Aprobación.	Según Programación de Dirección General Ejecutiva
17	Dirección Nacional Gestión de Calidad	<p>1. Recibe Normativa Institucional aprobado para difusión, socialización y cumplimiento.</p>	Normativa Institucional aprobado	7 días hábiles
FIN				

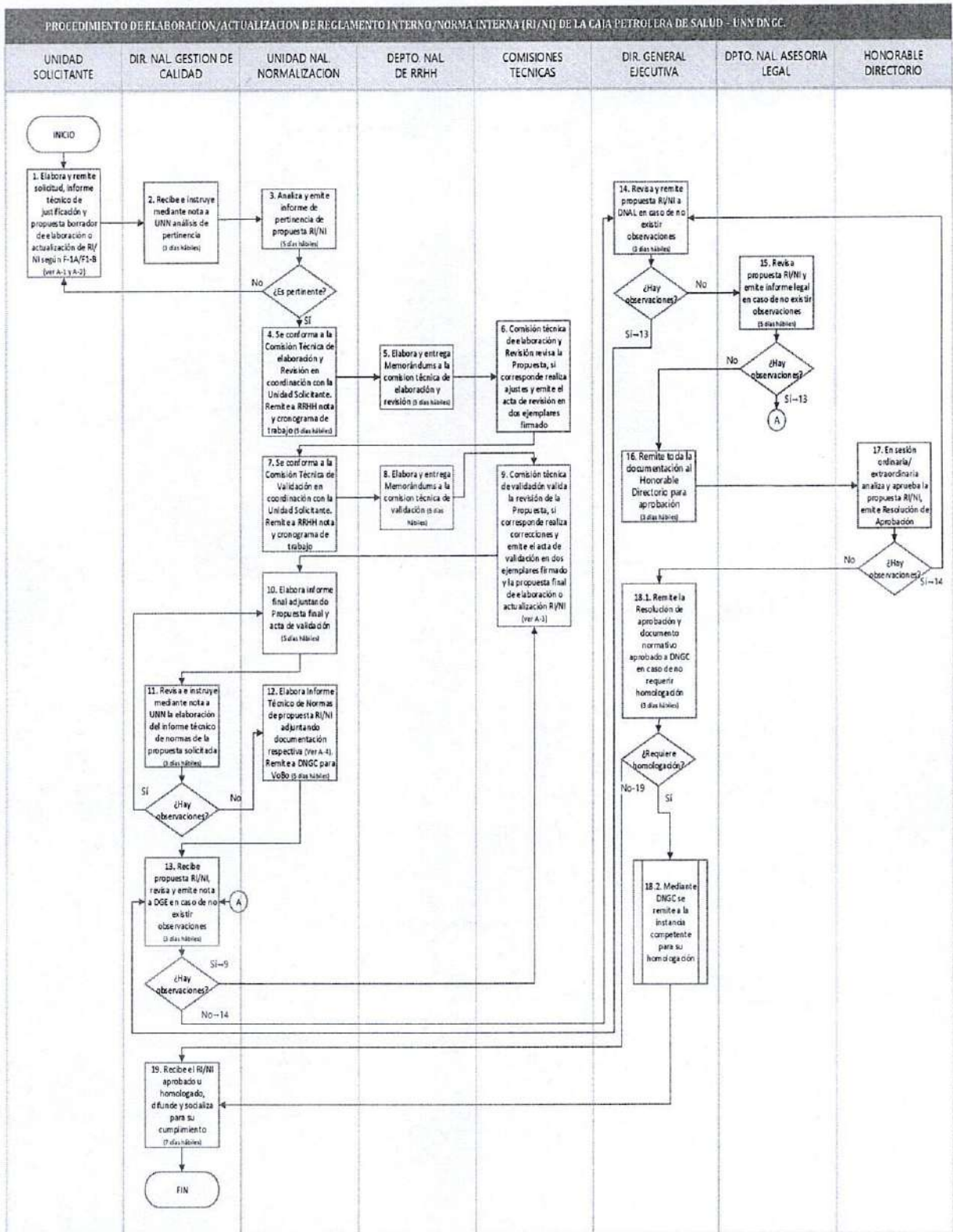
Nota importante: El cronograma de trabajo y los tiempos referenciales son solo de carácter indicativo que podrán variar y ser ampliados según justificación técnica puesta a consideración de la Dirección Nacional de Gestión de calidad, mediante nota escrita de solicitud de ampliación.

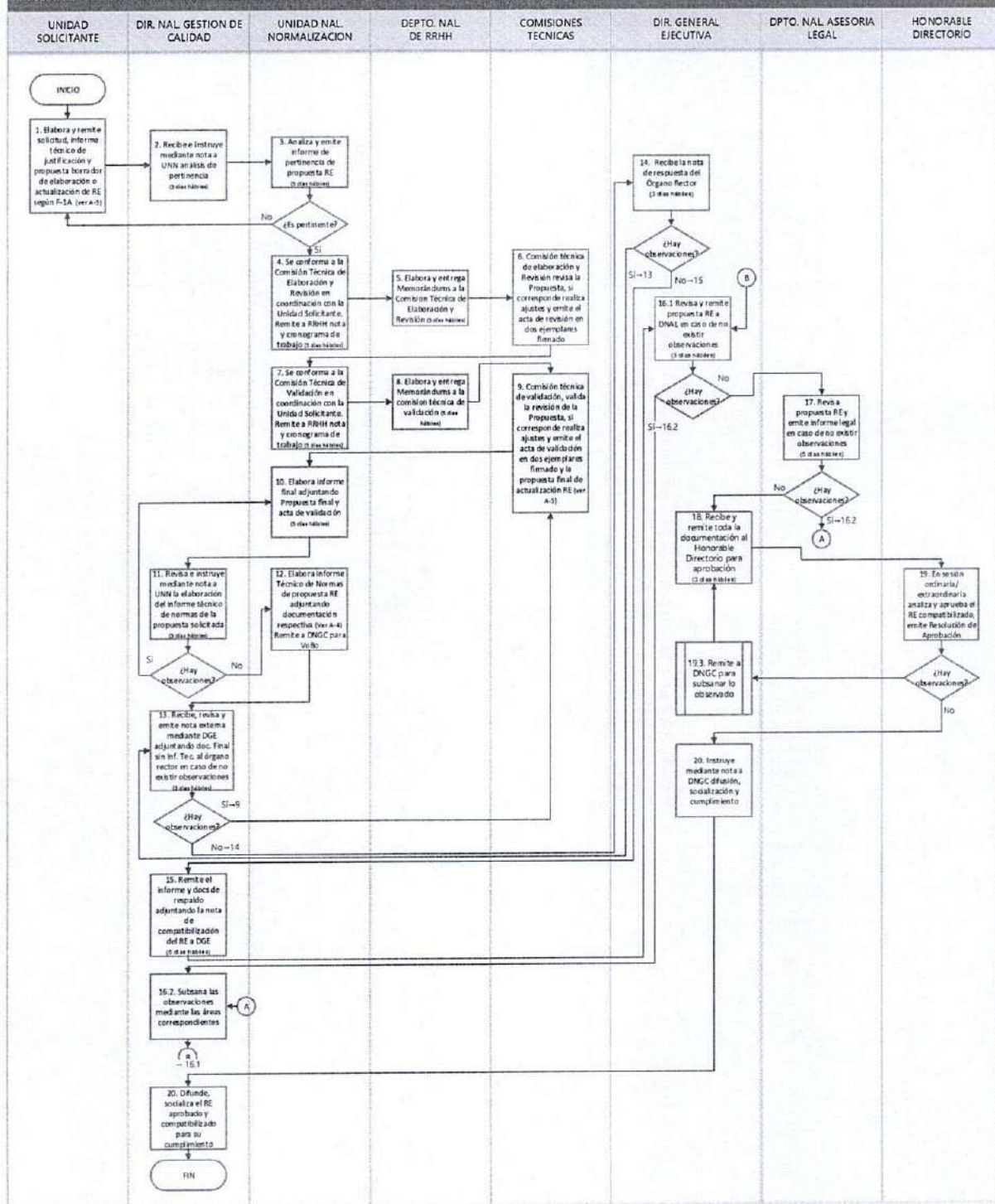


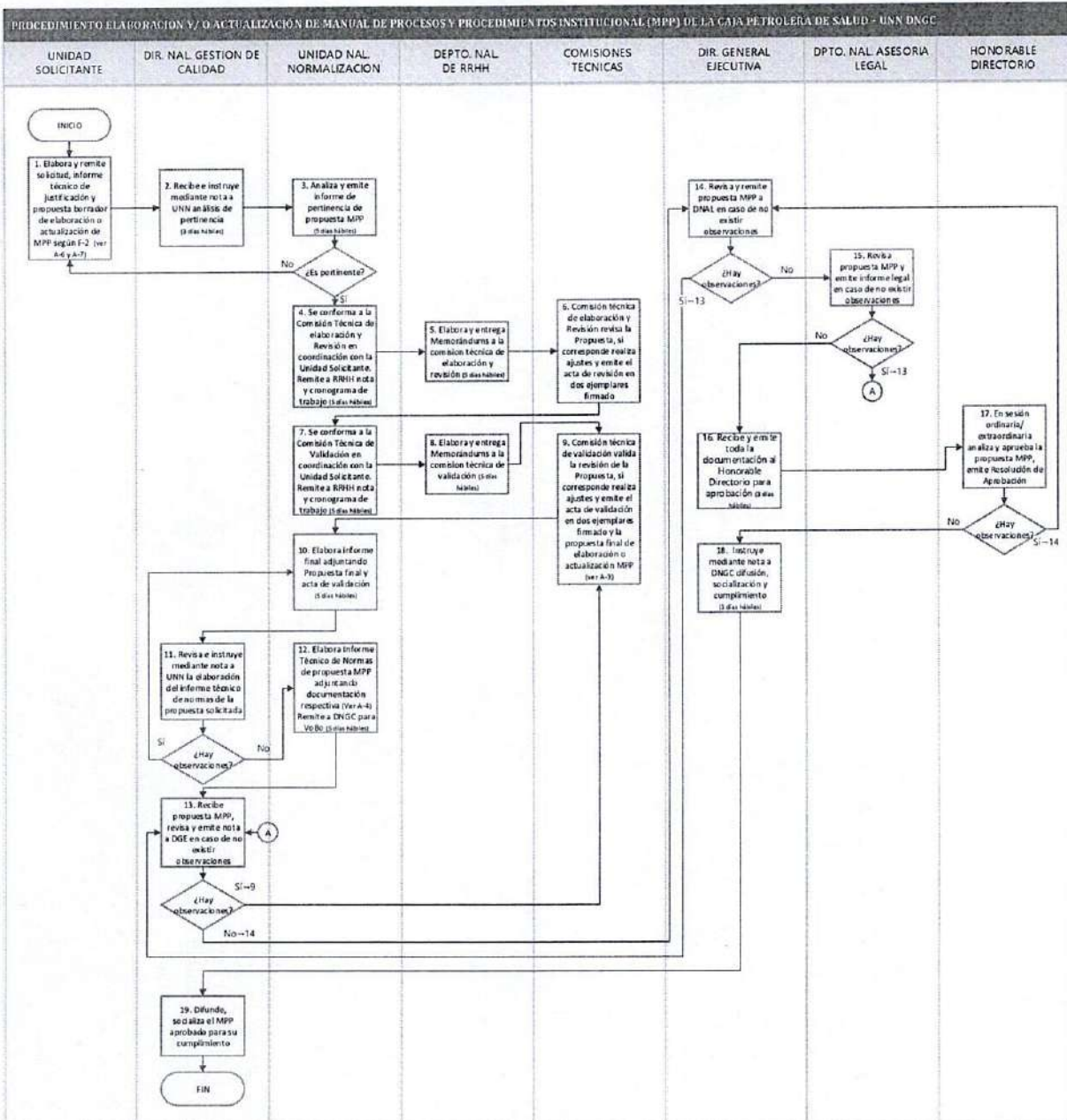


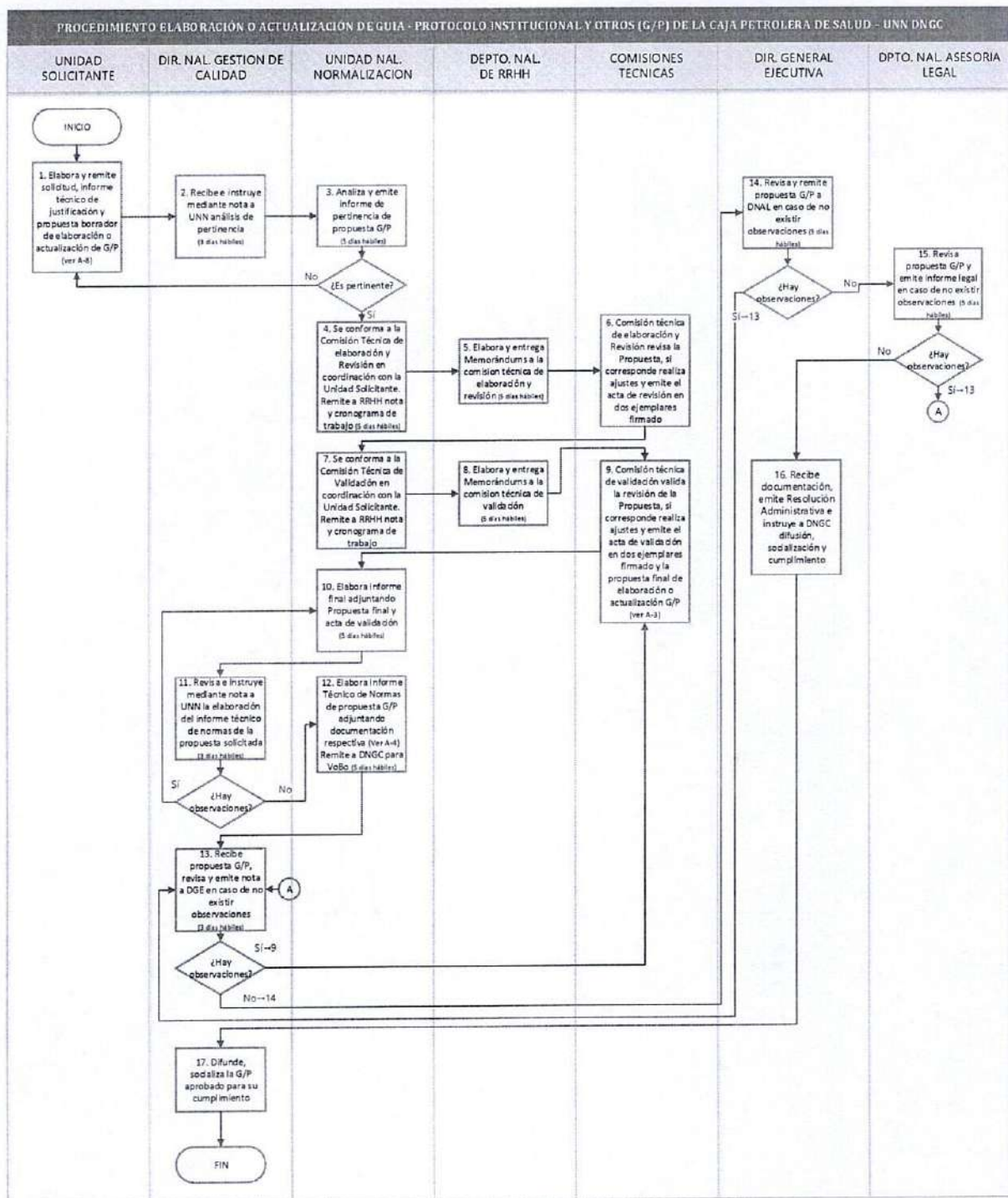
caja petrolera de salud

**DIAGRAMAS DE FLUJO DE MANUAL DE PROCESOS Y
PROCEDIMIENTOS DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN
DE NORMATIVA INSTITUCIONAL**









CAJA PETROLERA DE SALUD

ANEXOS



ANEXO N° 1

- **FORMULARIO 1 A CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO PARA LA ELABORACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL**
- **FORMULARIO 1B CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL**

FORMULARIO N° 1A : CUADRO ANALITICO COMPARATIVO PARA ELABORACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL

Administración :

Unidad Solicitante :

N° Artículo	Lo que dice la "Normativa Institucional (Nombre Normativa)"	Base Normativa Legal de sustento (Ley , Decreto Ley, Decreto Supremo, Reglamentación ASUSS y Normativas Conexas)	Argumento Tecnico de Sustento

Elaborado Unidad Solicitante por:

Revisado por Inmediato superior:

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.



FORMULARIO N° 1B : CUADRO ANALITICO COMPARATIVO PARA ACTUALIZACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL

Administración :

Unidad Solicitante :

N° Artículo	Lo que dice la "Normativa Institucional (Nombre Normativa)"	Lo que debe decir "Normativa Institucional (Nombre Normativa)"	Base Normativa Legal de sustento (Ley, Decreto Ley, Decreto Supremo, Reglamentación ASUSS y Normativas Conexas)	Argumento Técnico de Sustento

Elaborado Unidad Solicitante por:

Revisado por Inmediato superior:

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

ANEXO N° 2

FORMATO DE INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO INTERNO Y/O NORMATIVA INTERNA INSTITUCIONAL.



CITE:/2025

Fecha...../2025

A: Dr.

DIRECTOR NACIONAL GESTIÓN DE CALIDAD

VÍA: Dr.

DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO

VÍA: Lic.

JEFE INMEDIATO SUPERIOR

DE: Lic.

JEFE DE UNIDAD SOLICITANTE

Ref.: **INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO INTERNO Y/O NORMATIVA INTERNA INSTITUCIONAL " NOMBRE DE NORMATIVA"**

I. ANTECEDENTES

Descripción de los antecedentes y documentos que respaldan la motivación y/o justificación de Elaboración y/o Actualización de Reglamento Interno y/o Normativa Institucional.

II. MARCO NORMATIVO

III. ANÁLISIS TÉCNICO

3.1 JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN REGLAMENTO INTERNO Y/O NORMATIVA INTERNA INSTITUCIONAL.

IV. PROYECTO DE NORMATIVA INTERNA INSTITUCIONAL - CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO.

- **Anexo a)** adjuntar el Proyecto Borrador de Normativa Interna Institucional, debidamente firmado por la Unidad Solicitante e Inmediato Superior.
- **Anexo b)** (Cuadro Analítico Comparativo), debidamente firmado por la Unidad Solicitante e Inmediato Superior. En caso de elaboración de nueva normativa institucional incluir solo el anexo a) mencionado.

V. CONCLUSIONES.

VI. RECOMENDACIONES.

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

CONTENIDO MÍNIMO PARA LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO INTERNO Y/O NORMATIVA INTERNA INSTITUCIONAL.

Estructura

Los elementos básicos son los siguientes:

1. Denominación
 2. Contenido, Índice.
 3. Disposiciones Generales
 - Concepto
 - Objetivo
 - Ámbito de Aplicación/Alcance
 - Base legal
 4. Disposiciones Finales
 5. Disposiciones Transitorias
- Organizados en capítulos y Artículos
6. Bibliografía
 7. Anexos

NOTA: La estructura básica planteada es referencial, sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)



ANEXO N° 3

FORMATO DE ACTAS VALIDACIÓN DE PROPUESTA DE DOCUMENTOS NORMATIVOS

ACTA	1	TEMA	ACTA DE VALIDACION – PROPUESTA DE "NOMBRE NORMATIVA REGLAMENTO INTERNO Y REGLAMENTO ESPECIFICO "	D	M	A

LUGAR:		
UNIDAD SOLICITANTE :		
ÁREAS ORGANIZACIONALES DE LA COMISIÓN TÉCNICA :		
OBJETIVO	REUNIÓN PARA LA VALIDACIÓN DE DOCUMENTO FINAL DE PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL	
PARTICIPANTES		
FIRMA		
1.-		
2.-		
ORDEN DEL DÍA		
1.		
REVISIÓN DE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL		
Cap.	CONTENIDO A SER VALIDADO	VALIDADO
CAPITULO I	Articulo 1 objeto	
	Articulo 2 Alcance	
	Articulo 3 Ámbito de Aplicación	
CONCLUSIÓN DE VALIDACIÓN		
TAREAS		RESPONSABLE
FECHA		
1.- Se VALIDO In extenso la Propuesta de		
2.- Concluida la validación de documento se debe proceder según establece el Manual de Procesos y Procedimientos de "ELABORACION Y APROBACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"		

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.



ACTA	1	TEMA	ACTA DE VALIDACIÓN – PROPUESTA DE "NOMBRE MANUAL INSTITUCIONAL "	D	M	A

LUGAR:			
UNIDAD SOLICITANTE :			
ÁREAS ORGANIZACIONALES DE LA COMISIÓN TÉCNICA :			
OBJETIVO	REUNIÓN PARA LA VALIDACIÓN DE DOCUMENTO FINAL DE PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL		
PARTICIPANTES FIRMA			
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
ORDEN DEL DÍA			
1.			
REVISIÓN DE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL			
CONCLUSIÓN DE VALIDACIÓN			
TAREAS	RESPONSABLE	FECHA	
1.- Se VALIDO In extenso la Propuesta de			
2.- Concluida la validación de documento se debe proceder según establece el Manual de Procesos y Procedimientos de "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"			

NOTA: El contenido sugerido es mínimo y referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

ANEXO N° 4

FORMATO DE INFORME TÉCNICO DE NORMAS DE PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL



CITE: OFN/DNGC-UNN-INF-00 /2025

La Paz, de 2025

A: Lic.
JEFE UNIDAD NAL. NORMALIZACIÓN

DE: Lic.
PERSONAL UNIDAD NAL. NORMALIZACIÓN

REF.: INFORME TÉCNICO DE NORMAS DE PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL " NOMBRE DE LA NORMATIVA"

1. ANTECEDENTES

2. ALCANCE DEL INFORME TÉCNICO

- Verificar del cumplimiento de proceso y procedimiento de Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional.

3. MARCO LEGAL Y NORMATIVO. -

- Constitución Política del Estado (CPE);
- Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales;
- Código de Seguridad Social
- Manual de Procesos y Procedimientos "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"

4. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL. (Según Informe Técnico de Justificación elaborado por la Unidad Solicitante e Informe de Pertinencia elaborado)

5. CUMPLIMIENTO A PROCESOS Y PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"

- a) Verificación de cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos de "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD".
- b) Verificación de cumplimiento a formatos y contenido mínimo establecidos.
- c) Señalar otros aspectos técnicos relevantes según pertinencia.

6. DATOS TÉCNICOS DE LA DE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL

- a) Código Interno Asignado:
- b) Administración:
- c) Unidad Solicitante:
- d) Miembros de la Comisión Técnica de Validación:
- e) Objetivo de Normativa Institucional propuesta.
- f) Estructura del Documento Normativo propuesto.

- g) Otros aspectos técnicos relevantes según pertinencia en el marco de competencias.

7. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO DE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL

La propuesta de elaboración y/o actualización de la Normativa Institucional, se encuentra respaldado y sustentado según Informe Técnico de Justificación de la Unidad Solicitante cuyo alcance respalda y justifica el contenido técnico, operativo y normativo de la Normativa Institucional propuesta; asimismo se adjunta la Propuesta Final de elaboración o actualización de Normativa Institucional, actas de validación, Informe Final. La documentación técnica que respalda a la propuesta de elaboración y/o actualización de la Normativa Institucional es la siguiente:

- ✓ Propuesta Final de elaboración o actualización de Normativa Institucional. (Adjunto Documento Original).
- ✓ Informe Técnico de Justificación de la Unidad Solicitante según CITE:
- ✓ Actas de validación firmadas correspondientes. (Adjunto Documento Original).
- ✓ Informe Final correspondiente.

8. CONCLUSIONES

- En consideración a la propuesta de elaboración y/o actualización de la Normativa Institucional presentado por la Unidad Solicitante: ".....", se verifica que la propuesta cumple el Manual de Procesos y Procedimientos de "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD", misma que adjunta como respaldo el Informe Técnico de Justificación según CITE:....., Propuesta Final de elaboración o actualización de Normativa Institucional, actas de validación e Informe Final según Cite;.....correspondiente.
- Se evidencia la verificación de cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos de "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD".
- Se evidencia la verificación de cumplimiento a formatos y contenido mínimo establecidos.

9. SUGERENCIAS:

Se sugiere la remisión del presente Informe Técnico al Director(a) Nacional de Gestión de Calidad para su consideración y fines consiguientes en cumplimiento Manual de Procesos y Procedimientos de "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"; asimismo se debe considerar **Informe Legal** inherente elaborado por el Departamento Nacional de Asesoría Legal de Oficina Nacional que **determine** que la propuesta de elaboración y/o actualización de la Normativa Institucional **no contraviene ninguna Normativa Legal**.

Sin otro particular, saludo a usted muy atentamente.

Nota: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

cc.arch.



ANEXO N° 5

**FORMATO DE INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O
ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO ESPECIFICO INSTITUCIONAL" NOMBRE DE
NORMATIVA**

CITE:/2025

Fecha...../2025

A: Dr.

DIRECTOR NACIONAL GESTIÓN DE CALIDAD

VIA: Dr.

DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO

VIA: Lic.

JEFE INMEDIATO SUPERIOR

DE: Lic.

JEFE DE UNIDAD SOLICITANTE

Ref.: **INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE
REGLAMENTO ESPECIFICO INSTITUCIONAL" NOMBRE DE NORMATIVA"**

VII. ANTECEDENTES

Descripción de los antecedentes y documentos que respaldan la motivación y/o justificación de Elaboración y/o Actualización de Normativa Institucional.

VIII. MARCO NORMATIVO

IX. ANÁLISIS TÉCNICO

3.1 JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN REGLAMENTO ESPECIFICO INSTITUCIONAL.

X. PROYECTO DE REGLAMENTO ESPECIFICO INSTITUCIONAL - CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO.

- **Anexo a)** adjuntar el Proyecto Borrador de Reglamento Especifico Institucional, debidamente firmado por la Unidad Solicitante e Inmediato Superior.
- **Anexo b)** adjuntar el Cuadro Analítico Comparativo, debidamente firmado por la Unidad Solicitante e Inmediato Superior.

XI. CONCLUSIONES.

XII. RECOMENDACIONES.

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.



CONTENIDO MÍNIMO PARA LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO ESPECÍFICO INSTITUCIONAL.

Estructura

Los elementos básicos son los siguientes:

1. Denominación
 2. Contenido, Índice.
 3. Disposiciones Generales
 - Concepto
 - Objetivo/objeto
 - Ámbito de Aplicación/Alcance
 - Base legal
 4. Disposiciones Finales
 5. Disposiciones Transitorias
- Organizados en capítulos y Artículos
6. Anexos

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)

ANEXO N° 6

FORMULARIO 2 CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO PARA ACTUALIZACIÓN DE MANUAL INSTITUCIONAL



Administración :			
Unidad Solicitante :			
Lo que dice el "Manual Institucional (Nombre Normativa)"	Lo que debe decir "Manual Institucional (Nombre Normativa)"	Base Normativa Legal de sustento (Ley, Decreto Ley, Decreto Supremo, Reglamentación ASUSS y Normativas Conexas)	Argumento Técnico de Sustento
Elaborado Unidad Solicitante por:	Revisado por Inmediato superior:
		

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

ANEXO N° 7

- **FORMATO DE INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONAL "NOMBRE DE NORMATIVA"**
- **FORMATO REFERENCIAL DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (ÁREA ADMINISTRATIVA)**
FORMATO GENERAL "Lineamientos generales para elaborar Manual de Procesos y Procedimientos"
- **FORMATO REFERENCIAL DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (ÁREA SALUD)**
- **DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**



CITE:/2025

Fecha...../2025

A: Dr.

DIRECTOR NACIONAL GESTIÓN DE CALIDAD

VÍA: Dr.

DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO

VÍA: Lic.

JEFE INMEDIATO SUPERIOR

DE: Lic.

JEFE DE UNIDAD SOLICITANTE

Ref.: **INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONAL "NOMBRE DE NORMATIVA"**

XIII. ANTECEDENTES

Descripción de los antecedentes y documentos que respaldan la motivación y/o justificación de Elaboración y/o Actualización de Manual Institucional.

XIV. MARCO NORMATIVO

XV. ANÁLISIS TÉCNICO

3.1 JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN MANUAL INSTITUCIONAL.

XVI. PROYECTO DE MANUAL INSTITUCIONAL - CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO.

- **Anexo a)** adjuntar el Proyecto Borrador de Manual Institucional- Descripción de Procesos y Procedimientos, Diagramas de flujo, debidamente firmado por la Unidad Solicitante e Inmediato Superior.
- **Anexo b)** (Cuadro Analítico Comparativo), solo si es necesario, para el caso de actualización de solo una parte del Manual Institucional, en caso de replanteamiento general de Manual Institucional solo incluir el Anexo a) mencionado.

XVII. CONCLUSIONES.

XVIII. RECOMENDACIONES.

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

CONTENIDO MÍNIMO PARA LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN MANUAL INSTITUCIONAL.

ESTRUCTURA GENERAL

Los elementos básicos de un Manual Institucional son los siguientes:


1. Denominación
2. Índice/tabla de contenido
4. Introducción
5. Descripción de procesos/procedimientos
6. Desarrollo
 - Nombre del procedimiento
 - Objetivo
 - Ámbito de Aplicación/Alcance
 - Responsables
 - Entradas
 - Salidas
 - Actividades del proceso/procedimiento
 - Diagramas de flujos
 - Definiciones/ glosario de términos
 - Bibliografía (Si corresponde)
 - Anexos

NOTA: La Estructura del contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)



FORMATO REFERENCIAL DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (AREA ADMINISTRATIVA)

FORMATO GENERAL "Lineamientos generales para elaborar Manual de Procesos y Procedimientos"

	PROCESO DE : "....."	CODIGO:
	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN: NOMBRE DE LA UNIDAD:	FECHA EMISIÓN:
	IDENTIFICACIÓN y CARACTERIZACIÓN DE PROCESO	VERSIÓN:

Nº	NOMBRE DEL PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	NATURALEZA DEL PROCESO	ÁMBITO DE OPERACIÓN

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	NATURALEZA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO	ÁMBITO DE OPERACIÓN

Alcance:
Responsables del Proceso:
Entrada:
Salida:


1) NOMBRE DE PROCEDIMIENTO:
OBJETIVO:
ALCANCE:
RESPONSABLES :

ENTRADAS:		
SALIDAS:		
Paso	Responsable	Actividad -Descripción específica del procedimiento
Inicio		
1		1. 2.
2		1.
3		1.
4		1.
5		1.
Fin		

NOTA: El formato sugerido es solo referencial, sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)



FORMATO REFERENCIAL DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (AREA SALUD)

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		2. FECHA DE EMISION:
	UNIDAD:		3. VERSION:
	PROCEDIMIENTO		4. PAGINA :
	6. ALCANCE:		
7. RESPONSABLES:			
8. DESCRIPCIÓN DEL SUB PROCESO			
9. ENTRADA			
10. PASOS – 11. RESPONSABLE – 12. ACTIVIDADES			
13. SALIDA			

14. RESPONSABLES DEL PROCESO			
	ELABORADO:	REVISADO:	APROBADO:
NOMBRE			
CARGO			
FIRMA			
FECHA			

NOTA: El formato sugerido es solo referencial, sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)



1. CODIGO:
/.....

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

2. FECHA DE EMISION:

UNIDAD:

3. VERSION:

PROCEDIMIENTO:

4. PAGINA :

5. RESPONSABLE

6. DIAGRAMA DE FLUJO

12. RESPONSABLES DEL PROCESO

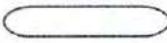
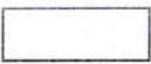




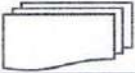
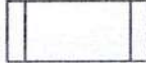
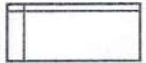


	ELABORADO:	REVISADO:	APROBADO:
NOMBRE			
CARGO			
FIRMA			
FECHA			

NOTA: El formato sugerido es solo referencial, sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)



DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

SIMBOLOGIA DE DIAGRAMA DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

	Inicio y fin del procedimiento
	Actividad
	Actividad de control
	Actividad de decisión
	Une la actividad que se encuentra en otra parte del diagrama
	Documento
	Multi documento
	Proceso predefinido
	Almacenamiento Interno
	Disco magnético
	Indicador de continuidad

ANEXO N° 8

INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN GUÍAS, PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y OTROS "NOMBRE DE NORMATIVA"



CITE:/2025

Fecha...../2025

A: Dr.
DIRECTOR NACIONAL GESTIÓN DE CALIDAD

VÍA: Dr.
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO

VÍA: Lic.
JEFE INMEDIATO SUPERIOR

DE: Lic.
JEFE DE UNIDAD SOLICITANTE
Lic.
PROFESIONAL TÉCNICO DE UNIDAD SOLICITANTE

Ref.: INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN GUÍAS, PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y OTROS "NOMBRE DE NORMATIVA"

XIX. ANTECEDENTES

Descripción de los antecedentes y documentos que respaldan la motivación y/o justificación de Elaboración y/o Actualización de Guías, Protocolos Institucionales y otros.

XX. MARCO NORMATIVO

XXI. ANÁLISIS TÉCNICO

a. JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS, PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y OTROS.

Como referente, según siguientes criterios para priorización: Magnitud, vulnerabilidad, tendencia, costos, equidad, interés local y otros.

XXII. PROYECTO DE NORMATIVA INTERNA INSTITUCIONAL

- **Anexo a)** adjuntar el Proyecto Borrador de Guía, Protocolo Institucional y otros debidamente firmado por la Unidad Solicitante e Inmediato Superior.

XXIII. CONCLUSIONES.

XXIV. RECOMENDACIONES.

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente.

CONTENIDO MÍNIMO PARA LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN GUÍAS, PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y OTROS.

Estructura

Los elementos básicos de una **Guía Institucional** son los siguientes:

1. Denominación
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivo
5. Marco legal
6. Ámbito de Aplicación/Alcance
7. Marco teórico
 - Conjunto de referencias
 - Conceptos teóricos
 - Antecedentes
8. Desarrollo – Cuerpo del documento
9. Definiciones/ glosario de términos
10. Referencias, Bibliográfica.
11. Anexos

Estructura

Los elementos básicos de un **Protocolo Institucional** son los siguientes:

1. Denominación
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivo
5. Marco Legal
6. Ámbito de Aplicación/Alcance
7. Definiciones/ glosario de términos
8. Cuerpo Normativo – desarrollo
9. Referencias, Bibliográfica.
10. Control de cambios.

Estructura

Los elementos básicos de **Guía Práctica Clínica** son los siguientes:

1. Denominación
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivo
5. Marco Legal
6. Ámbito de Aplicación/Alcance
7. Definiciones/ glosario de términos
8. Cuerpo Normativo – desarrollo
9. Referencias Bibliográfica.
10. Control de cambios.



Estructura

Los elementos básicos de **Fichas Técnicas** son los siguientes:

1. Objetivo
2. Ámbito de aplicación/Alcance
3. Definiciones/glosario de términos
4. Cuerpo de la ficha técnica
5. Referencias, Bibliográfica.
6. Control de cambios.

NOTA: El contenido sugerido es referencial sin que limite que pueda adicionarse otra información que sea importante y pertinente (De acuerdo a las características propias del documento)



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

RESOLUCIÓN DEL HONORABLE DIRECTORIO ACTUALIZACIÓN DE "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"

R.H.D. No. 116/2025
La Paz, 08 de diciembre de 2025

VISTOS:

La Ley 1178 de "Administración y Control Gubernamental", Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, Resolución del Honorable Directorio H.D. N° 061/13 y todo lo que convino ver y se tuvo presente

CONSIDERANDO:

Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.

6.-- (Principios del Sistema de Organización Administrativa). Los principios en los que se sustentan las Normas Básicas del Sistema de Organización Administrativa son:

a. Estructuración técnica. - La estructura organizacional de cada entidad se definirá en función a su Plan Estratégico y Programa de Operaciones Anual, aplicándose criterios y metodologías técnicas de organización administrativa.

b. Flexibilidad. - La estructura organizacional de la entidad se adecuará a los cambios internos y del entorno.

c. Formalización. - Las regulaciones en materia de organización administrativa deberán estar establecidas por escrito.

d. Servicio a los usuarios. - La estructura organizacional de la entidad estará orientada a facilitar la satisfacción de las necesidades de servicios públicos de los usuarios, a través de su prestación en forma ágil, eficiente y con equidad social

Artículo 7º.- El Sistema de Organización Administrativa se definirá y ajustará en función de la Programación de Operaciones. Evitará la duplicidad de objetivos y atribuciones mediante la adecuación, fusión o supresión de las entidades, en seguimiento de los siguientes preceptos:

b) Toda entidad pública organizará internamente, en función de sus objetivos y la naturaleza de sus actividades, los sistemas de administración y control interno de que trata esta ley...

Artículo 27º.- Cada entidad del Sector Público elaborará en el marco de las normas básicas dictadas por los órganos rectores, los reglamentos específicos para el funcionamiento de los sistemas de Administración y Control Interno regulados por la presente Ley...

Según Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud aprobado mediante Resolución Administrativa N° 040-2005 de 11 de mayo de 2005, en su Artículo N° 38, establece:

"...La Dirección Nacional de Gestión de Calidad es la unidad de nivel ejecutivo de área funcional nacional, dependiente en línea directa de la Dirección Ejecutiva, encargada de diseñar e implementar normas, parámetros e instrumentos técnico – medico – legales y administrativos que faciliten el proceso de planificación de la Institución en todas sus fases."

El Manual de Organización y Funciones correspondientes a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, misma que señala:

"...actualizar, implementar y socializar los reglamentos específicos e internos, según normas básicas en coordinación con las unidades correspondientes..."

En cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13, como máxima instancia resolutoria, respaldado técnica y legalmente según Informe Técnico según CITE: OFN/DAF/DNRH-NI-798/2013 e Informe Legal según CITE: OFN/DGE/JDNAL/INF-304/2013, se crea los ítems de la Unidad Nacional de Acreditación y **UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACIÓN** mismas que dependen de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.

CONSIDERANDO:

Que, la Jefatura de la Unidad Nacional de Normalización a través de Informe Técnico con CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0038/2025 de fecha 10 de noviembre de 2025, establece (textual):





OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

ANTECEDENTES:

En cumplimiento a Informe de Auditoría según CITE: RELEV N°04/2024 "INFORME DE RELEVAMIENTO DE INFORMACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS RESOLUCIONES Nros. CGE/112/2022 Y CGE/114/2022, GESTION 2024" mismo que instruye a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad y Unidad Nacional de Normalización la **Actualización** del Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional de Caja Petrolera de Salud, toda vez que el mismo esta **desactualizado**, a fin de evitar observaciones posteriores. Asimismo, en cumplimiento a Instrucciones la Dirección General Ejecutiva según CITE: OFN/DGE-NI-1119/2025, mediante el cual instruye la priorización de la Actualización de dicho Manual Institucional.

Señalar que el Manual de Procesos y Procedimientos "Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional de Caja Petrolera de Salud" es un Instrumento Técnico Normativo Administrativo que se constituye en un instrumento **ESENCIAL** para la GESTIÓN de la actualización o elaboración de toda Normativa Institucional como ser Reglamentos Específicos, Reglamentos Internos, Guías, Protocolos y otros documentos normativos esenciales para la Caja Petrolera de Salud.

En cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13, como máxima instancia resolutoria, respaldado técnica y legalmente según Informe Técnico según CITE: OFN/DAF/DNRH-NI-798/2013 e Informe Legal según CITE: OFN/DGE/JDNAL/INF-304/2013, se **crea** los ítems de la Unidad Nacional de Acreditación y **UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACIÓN** mismas que dependen de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.

Por lo expuesto, en consideración a normativa señalada, la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, según lo establecido en Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud en su Artículo N°38, es la unidad de nivel ejecutivo de área funcional encargada de diseñar e implementar normas, parámetros e instrumentos técnico, medico, legales y administrativos. Asimismo, dentro sus funciones según Manual de Organización y Funciones correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, tiene la competencia de actualizar, implementar y socializar los reglamentos específicos e internos, según normas básicas en coordinación con la unidades correspondientes, asimismo en cumplimiento a **Resolución Honorable Directorio H.D. N°061/13 crea el ítem Unidad Nacional de Normalización** misma que depende de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad como su brazo operativo para dar cumplimiento según lo establecido en Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud en su Artículo N°38 y Manual de Organización y Funciones inherente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad en el marco Normativa Legal correspondiente, Ley N°1178 (Ley de Administración y Control Gubernamentales), según inciso b) del Artículo N°7 y según Normas Básicas del Sistema de Organización Administrativa según Artículo N°6, respecto al principio de flexibilidad, que establece que la estructura organizacional de la entidad se adecuará a los cambios internos y del entorno.

ANÁLISIS TÉCNICO:

JUSTIFICACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" Y FORMALIZAR LA DEPENDENCIA DE LA UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACIÓN EN SU CALIDAD DE BRAZO OPERATIVO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL GESTIÓN CALIDAD EN CUMPLIMIENTO A RESOLUCIÓN HONORABLE DIRECTORIO H.D. N°061/13.

La justificación para la actualización de Manual de Procesos y Procedimientos "Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional de Caja Petrolera de Salud" son los siguientes:



En cumplimiento a Informe de Auditoria Interna RELEV N°04/2024 "INFORME DE RELEVAMIENTO DE INFORMACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS RESOLUCIONES Nros. CGE/112/2022 Y CGE/114/2022, GESTION 2024" emitido por el Departamento Nacional de Auditoria de la Caja Petrolera de Salud, en su punto 3.- RECOMENDACIONES EMITIDAS POR EL CSCI, en su h): "Instruir la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos de Normativa Institucional a través de la Unidad Nacional de Normalización" y su en parte final señala ".....El Manual de Procesos y Procedimientos para la elaboración de Normativa Institucional **no se encuentra actualizado**, " y recomienda proceder a la **ACTUALIZACIÓN** del Manual de Procesos y Procedimientos "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" para su correcta aplicación y evitar observaciones posteriores.



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo



El Manual de Procesos y Procedimientos "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" fue aprobado según Resolución de Honorable Directorio N° 032/12, data de la **gestión 2012**, Este Manual señala:

"...El presente Manual de Procesos y Procedimientos se constituye en un elemento de apoyo útil para el cumplimiento de las responsabilidades asignadas, y para coadyuvar, conjuntamente con el Control Interno, en la consecución de las metas de eficiencia, asegurar la información y consolidar el cumplimiento normativo..."

Asimismo, según **Formulario N° 3 CUADRO DE DESCRIPCIÓN DE PROCESOS**. En el punto ACTIVIDADES DEL PROCESO (PROCEDIMIENTOS): ELABORACIÓN REGLAMENTO INSTITUCIONAL (ESPECÍFICO – INTERNO), señala:

*" 1.- Las(s) Unidad(es) Operativas(s) remiten (n) nota de solicitud de elaboración del reglamento institucional y/o documentación de respaldo a la **Dirección Nacional de Gestión de Calidad**. 2.- El Director Nacional de Gestión de Calidad recibe la nota solicitud de elaboración del reglamento institucional de la Unidad Operativa y/o instancia respectiva. 3.- El Director Nacional de Gestión de Calidad **instruye** mediante nota al **Departamento Nacional de Gestión y Planificación** analizar la factibilidad y pertinencia de la elaboración del reglamento institucional solicitado. 4.-El **Jefe del Departamento Nacional de Gestión y Planificación** recibe la nota de solicitud de elaboración del reglamento institucional y **analiza la pertinencia** de la elaboración del reglamento institucional. Si es un reglamento institucional en salud, el **Jefe del Departamento Nacional de Gestión y Planificación** solicitara al **Jefe del Departamento Nacional de Control de Calidad y Acreditación** la emisión de un **informe técnico sobre la pertinencia** de la elaboración del reglamento institucional solicitado 5.- Una vez, realizado el respectivo análisis, el **jefe del Departamento Nacional de Gestión y Planificación** **instruye** a la **Unidad Nacional de Gestión y Planificación** la **elaboración del reglamento institucional**. Si el análisis de la pertinencia es negativo se remitirá el correspondiente justificativo de rechazo de la solicitud a la (s) **Unidad(es) Operativa(s)**. En caso de **instruir** a la **División de Gestión y Reforma** la elaboración del reglamento institucional, el personal debe realizar la misma secuencia de actividades que realiza la **Unidad Nacional de Gestión y Planificación** puesto que ambas áreas están compuestas por un Jefe y Analistas Administrativos. 6.- El Jefe de la **Unidad Nacional de Gestión y Planificación**, recibe la nota de solicitud e **instruye** al Analista Administrativo la **elaboración del reglamento institucional** en coordinación con la(s) Unidad(es) Operativa(s) 7.- El Analista Administrativo recibe el instructivo adjunto a la nota de solicitud. Coordina con el personal designado por el (los) Jefes (s) de las (s) Unidades(es) Operativa(s) sobre las bases, contenido y disposiciones técnicas, administrativas y legales a ser consideradas en el reglamento institucional a ser elaborado 8.-El Analista Administrativo analiza las disposiciones técnicas, administrativas y legales relacionadas al reglamento y elabora el primer borrador del documento de acuerdo a formatos definidos para dicho efecto. 9.- **Obtenido un borrador del documento**, el Analista Administrativo en reuniones coordinadas con el personal designado de la(s) Unidad(es) Operativa (s) procedan a revisar el contenido del reglamento institucional hasta la conclusión y **obtención del documento final** para el efecto en cada reunión levantara un acta del trabajo realizado por los participantes. En caso de ser necesario, se programarán viajes en comisión para la elaboración y coordinación con las Unidades Operativas involucradas. (Con conocimiento y aprobación del **Jefe de la Unidad Nacional de Gestión y Planificación**) 10.-Una vez, que se obtiene el **documento final revisado** por el personal designado de la Unidad Operativa, el Analista Administrativo levanta un acta de validación como respaldo del trabajo realizado. Posteriormente, remite toda la documentación del **Jefe la Unidad Nacional de Gestión y Planificación** para la revisión del contenido y aplicación de los formatos establecidos 11.- **El Jefe de la Unidad Nacional de Gestión y Planificación** recibe y revisa el reglamento institucional, si no existen observaciones, lo remite con nota escrita a la(s) Unidad (es) Operativa (s) con el objeto de efectuar de manera oficial, las correspondientes firmas de validación del documento elaborado. En caso de existir observaciones de la Jefatura las remite con nota al Analista Administrativo para su complementación 12.- La(s) Unidad (es) Operativa(s) recibe(n) y revisa (n) por última vez el documento final del reglamento institucional solicitado y procede(n) a la correspondiente **validación**. Consecutivamente, procede a remitirlo al **Departamento Nacional de Gestión y Planificación** a través de canales correspondientes.*



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

En caso de existir observaciones elabora un informe que es remitido al Analista Administrativo considerando las correspondientes vías de acuerdo a estructura organizativa de la CPS para su corrección 13.- El Jefe del Departamento Nacional de Gestión y Planificación recibe y canaliza la aprobación del documento final, para este efecto solicita a la Unidad Nacional de Gestión y Planificación la elaboración de Informe Técnico. 14.- El Jefe de la Unidad Nacional de Gestión y Planificación conjuntamente con el Analista Administrativo, elaboran el informe técnico respectivo y lo remiten al Jefe del Departamento Nacional de Gestión y Planificación para continuar con las gestiones correspondientes 15.- El Jefe del Departamento Nacional de Gestión y Planificación recibe y remite el documento final con el informe técnico a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para que se efectúen las acciones pertinentes de aprobación 16.- El Director Nacional de Gestión de Calidad, revisa y remite el documento final con el informe técnico al Departamento Nacional de Asesoría Legal, con la respectiva vía de la Dirección General Ejecutiva, para la elaboración del informe legal. En caso de ser un Reglamento Específico se remite previamente el documento elaborado sin el informe técnico al Órgano Rector pertinente para la correspondiente compatibilización 17.- El Jefe del Departamento Nacional de Asesoría Legal, recibe el informe técnico y el documento final y emite el correspondiente informe legal. Posteriormente, remite toda documentación a la Dirección General Ejecutiva.... "

Por lo mencionado se puede evidenciar que el **Manual de Procesos y Procedimientos: "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"** establece responsabilidades a las áreas organizacionales que eran dependientes de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad respecto a este proceso y procedimiento mencionado.

En cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13, respaldado técnica y legalmente según Informe Técnico según CITE: OFN/DAF/DNRH-NI-798/2013 e Informe Legal según CITE: OFN/DGE/JDNAL/INF-304/2013, se crea los ítem de la Unidad Nacional de Acreditación y **UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACIÓN** mismas que dependen de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, en cumplimiento a las Normas Básicas del Sistema de Organización Administrativa en su artículo 6 (Principios del Sistema de Organización Administrativa), en su inciso b) el principio de flexibilidad; siendo la Unidad Nacional de Normalización brazo operativo de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, Unidad operativa mencionada que básicamente cumple las siguientes funciones referenciales en el marco de competencias:

- Gestionar, mediante la Unidad Solicitante y comisión técnica, la elaboración y/o actualización de Normativa Institucional como ser Reglamentos Específicos, Reglamentos Internos, Manual Institucionales, Guías, Protocolos y otros. (Gestión de Propuesta de Normativa Institucional, Actas de Revisión, Actas de Validación)
- Capacitar a las Unidades Operativas respecto al proceso y procedimiento para la elaboración y/o actualización de Normativa Institucional según instrumentos técnicos, normativos y formatos establecidos correspondientes.
- Elaboración de informes de pertinencia de propuesta de Normativa Institucional.
- Elaboración de Informe Técnico de elaboración o actualización de propuesta de Normativa Institucional, en el marco de competencias.

En la gestión 2016, en cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio N°016/16 según Informe Técnico e Informe Legal correspondientes se **aprueba el cambio de dependencia a la Dirección General Ejecutiva del Departamento Nacional de Gestión y Planificación, Unidad Nacional de Gestión y Planificación**, áreas organizacionales que dependían hasta ese momento de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, lo que implica cambio de relaciones de dependencia, cambio de funciones, **ocasionado la desactualización e inaplicabilidad** del Manual de Procesos y Procedimientos "ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD".

Por tanto, por **NECESIDAD INSTITUCIONAL** y dinámica administrativa en la **gestión 2016**, ya se debió **actualizar** el "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" y formalizar la dependencia de la Unidad Nacional de Normalización en su calidad de brazo operativo de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, en cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13, aspectos que van estrechamente vinculados e indivisibles, para no dejar vacíos técnicos y normativos.

PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DE "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"





OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Y FORMALIZAR LA DEPENDENCIA DE LA UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACION EN SU CALIDAD DE BRAZO OPERATIVO DE LA DIRECCION NACIONAL GESTION CALIDAD EN CUMPLIMIENTO A RESOLUCIÓN HONORABLE DIRECTORIO H.D. N°061/13.

Se presenta la propuesta de actualización de **"MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACION Y APROBACION DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"** y formalización la dependencia de la Unidad Nacional de Normalización en su calidad de brazo operativo de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, aspectos técnicos que van estrechamente vinculados, que forma parte integral e indivisible de la presente propuesta. (Adjunto).

La propuesta de Actualización de Manual de Procesos y Procedimientos "Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional de Caja Petrolera de Salud" es un Instrumento Técnico Normativo Administrativo que se constituye en un instrumento ESENCIAL y fundamental para la GESTIÓN de la actualización o elaboración de toda Normativa Institucional como ser: Reglamentos Específicos, Reglamentos Internos, Manual Institucionales, Guías, Protocolos y otros documentos normativos esenciales para la Caja Petrolera de Salud.

El objetivo del proceso mencionado es dinamizar el flujo de elaboración, revisión y aprobación de la Normativa Institucional en la Caja Petrolera de Salud, cuyo procedimiento específico describe los pasos en forma secuencial y lógica para elaborar y/o actualizar Normativas Institucionales.

Señalar que en cumplimiento al **Plan de Revisión y Validación AUTORIZADO por Dirección General Ejecutiva** según **Hoja de Ruta OFN/DGE-HR-1287/2025** (adjunto) según CITE:OFN/DNGC/UNN-NI-0164/2025, se realizó la **revisión y validación IN EXTENSO** de la Propuesta de Actualización de "Manual de Procesos y Procedimientos para la Elaboración y Aprobación de Normativa Institucional de la Caja Petrolera de Salud" por cada proceso y procedimiento según detalle: Procedimiento 1) ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO INTERNO Y/O DOCUMENTO INTERNO INSTITUCIONAL, Procedimiento 2) ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO ESPECIFICO 3) Procedimiento: ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONAL 4) PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y/ O ACTUALIZACIÓN DE GUIA - PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y OTROS , correspondiente a la secuencia de pasos, responsables, descripción detallada de procedimientos, Documentos / Productos obtenidos , tiempos referenciales y formatos establecidos, incluyendo DIAGRAMAS DE FLUJOS correspondientes. Para lo cual se adjunta, Informe Final de Revisión de Propuesta según CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0028/2025, Actas de Revisión, Informe Final de VALIDACIÓN de Propuesta según CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0034/2025 y Actas de Validación correspondientes. (Adjunto)

CONCLUSIONES:

- En cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13 ,respaldado técnica y legalmente según Informe Técnico según CITE: OFN/DAF/DNRH-NI-798/2013 e Informe Legal según CITE:OFN/DGE/JDNAL/INF-304/2013, se crea el ítem de la Unidad Nacional de Normalización , misma que depende de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, en marco de las Normas Básicas del Sistema de Organización Administrativa en su artículo 6 (Principios del Sistema de Organización Administrativa) , en su inciso b) el principio de flexibilidad, siendo la Unidad Nacional de Normalización brazo operativo de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad.
- En consideración a normativa señalada, la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, según lo establecido en Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud en su Artículo N°38, es la unidad de nivel ejecutivo de área funcional encargada de diseñar e implementar normas, parámetros e instrumentos técnico, medico, legales y administrativos. Asimismo, dentro sus funciones según Manual de Organización y Funciones correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, tiene la competencia de actualizar, implementar y socializar los reglamentos específicos e internos , según normas básicas en coordinación con la unidades correspondientes; asimismo en cumplimiento a Resolución Honorable Directorio H.D. N°061/13 ,se crea la Unidad Nacional de Normalización misma que depende de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad como su brazo operativo para dar cumplimiento según lo establecido en Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud en su Artículo N°38 y Manual de Organización y Funciones correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad en el marco Normativa Legal correspondiente, Ley N°1178 (Ley de Administración y Control Gubernamentales), según inciso b) del Artículo N°7 y según Normas Básicas del Sistema de





OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Organización Administrativa según Artículo N°6, que establece el principio de flexibilidad, que establece que la estructura organizacional de la entidad se adecuará a los cambios internos y del entorno.

- En cumplimiento a recomendaciones de Informe de Auditoría RELEV N°04/2024, por **necesidad institucional** y dinámica administrativa es prioridad fundamental, la aprobación la **Actualización** "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" y aprobación de la formalización de la dependencia de la Unidad Nacional de Normalización en su calidad de brazo operativo de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, en cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13, aspectos técnicos que van estrechamente vinculados, que forma parte **integral e indivisible de la presente propuesta**, para no dejar vacíos técnicos y normativos, con la finalidad de dar cumplimiento lo que establece el Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera en su Artículo N°38 correspondiente a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, permitiendo la prosecución y continuidad a todos los proyectos de normativa institucional pendientes de actualización y/o elaboración. (Reglamentos Internos, Reglamentos Específicos, Manuales Institucionales, Protocolos, Guías Institucionales y otros).
- La NO actualización y obsolescencia de los documentos técnico normativos administrativos institucionales pueden generar condición de riesgo institucional, falta de control y observaciones ante instancias de Control Interno y/o Entes Rectores correspondiente.

RECOMENDACIONES:

- En cumplimiento a recomendaciones de Informe de Auditoría RELEV N°04/2024, por **NECESIDAD INSTITUCIONAL** y dinámica administrativa, se **recomienda** a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, mediante instancias correspondientes, la consideración de **aprobación** por Honorable Directorio de la **Actualización** "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" y **aprobación** de la formalización de la dependencia de la Unidad Nacional de Normalización en su calidad de **brazo operativo** de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, en cumplimiento a Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13, aspectos técnicos que van **estrechamente vinculados**, que forma parte **integral e indivisible** de la presente propuesta, para no dejar vacíos técnicos y normativos, con la finalidad de dar cumplimiento lo que establece el Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera en su Artículo N°38, Manual de Organización y Funciones correspondientes a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, permitiendo la prosecución y continuidad a todos los proyectos de normativa institucional pendientes de actualización y/o elaboración, necesarios para la Caja Petrolera de Salud. (Reglamentos Internos, Reglamentos Específicos, Manuales Institucionales, Protocolos, Guías Institucionales y otros). Asimismo, se debe considerar la elaboración de Informe Legal inherente elaborado por el Departamento Nacional de Asesoría Legal que **determine** que la presente Propuesta de Actualización de Normativa Institucional **no contraviene ninguna Normativa Legal**.

CONSIDERANDO:

Que, el Departamento Nacional de Asesoría Legal emitió el Informe Legal, CITE: OFN/DGE/DNAL-INF-0402/2025 de 13 de noviembre de 2025, que concluye en lo siguiente:

La propuesta de la actualización del "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD", se justifica plenamente conforme consideraciones técnicas y legales citados en el presente Informe y expuesto en el Informe Técnico con CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0038/2025 de fecha 10 de noviembre de 2025 y documentación adjunta al presente. Por lo que se considera viable la aprobación del mencionado Manual con las actualizaciones correspondientes.

En consecuencia, se recomienda a su autoridad, se sirva remitir la propuesta de actualización de "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD" a instancias del Honorable Directorio a efectos de su análisis y aprobación.





POR TANTO:

EL HONORABLE DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD EN USO DE SUS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR EL ESTATUTO ORGÁNICO Y NORMATIVA VIGENTE.

RESUELVE:

PRIMERO. - REFRENDAR, el Informe Técnico con CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0038/2025 de fecha 10 de noviembre de 2025 de la Jefatura de la Unidad Nacional de Normalización y el Informe Legal CITE: OFN/DGE/DNAL-INF-0402/2025 de 13 de noviembre de 2025, relativos a la actualización del "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD", que serán parte indivisible de la presente Resolución.

SEGUNDO. - APROBAR, el "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE NORMATIVA INSTITUCIONAL DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD", **actualizado**; ratificando la dependencia de la Unidad Nacional de Normalización en su calidad de brazo operativo de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad, en consideración de la Resolución de Honorable Directorio H.D. N°061/13 de fecha 23 de agosto de 2013, conforme expresado en el Informe Técnico CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0038/2025 de fecha 10 de noviembre de 2025.

TERCERO. - ENCOMENDAR, a la Dirección General Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud, que a través de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad permita la ejecución y cumplimiento de la presente Resolución.

Registres, comuníquese y archívese

Dra. Nila Heredia Miranda
PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO
CAJA PETROLERA DE SALUD
(no asistió)

Abog. Gonzalo Omar Rivas Valverde
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. ESTATAL MIN. DE SALUD Y DEPORTES
En ejercicio de la presidencia ante la ausencia de la
Dra. Nila Heredia como presidente titular)

Abog. Nelson Salinas Flores
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. ESTATAL MIN. TRABAJO, EMPLEO Y
PREVISIÓN SOCIAL

Dr. Bruno Suzuki Morón
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. PATRONAL DE LAS EMP. PETROLERAS

Sr. Miguel Ángel Natusch Cabrera
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. LABORAL EMPRESAS NO PETROLERA

Sra. María Rosa Paz Castellano
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. LABORAL EMPRESAS PETROLERAS

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail
contacto@cps.org.bo

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES
- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES
- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES
- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES
- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo