

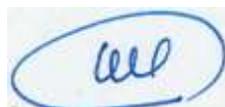


---

## SECRETARÍA DE SALUD

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ



---

Q.FB.VÍCTOR ALFREDO TORRES CASANOVA  
DIRECTOR DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

AUTORIZÓ



---

DR. ROMMEL FRANZ CERN  
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## CONTENIDO

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	8
<b>11. MAPA DE PROCESOS</b>	9
<b>111. ALCANCE DE PROCEDIMIENTOS</b>	10
<b>IV. PROCEDIMIENTOS</b>	11
<b>1. DIRECCIÓN DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.</b>	
a. Revisiones de la Dirección	11
b. Revisión y autorización de los resultados obtenidos	15
c. Revisión y autorización para la emisión de resultados	17
d. Análisis de necesidades de recursos humanos, materiales y financieros	20
e. Implementación de nuevas técnicas analíticas	23
<b>2. UNIDAD DE TRANSPARENCIA.</b>	
a. Respuesta a información solicitada por la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud	26
b. Entrega de Información Mínima de Oficio, (IMO)	29
<b>3. ÓRGANO DE CONTROL INTERNO.</b>	
a. Integración del órgano de Control Interno en el Laboratorio de Salud Pública	31
<b>4. UNIDAD DE APOYO TÉCNICO.</b>	
a. Revisión de documentación técnica y administrativa	34
b. Limpieza interna y externa de equipos de cómputo	36
c. Agenda de actividades del Laboratorio de Salud Pública	40



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

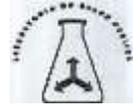


### CONTENIDO

<b>5. UNIDAD DE GESTIÓN DE BIORIESGO.</b>	
a. Implementación del Sistema de Gestión de Bioriesgo	43
b. Logística operativa para la identificación de los peligros y evaluación de riesgos	46
c. Lineamientos para la atención de derrames o vertidos de productos y sustancias químicas	50
a. Control específico de derrames o vertidos accidentales	52
b. Normas de protección y seguridad en Laboratorios Químicos y Áreas de riesgo	54
c. Normas de control, uso y conservación del Equipo	56
d. Capacitación en la Técnica de colocación y retiro del equipo de protección personal	58
<b>6. UNIDAD DE PLANEACIÓN.</b>	
a. Integración de la Estructura Orgánica del Laboratorio de Salud Pública	60
b. Actualización del Manual de Organización del Laboratorio de Salud Pública	63
c. Actualización del Manual de Procedimientos del Laboratorio de Salud Pública	66
d. Programación y presupuestación de Metas	69
e. Integración del Programa Anual de Trabajo, (PAN)	71
f. Evaluación de Metas Físicas	74
g. Captura en Plataforma del Sistema de Información en Salud (SINBA)	76
h. Captura en Plataforma del Avance de Indicadores del SIAFFASPE	78
<b>7. UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.</b>	
a. Elaboración, revisión y actualización de documentos controlados del SGC	80



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### CONTENIDO

b. Organizar y realizar Auditorías Internas	83
c. Formación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de la Calidad	85
d. Medición de la Satisfacción del Usuario Externo	87
e. Medición de la Satisfacción del Usuario Interno en el clima laboral	89
<b>8. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA.</b>	
a. Detección de Necesidades de Capacitación del Personal	91
b. Elaboración de Programas Específicos de Capacitación	93
c. Otorgamiento y registro de Créditos de Actividades de Capacitación	95
d. Desarrollo de Actividades de Investigación	97
<b>9. UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS.</b>	
a. Levantamiento de Acta Administrativa, (Procedimientos administrativo-laboral)	100
b. Levantamiento de una Denuncia Penal	103
c. Elaboración, revisión y/o difusión de Leyes, Normas y Reglamentos	105
<b>10. DEPARTAMENTO DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS Y CONTROL DE RESULTADOS.</b>	
a. Recepción y distribución de Muestras Sanitarias	107
b. Recepción y distribución de Muestras Epidemiológicas	109
c. Recepción y distribución de Muestras de Citología	111
d. Recepción y distribución de Muestras del Virus del Papiloma Humano, (VPH)	113
e. Verificación del cumplimiento del estándar de servicios	115



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### CONTENIDO

#### 11. DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA.

a. Programación de Metas Anuales	117
b. Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad	119
c. Evaluación de la Productividad Mensual	122
d. Evaluación del desempeño del Personal Técnico	124
e. Asegurar la suficiencia de insumos	126
f. Recepción y procesamiento de muestras para análisis	128
g. Envío de Cepas de Control de Calidad y Muestras de Control a otros Laboratorios	130
h. Evaluación de la Competencia Técnica	132
i. Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad	134

#### 12. DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

a. Programación de Metas Anuales	136
b. Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad	138
c. Evaluación de la Productividad Mensual	<b>141</b>
d. Evaluación del desempeño del Personal Técnico	143
e. Asegurar la Suficiencia de Insumos	145
f. Recepción y procesamiento de muestras para análisis	147
g. Envío de Muestras a Control de Calidad a otros Laboratorios	149
h. Evaluación de la Competencia Técnica	151
i. Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad	153



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### CONTENIDO

#### 13. DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN.

a. Dirigir y supervisar las actividades de las Áreas Administrativas	155
b. Participar en la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad	157
c. Vigilar el Ejercicio de los Proyectos Autorizados	159
d. Integrar y actualizar los Estados Financieros	161
e. Procedimiento de Entrega y Recepción	165
f. Integración del Subcomité de Compras	167
g. Elaboración del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos	169
h. Pago de nómina al Personal Federal	171
i. Pago de nómina al Personal Estatal	173
j. Ejercicio del presupuesto de Proyectos Autorizados	175
k. Recepción y seguimiento a solicitudes de compra	178
l. Adquisición de bienes y servicios	181
m. Recepción y registro de reactivos, insumos y materiales en general	185
n. Resguardo, control y registro de activo fijo estatal y federal	188
o. Inventario de Bienes en las Áreas	190
p. Registro y trámite de derechos, obligaciones y prestaciones del Personal	193
q. Contratación de Personal	195
r. Inducción al puesto al Personal de nuevo ingreso	199
s. Control de asistencia del Personal	201



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### CONTENIDO

t.	Mantenimiento preventivo y/o correctivo a maquinaria y equipos	204
v.	Adquisición de combustibles de equipos de uso general	206
w.	Implementación de turnos de vigilancia de bienes muebles y del inmueble	208
x.	Suministrar insumos para la limpieza de equipos e instalaciones	210
<b>V.</b>	<b>.</b>	<b>ANEXOS 212</b>
<b>VI.</b>	<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS</b>	<b>298</b>
<b>VII.</b>	<b>FECHA DE INICIO Y VIGENCIA DEL MANUAL</b>	<b>301</b>



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### I. INTRODUCCIÓN

El Laboratorio de Salud Pública es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud que tiene por objeto proporcionar seguridad social a la población, coadyuvando en la vigilancia epidemiológica y sanitaria en el Estado.

En cumplimiento con una administración pública moderna y transparente, se desarrolla el presente documento alineado a un reglamento y una estructura actualizada, eficiente en contexto con una gestión pública y apegada a los principios de productividad y transparencia, como un instrumento que establece los Procedimientos técnicos y administrativos de los servidores públicos adscritos al Laboratorio de Salud Pública.

Establece claramente su objetivo, mapa de procesos así como el listado, desarrollo y alcance de los procedimientos que utilizan cada una de las áreas que conforman el Laboratorio de Salud Pública con estricto apego a la Normatividad Oficial Vigente para el desempeño de sus actividades.

La elaboración de este importante instrumento ha sido coordinado por la Unidad de Planeación con intervención de la Dirección, Jefes de Departamento y Unidades Staff del Laboratorio de Salud Pública, apegándose a los lineamientos emitidos para la elaboración de Manuales de Procedimientos por la Coordinación de Modernización Administrativa e Innovación Gubernamental (CMAIG), del Gobierno del Estado de Tabasco, así como de la Dirección de Planeación (DIPLA), de la Secretaría de Salud del Estado.

Se trata de un documento de observancia general y obligatoria por lo que los responsables de cada área deben difundir y vigilar su cumplimiento dentro del ámbito de su competencia así como proponer aquellas actualizaciones o modificaciones pertinentes a la Unidad de Planeación del Laboratorio de Salud Pública a fin de mantener su vigencia y utilidad.

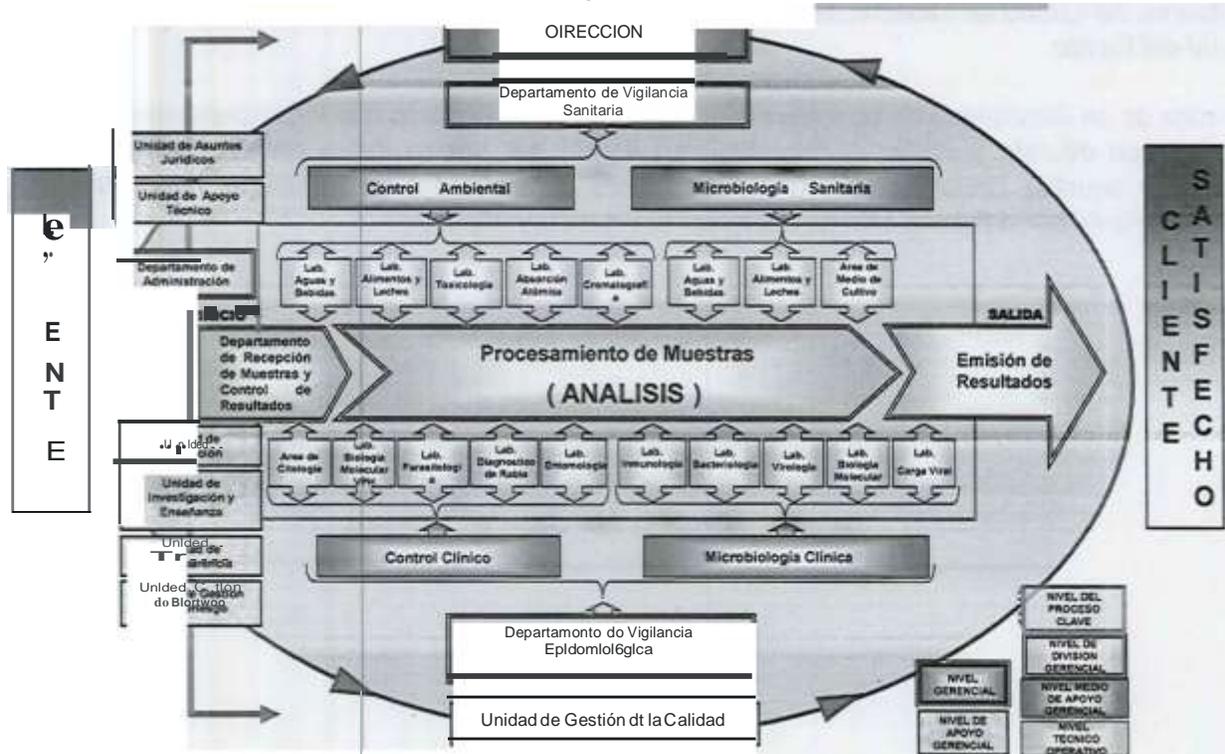


**11. MAPA DE PROCESOS**

Los Procesos realizados en el Laboratorio de Salud Pública interrelacionan la identificación de los requerimientos del usuario la programación de metas en las reuniones con los principales clientes así como a través de las encuestas de satisfacción (UGC-F-014), los cuales ya identificados son sometidos al procedimiento de la Revisión de la Dirección a través del documento "Procedimiento Normalizado de Operación" con clave (DIR-P-001).

El Proceso clave identificado como "Control Analítico" (UGC-PS-001), se complementa con los procesos de apoyo de todas las Áreas del Laboratorio de Salud Pública, como son: Control de personal (UGC-PS-005), Gestión de la Calidad (UGC-PS-004), Control de Recursos y Servicios (UGC-PS-006), Control de Muestras (UGC-PS-002), Control de Equipos (UGC-PS-003), Atención al Cliente (UGC-PS-007), e, Investigación (UGC-PS-008), los cuales a su vez constan de subprocesos para obtener productos y servicios en su búsqueda primordial de satisfacer del Cliente Interno y/o Externo como usuario del Laboratorio de Salud Pública.

Mapa General del Proceso Estratégico del Laboratorio de Salud Pública





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 111. ALCANCE DE PROCEDIMIENTOS

El presente Manual de Procedimientos ha sido elaborado con el propósito de brindar información en forma clara y sencilla acerca de las actividades diarias del Laboratorio de Salud Pública.

Contribuye a la validación de una estructura de trabajo que incluye todos los procedimientos vinculados de manera específica en cada una de las Áreas Técnicas y Administrativas que integran el Laboratorio de Salud Pública.

Por ser un instrumento normativo y de apoyo para el control, seguimiento y cumplimiento de las metas y objetivos de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, el lector encuentra en su interior esquemas de trabajo sustantivos, detallando de manera explícita las formas y términos de como se llevan a cabo los Procedimientos Técnicos y Administrativos para brindar un mejor servicio a los Usuarios Internos y/o Externos.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### IV. PROCEDIMIENTOS

#### 1. DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.

##### a. Revisiones de la Dirección

###### Objetivo

Verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable al Sistema de Gestión de la Calidad a través de reuniones de Revisiones de la Dirección y del Comité de Calidad para solventar desviaciones con acciones preventivas o correctivas.

###### Normas de operación

- Las Revisiones de la Dirección se deben realizar, por lo menos, dos veces al año, (enero y julio).
- Se aplican a los elementos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad en todas y cada una de las áreas que constituyen el Laboratorio de Salud Pública.
- Las Áreas Técnicas y Administrativas proporcionan a la Unidad de Gestión de la Calidad información de manera fidedigna y oportuna para integración de la revisión cuando sea requerida.
- Las actividades sujetas a revisión son las siguientes: adecuaciones de política y documentos del Sistema de Gestión de la calidad, informes del personal directivo y de supervisión, resultados de auditorías recientes, acciones preventivas y correctivas, evaluación por organismos externos, resultados de las comparaciones interlaboratorios, cambios en el volumen y tipo de trabajo, retroalimentación al cliente, quejas, sugerencias y/o inconformidades, recomendaciones para la mejora, control de calidad, capacitación del personal, indicadores de calidad, no conformidades, estándar de servicio, evaluación de proveedores y/o asuntos o temas generales.
- La Dirección, Área Técnica y Administrativa deben cumplir con los siguientes documentos: NMX-EC-17025-IMNC-2006. "Requisitos Generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración"; NMX-CC-9001-IMNC. (ISO 9001:2015). "Sistemas de gestión de la calidad. requisitos."; NMX-CC-9000-IMNC-2015. "Sistemas de gestión de la calidad, fundamentos y vocabulario."; NMX-EC-15189-IMNC-2012. "Laboratorios clínicos-requisitos particulares para la calidad y la competencia". (La versión de las Normas puede cambiar cada 5 años o de acuerdo a las actualizaciones que emita el Comité de Normas Internacionales)

###### Descripción Narrativa.

Revisiones de la Dirección.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>1 Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. {lúm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de la Calidad.	1	Establece el cronograma semestral y anual para las reuniones de Revisión de la Dirección que se realizarán durante el año.	Cronograma de revisiones.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Revisiones de la Dirección.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Indica a la Unidad de Gestión de la Calidad la integración de la presentación.	Memorándum.
Unidad de Gestión de la Calidad.	3	Organiza y convoca al Comité de Calidad para la reunión de revisión.	Presentación Power Point.
	4	Establece el punto de reunión y la fecha en la que se realizara la presentación.	Memorándum.
	5	Inicia la reunión con la revisión de las actividades descritas en el Procedimiento Normalizado de Operación, (PNO).	Orden de día y Listade asistencia.
	6	Elabora la minuta de reunión de la revisión con los acuerdos de cada área y fecha de cumplimiento.	Minutay Formato UGC-F-043.
	7	Turna los acuerdos a las Áreas correspondientes para su cumplimiento.	Minuta y Formato UGC-F-043.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	8	Recibe para revisión la minuta y acuerdos elaborada por la Unidad de Gestión de la Calidad.  Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 6. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 9.	Minuta y Formato UGC-F-043.
Unidad de Gestión de la Calidad.	9	Recibe de Dirección la minuta y vigila que se cumpla el tiempo acordado en la reunión de Revisiones de la Dirección.  <b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>	Memorándum.

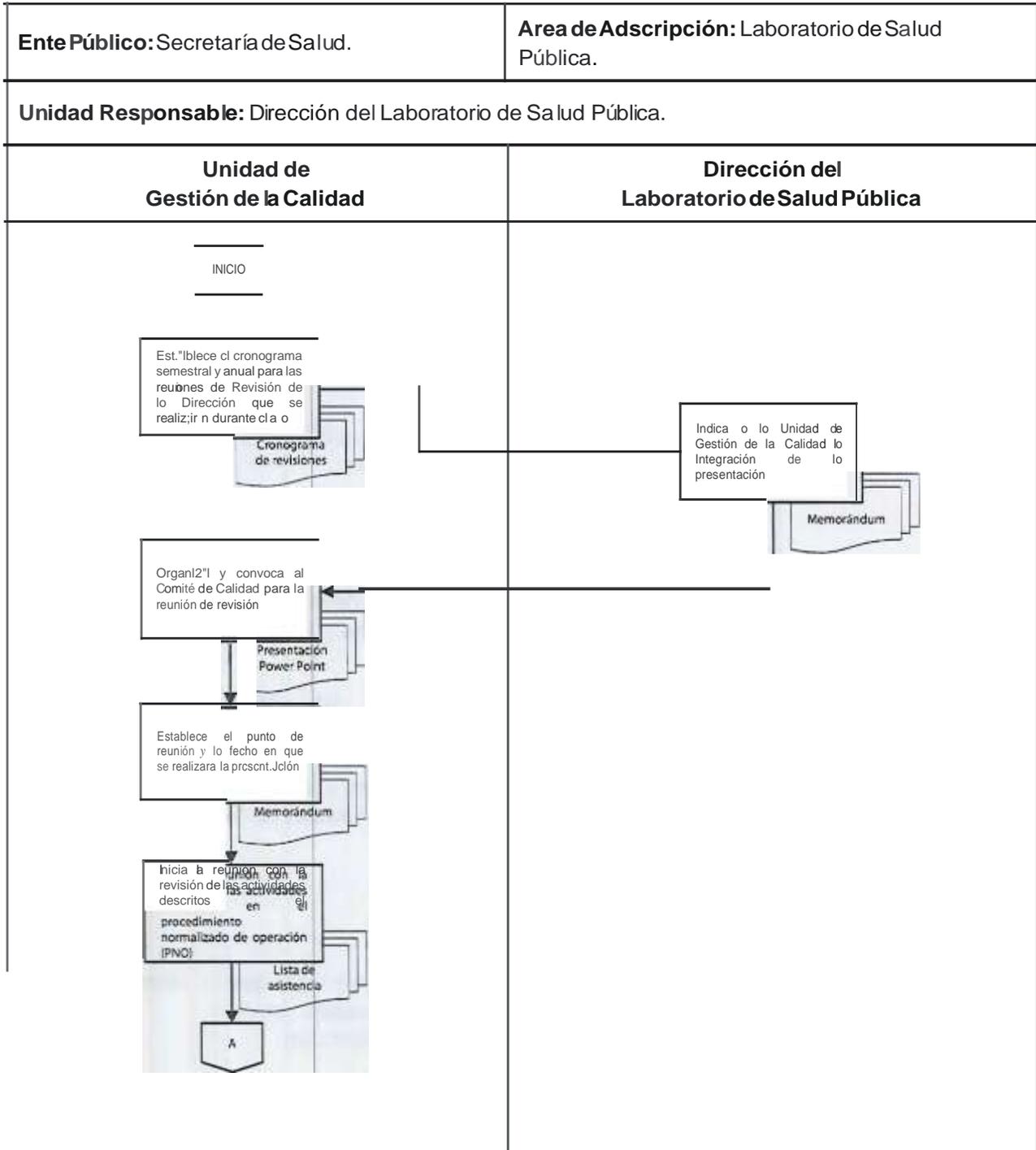


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

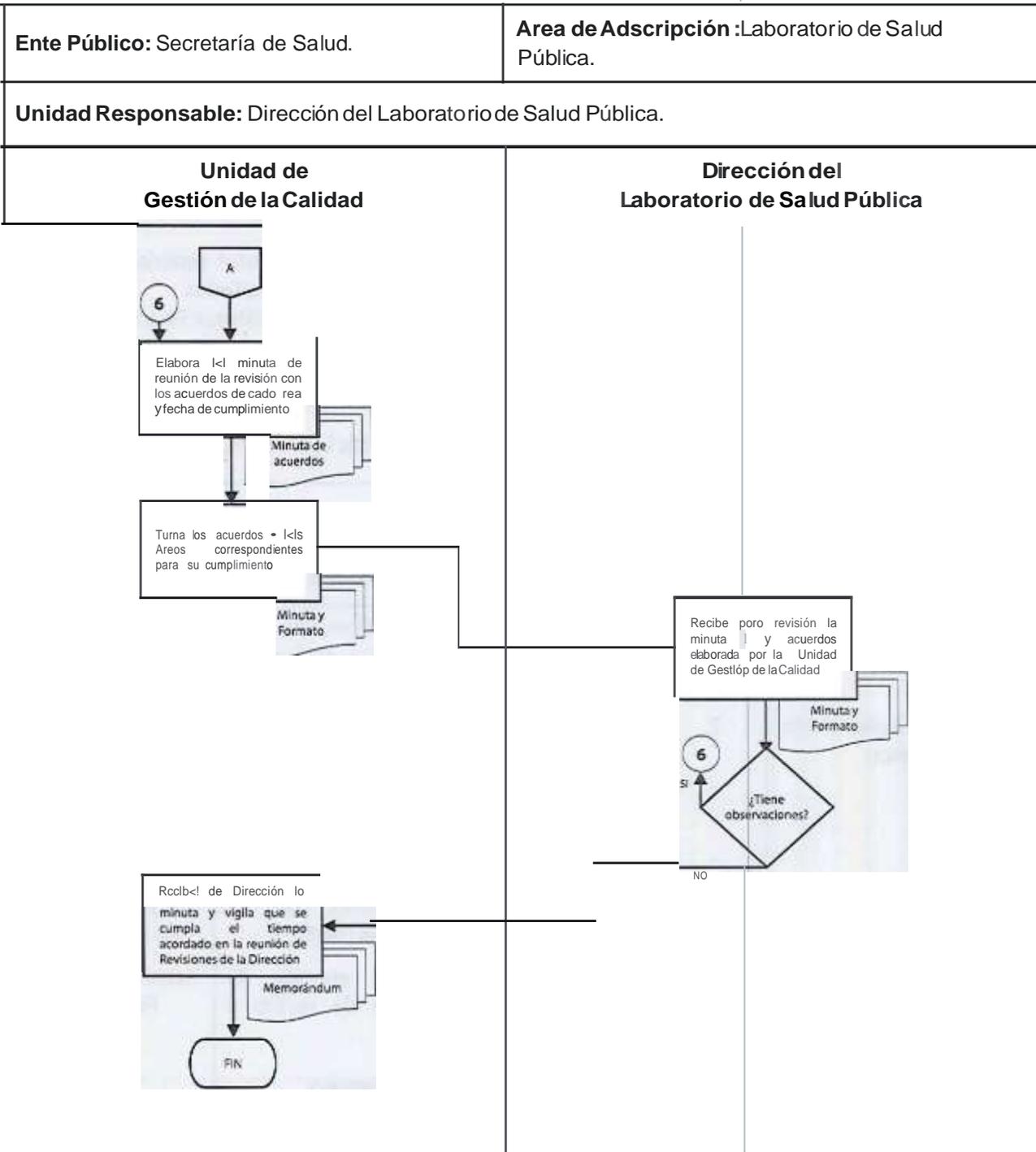
l .....  
E  
" "

## Diagrama de Flujo.

Revisiones de la Dirección.



**Diagrama de Flujo.**  
 Revisiones de la Dirección.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Revisión y autorización de los resultados obtenidos.

#### Objetivo

Garantizar que el resultado de las muestras analizadas por el personal técnico sea veraz mediante el cumplimiento de la normatividad vigente para garantizar la confiabilidad de los resultados.

#### Normas de operación

- La Dirección es la única facultada para firmar los resultados de los análisis realizados dentro del Laboratorio de Salud Pública para su entrega a los usuarios.
- Revisar diariamente los resultados obtenidos del procesamiento de las muestras recibidas para garantizar su veracidad.
- Todas las áreas del Laboratorio de Salud Pública se sujetarán a los lineamientos establecidos en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud en relación a la emisión de resultados.  
Se denomina Área Técnica los Laboratorios Internos que conforman las Jefaturas Técnicas.

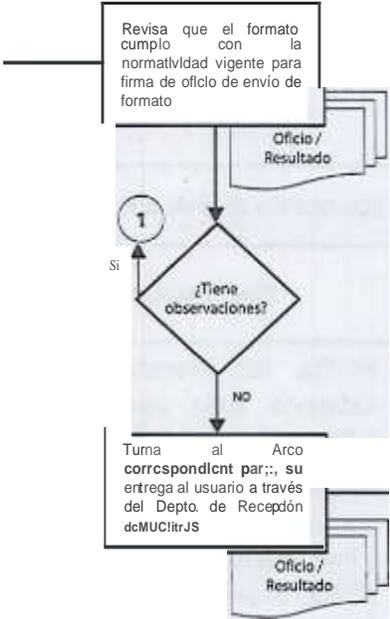
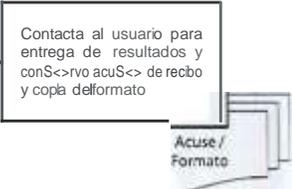
#### Descripción Narrativa.

Revisión y autorización de los resultados obtenidos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.	1	Elabora y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública el formato con el resultado de la muestra analizada.	Oficio/ Formato de Resultado.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Revisa que el formato cumpla con la normatividad vigente para firma de oficio de envío de formato. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 3.	Oficio/ Formato de Resultado.
	3	Turna al área correspondiente para su entrega al usuario a través del DRMyCR.	Oficio / Formato de Resultado.
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	4	Contacta al usuario para entrega de resultados, conserva acuse de recibo y copia del formato.	Acuse de recibo/ Formato.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

### Diagrama de Flujo.

Revisión y autorización de los resultados obtenidos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.	<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.		
Area Técnica	Dirección del Laboratorio de Salud Pública	Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados
		 <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">FIN</p>



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Revisión y autorización para la emisión de resultados.

#### Objetivo

Garantizar la correcta emisión de resultados analíticos de las Áreas Técnicas mediante revisión de la normatividad aplicable para garantizar su confiabilidad y confidencialidad.

#### Normas de operación

- La Dirección debe revisar diariamente y a detalle la información generada en las Áreas Técnicas para garantizar la confiabilidad de los resultados.
- La Dirección del Laboratorio de Salud Pública como Órgano Desconcentrado, está facultada para emitir la información generada en las Áreas Técnicas de acuerdo al Artículo 37, Fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.
- Las Áreas Técnicas del Laboratorio de Salud Pública, (Control Ambiental, Microbiología Sanitaria, Control Clínico y Microbiología Clínica), se sujetarán a las normas y lineamientos establecidos por las instancias normativas de la Secretaría de Salud para asegurar la confidencialidad en la emisión de resultados.

#### Descripción Narrativa.

Revisión y autorización para la emisión de resultados.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados. Área Técnica.	2	Recibe las muestras de los Usuarios Externos para pasar a análisis a los laboratorios de las Áreas Técnicas.  Verifica la integridad de la muestra, así como el cumplimiento de la normatividad y lineamientos de la guía de recepción. ¿Tiene observaciones? SI.- Ira a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ira a la actividad 3.	Guía Técnica CVS-GU-001 y/o CVE-GU-001.  Muestray solicitud de análisis.
	3	Procesa la muestra y emite el resultado en formato de acuerdo a la normatividad aplicable y turna a Dirección para firma.	Normas Oficiales Mexicanas.



**Manual de Procedimientos**  
**Laboratorio de Salud Pública**

: (.BJ

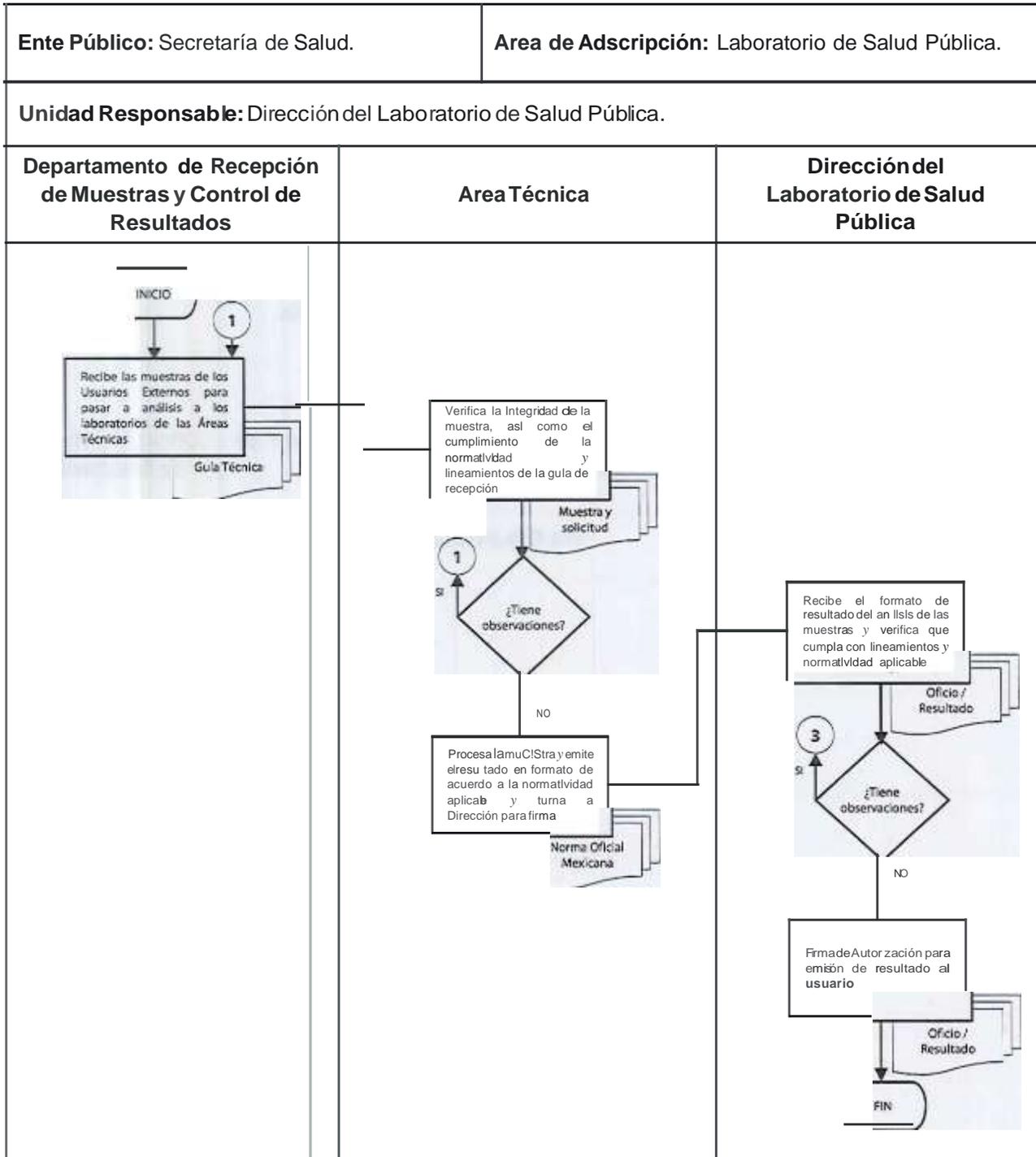
**Descripción Narrativa.**

Revisión y autorización para la emisión de resultados.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
<b>Responsable</b>	<b>Act. Núm.</b>	<b>Descripción de Actividad</b>	<b>Evidencia</b>
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	4	Recibe el formato de resultado del análisis de las muestras y verifica que cumpla con lineamientos y normatividad aplica le. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. <b>NO.-</b> Ir a la actividad S.	Oficio <i>J</i> Formato de Resultado.
	5	Firma de Autorización para emisión de resultado al usuario.  <b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>	Oficio/ Formato de Resultado.

#### Diagrama de Flujo.

Revisión y autorización para la emisión de resultados.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### d. Análisis de necesidades de Recursos Humanos, Materiales y Financieros.

#### Objetivo

Gestionar los recursos necesarios mediante el análisis de las necesidades del Laboratorio de Salud Pública para garantizar su buen funcionamiento.

#### Normas de operación

- La Dirección y el Departamento de Administración deben realizar un análisis de los recursos con que cuenta el Laboratorio de Salud Pública para dar suficiencia a las solicitudes de insumos, reactivos y/o equipos que sean solicitados por los responsables de las Áreas Técnicas.
- La Dirección deberá gestionar los recursos ante las instancias correspondientes para garantizar el buen funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública.
- La Dirección solicitará al Departamento de Administración el análisis del presupuesto autorizado al Laboratorio de Salud Pública para realizar las adecuaciones presupuestales, (Ampliaciones, reducciones y/o transferencias), que se requieran para el buen funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Análisis de necesidades de Recursos Humanos, Materiales y Financieros.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Solicita al Departamento de Administración la relación de personal y existencia de insumos.	Memorándum.
Departamento de Administración.	2	Solicita información a las Áreas Técnicas a su cargo para cumplir con la solicitud y turna a la Dirección.	Memorándum.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	3	Revisa la información recibida del Departamento de Administración a cerca del personal y existencia de insumos. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 4.	Memorándum.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



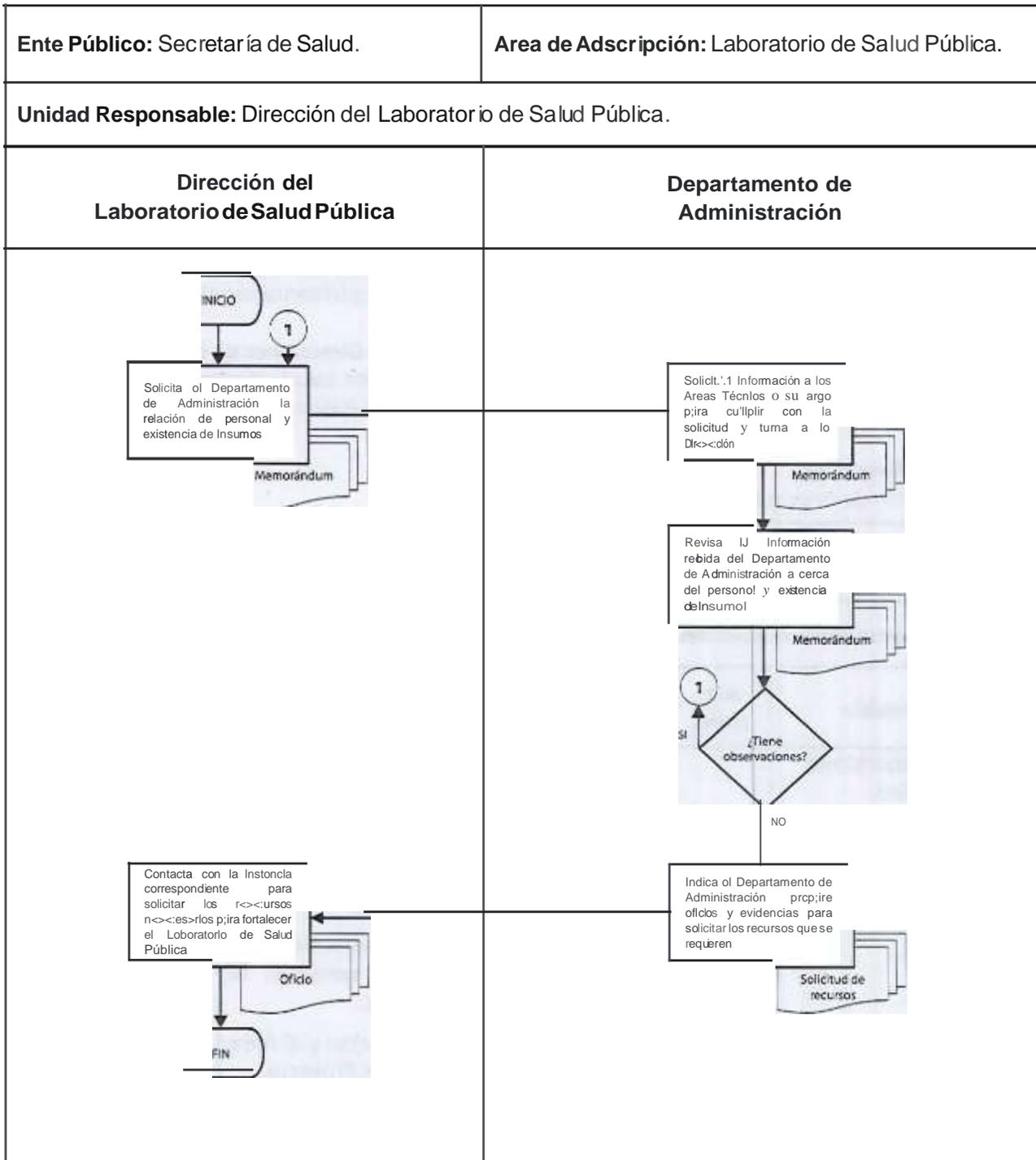
**Descripción Narrativa.**

Análisis de necesidades de Recursos Humanos, Materiales y Financieros.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Administración	4	Indica al Departamento de Administración prepare oficios y evidencias para solicitar los recursos que se requieren.	Solicitud de recursos.
	5	Contada con la instancia correspondiente para solicitar los recursos necesarios para fortalecer el Laboratorio de Salud Pública.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Oficio.

#### Diagrama de Flujo.

Análisis de necesidades de Recursos Humanos, Materiales y Financieros.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### e. Implementación de nuevas técnicas analíticas.

#### Objetivo

Reforzar el Marco Analítico Básico (MAB), del Estado mediante la implementación de nuevas técnicas analíticas para cubrir las necesidades de los usuarios del servicio.

#### Normas de operación

- La Dirección debe apoyar al personal técnico en la implementación de nuevos procesos analíticos para dar cobertura a las necesidades del Marco Analítico Básico (MAB), del Estado.
- Es la Dirección quien debe gestionar los recursos necesarios para la implementación de las nuevas técnicas analíticas que sean requeridas.
- Todas las Áreas del Laboratorio de Salud Pública se sujetarán a los lineamientos establecidos en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud en relación a la implementación de nuevas técnicas analíticas.
- Se denominará "Usuario" del Laboratorio de Salud Pública a las Direcciones de Protección Contra Riesgos Sanitarios y de Programas Preventivos de la Secretaría de Salud así como a empresas del sector privado, industrial y gastronómico que requieran del análisis de muestras.

#### Descripción Narrativa.

Implementación de nuevas técnicas analíticas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Dirección del Laboratorio de Salud Pública.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Usuario del Laboratorio de Salud Pública.	1	Solicita al Laboratorio de Salud Pública la implementación de nuevas técnicas ante la presencia de contingencias o brotes.	Solicitud por escrito.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Revisa la solicitud y analiza las posibilidades de implementar la técnica en el Laboratorio de Salud Pública.	Solicitud de Nueva Técnica.
	3	Realiza gestiones ante otras instancias para obtener los recursos que permitan la implementación de la técnica.	Oficios/ Reuniones.
	4	Indica a la Unidad de Planeación y al Área responsable la integración del Proyecto.	Memorándum.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Implementación de nuevas técnicas analíticas.

**Ente Público:** Secretaría de Salud.

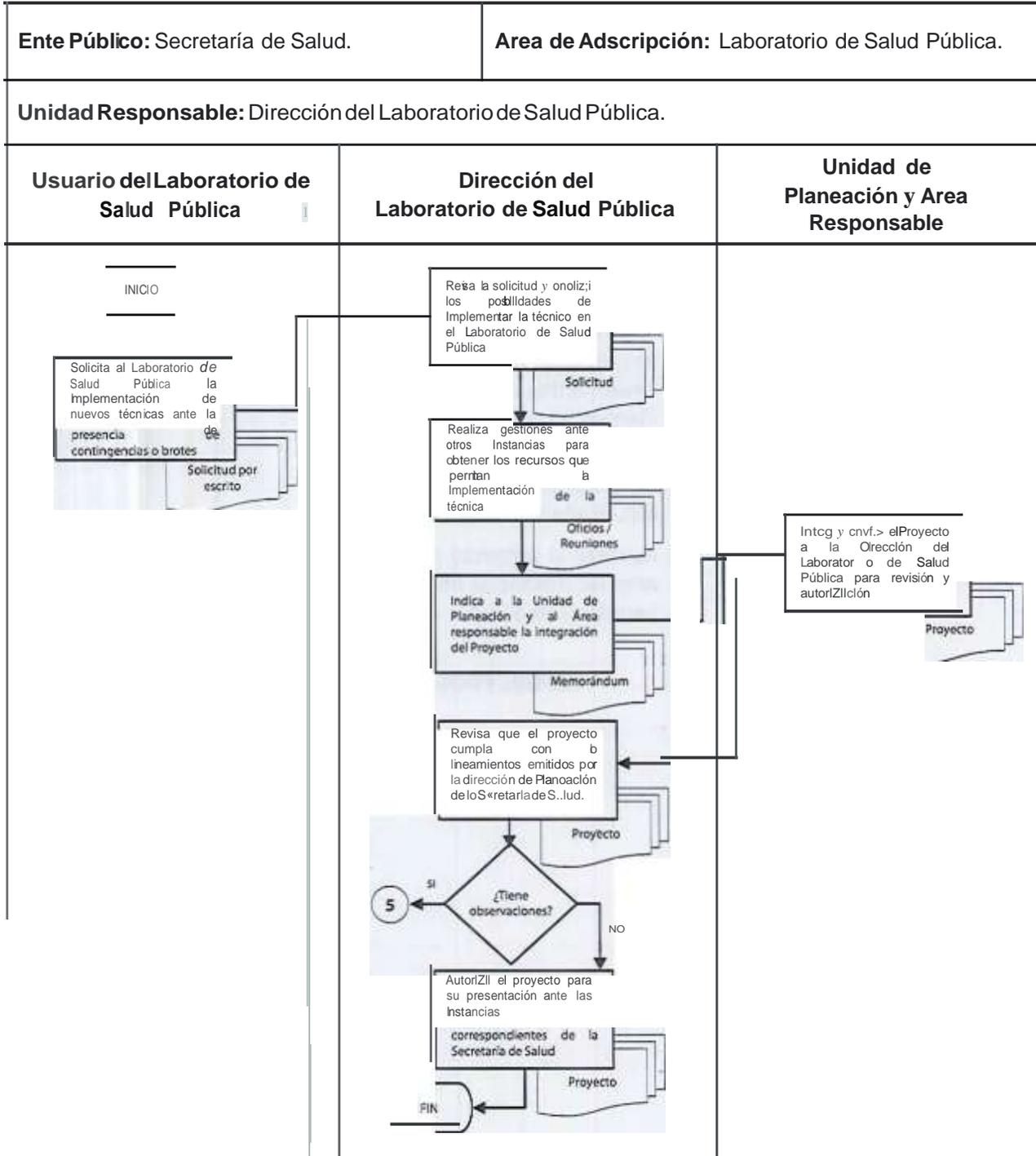
**Area de Adscripción :** Laboratorio de Salud Pública.

**Unidad Responsable:** Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación y Área Responsable.	5	Integra y envía el Proyecto a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para revisión y autorización.	Proyecto.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Revisa que el proyecto cumpla con lo lineamientos emitidos por la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.  ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 5. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 7.	Proyecto.
	7	Autoriza el proyecto para su presentación ante las instancias correspondientes de la Secretaría de Salud.	Proyecto.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Implementación de nuevas técnicas analíticas.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 2. UNIDAD DE TRANSPARENCIA.

#### a. Respuesta a información solicitada por la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.

##### Objetivo

Responder a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud a través de Oficio todas las solicitudes de información realizadas a la Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública para cumplir con la normatividad establecida.

##### Normas de operación

- La Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública debe recibir y analizar las solicitudes de información a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud en un tiempo no mayor de dos días.
- La Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública solicita a los jefes de las Áreas Técnicas o Administrativas la información para turnarla a la Unidad de Acceso a la Información de la Secretaría de Salud de acuerdo al artículo 39 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tabasco.

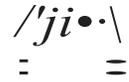
##### Descripción Narrativa.

Respuesta a información solicitada por la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Transparencia.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.	1	Recibe y analiza la solicitud Información a cerca de las actividades del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio.
	2	Solicita integrar los datos al Área correspondiente para dar una respuesta confiable a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.	Memorándum.
Área Técnicas y Administrativa.	3	Recibe solicitud y recaba información para dar cumplimiento y turna a la Unidad de Transparencia.	
Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.	4	Analiza que la información recibida del Laboratorio de Salud Pública esté de acuerdo a normatividad aplicable vigente.	Memorándum.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Respuesta a información solicitada por la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Transparencia.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.	5	<p>¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 5. Envía información con Oficio a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud de acuerdo a normatividad aplicable vigente.</p> <p style="text-align: center;"><b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b></p>	Oficio con Formato anexo.

**Diagrama de Flujo.**

Respuesta a información solicitada por la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.

<p><b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.</p>	<p><b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.</p>
<p><b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Transparencia .</p>	
<p><b>Unidad de Transparencia LSP</b></p>	<p><b>Área Técnica y/o Administrativa</b></p>



**b. Entrega de Información Mínima de Oficio, (IMO).**

**Objetivo**

Integrar la Información Mínima de Oficio mediante los formatos oficiales para su envío a través de oficio a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.

**Normas de operación**

- La Unidad de Transparencia debe coordinar la actualización de las plantillas o formatos de las Áreas Administrativas y Unidades Staff del Laboratorio de Salud Pública, (Recursos Humanos, Recursos Financieros, Unidad de Gestión de la Calidad y Unidad de Planeación), para enviarlas a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud de acuerdo a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tabasco.

**Descripción Narrativa.**

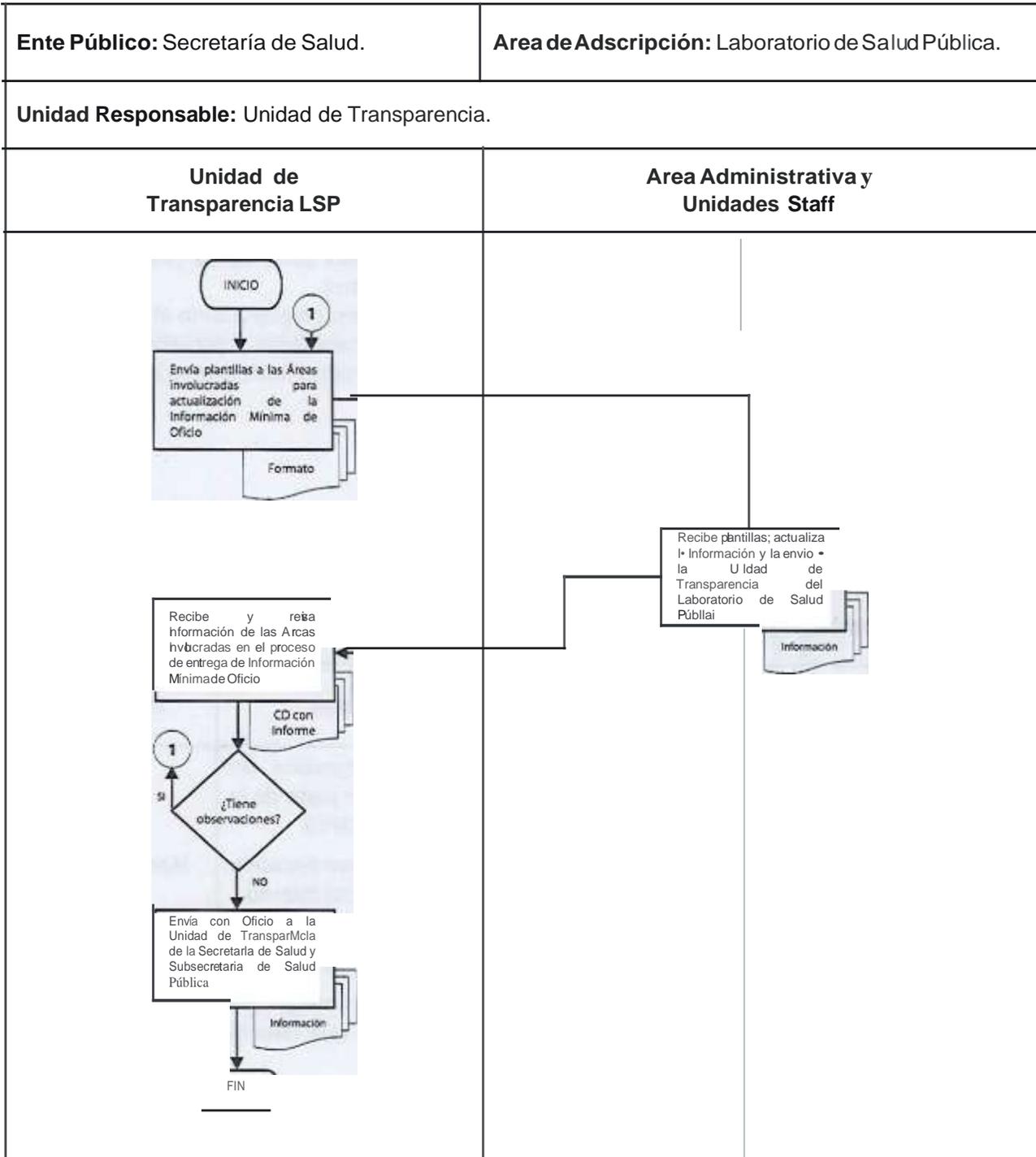
Entrega de Información Mínima de Oficio, (IMO).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Transparencia.			
<b>Responsable</b>	<b>Act. Núm.</b>	<b>Descripción de Actividad</b>	<b>Evidencia</b>
Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.		Envía plantillas a las Áreas involucradas para actualización de la Información Mínima de Oficio.	Plantillas para información.
Áreas Administrativas y Unidades Staff del Laboratorio de Salud Pública.	2	Recibe plantillas; actualiza la información y la envía a la Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.	Plantillas para información.
Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.	3	Recibe y revisa información de las Áreas involucradas en el proceso de entrega de Información Mínima de Oficio. ¿Tiene observaciones? SI- Ir a la actividad 1. NO- Ir a la actividad 4.	Plantillas actualizadas.
Unidad de Transparencia del Laboratorio de Salud Pública.	4	Envía con Oficio a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud y Subsecretaría de Salud Pública.	CD con Plantillas de Información Actualizada.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



**Diagrama de Flujo.**

Entrega de Información Mínima de Oficio, (IMO).





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 3. ÓRGANO DE CONTROL INTERNO.

#### a. Asignación del Titular del Órgano de Control Interno.

##### Objetivo

Asignar al Titular que detectará las oportunidades y amenazas de los procesos administrativos mediante auditorías internas para dar cumplimiento a las exigencias legales, reglamentarias y normativas del Laboratorio de Salud Pública.

##### Normas de operación

- El Titular del Órgano de Control Interno deberá reducir, mitigar o eliminar la ocurrencia de los riesgos administrativos considerando la valoración del riesgo para aumentar la probabilidad de lograr los objetivos y fomentar la gestión proactiva y de autocontrol.
- El Titular del Órgano de Control Interno deberá involucrar y comprometer a todo el personal del Laboratorio de Salud Pública en la búsqueda de acciones encaminadas a prevenir los riesgos asegurando el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios inherentes a los procesos y procedimientos del Laboratorio de Salud Pública.

##### Descripción Narrativa.

Integración del Órgano de Control Interno.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Órgano de Control Interno.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Recibe notificación de la integración del órgano de Control Interno por parte de la Secretaría de Contraloría del Estado.	Oficio.
	2	Indica al Departamento de Administración la creación del Órgano de Control Interno.	Memorándum.
Departamento de Administración.	3	Recibe notificación y selecciona al personal auxiliar en el Órgano de Control Interno.	Memorándum.
	4	Notifica al personal auxiliar la integración de un plan anual de trabajo que deberá seguirse por normatividad.	Memorándum.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

...-ñ...  
i (EJ 1

### Descripción Narrativa.

Integración del Órgano de Control Interno.

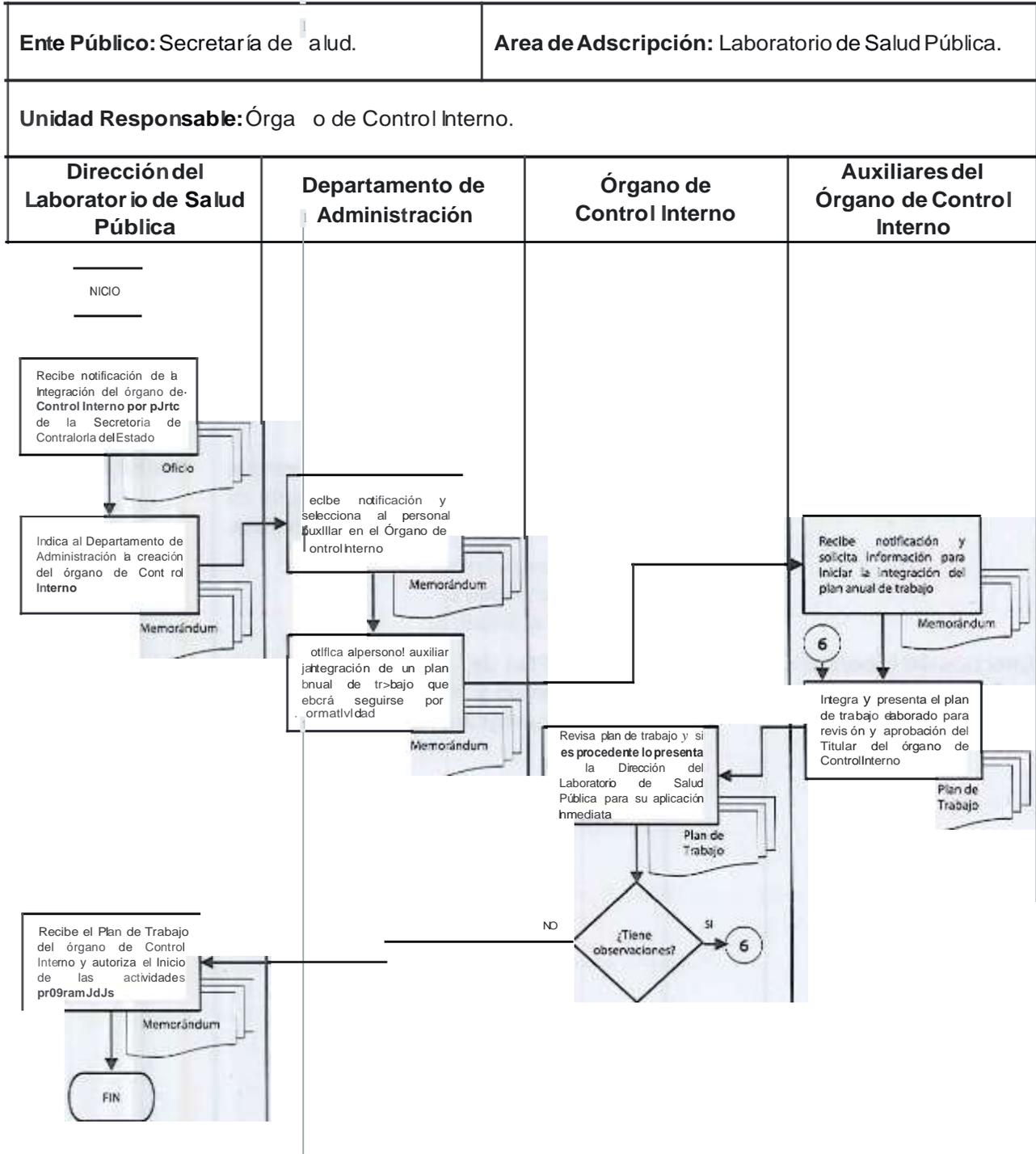
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> órgano de Control Interno.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Auxiliares del Órgano de Control Interno.	5	Recibe notificación y solicita información para iniciar la integración del plan anual de trabajo.	Memorándum.
	6	Integra y presenta el plan de trabajo elaborado para revisión y aprobación del órgano de Control Interno.	Plan de Trabajo.
Órgano de Control Interno.	7	Revisa plan de trabajo y si es procedente lo presenta a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para su aplicación inmediata.	Plan de Trabajo.
	8	<p>¿Tiene observaciones?  <b>SI-</b> Ir a la actividad 6.  <b>NO-</b> Ir a la actividad 8.</p> <p>Recibe el Plan de Trabajo del Órgano de Control Interno y autoriza el inicio de las actividades programadas.</p>	Memorándum.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

## Diagrama de Flujo.

Integración del Órgano de Control Interno.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 4. UNIDAD DE APOYO TÉCNICO.

#### a. Revisión de documentación técnica y administrativa.

##### Objetivo

Filtrar la documentación técnica y administrativa que ingresa o se genera mediante revisión diaria para clasificar la información que recibe o envía la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

##### Normas de operación

- El Jefe de la Unidad de Apoyo Técnico revisa la documentación técnica o administrativa antes de pasar a autorización de la Dirección.
- El Jefe de la Unidad de Apoyo Técnico tramita la información enviada por los Departamentos, Jefaturas y/o Unidades con documentación anexa para trámite ante la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

##### Descripción arrativa.

Revisión de documentación técnica y administrativa.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Apoyo Técnico.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Apoyo Técnico.	2	Recibe para revisión de Areas Técnicas o Administrativas la correspondencia para envío a otras dependencias.  Revisa que la información contenga la información referida y cuente con los datos correctos.  ¿Tiene observaciones? <b>SI-</b> Ir a la actividad 1. <b>NO-</b> Ir a la actividad 3.	Oficios, Documentos, etc.  Oficios, Documentos, etc.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	3	Recibe correspondencia de la Unidad de Apoyo Técnico para firma y envío al Area correspondiente.  <b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>	Bitácora de registro.



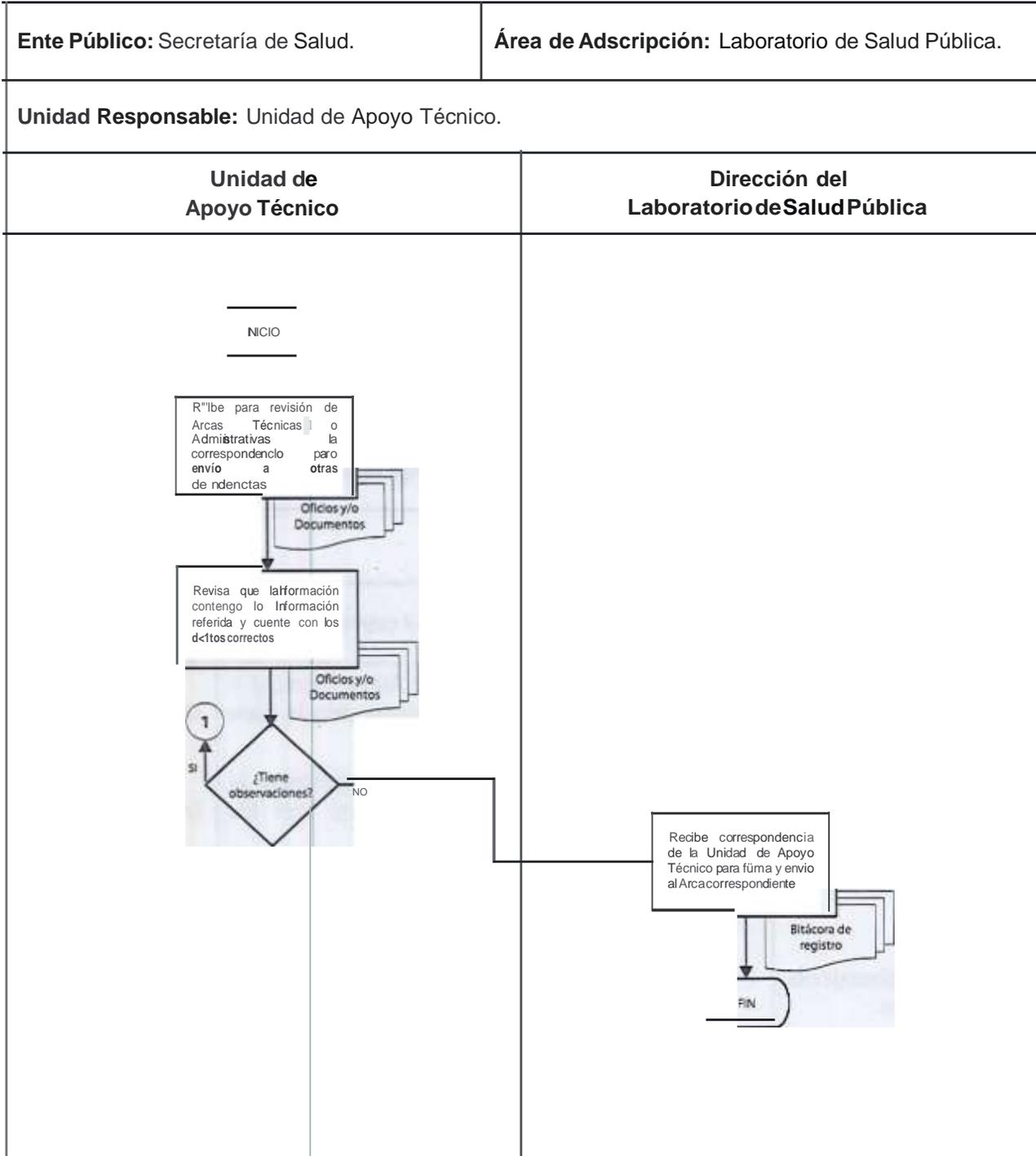
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Revisión de documentación técnica y administrativa.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Limpieza interna y externa de equipos de cómputo.

#### Objetivo

Prevenir fallas en los equipos de cómputo del Laboratorio de Salud Pública a través del mantenimiento preventivo para garantizar su buen funcionamiento.

#### Normas de operación

- El Jefe de la Unidad de Apoyo Técnico debe solicitar al personal del Área de Informática realizar mensualmente la limpieza física para el mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo de acuerdo al formato UAT-F-001.

#### Descripción Narrativa.

Limpieza interna y externa de equipos de cómputo.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Apoyo Técnico.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Áreas Técnicas y Administrativas.  Unidad de Apoyo Técnico.		Facilita al personal de Informática el equipo para su mantenimiento de acuerdo al cronograma de trabajo.	Formato UAT-F-001.
	2	Lleva el equipo al área de mantenimiento físico de equipos de cómputo.	
	3	Desconecta cables de corriente alterna y discos del equipo para evitar accidentes.	Equipo.
	4	Limpia tarjeta madre, memoria RAM, ventilador y disipador de calor del procesador para mayor periodo de vida.	Equipo.
	5	Retira la fuente de poder del equipo para realizar la limpieza interna. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 4. NO.- Ir a la actividad 6.	Equipo.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

\* \* \* \* \*  
{ \

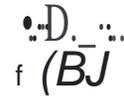
**Descripción Narrativa.**

Limpeza interna y externa de equipos de cómputo.

Ente Público: Secretarí de fiud.		Area de Adscripción: Laboratorio de Salud Pública.	
Unidad Responsable: Unidad de Apoyo Técnico.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Apoyo Técnico.	6	Realiza la limpieza interna, reinstala las partes, limpia el gabinete con espuma antiestática y entrega a las Áreas Técnicas y Administrativas.	Equipo.
Áreas Técnicas y Administrativas.	7	Revisa y firma el usuario el Formato UAT-F001, con el equipo instalado y funcionando correctamente.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Formato UAT-F001.

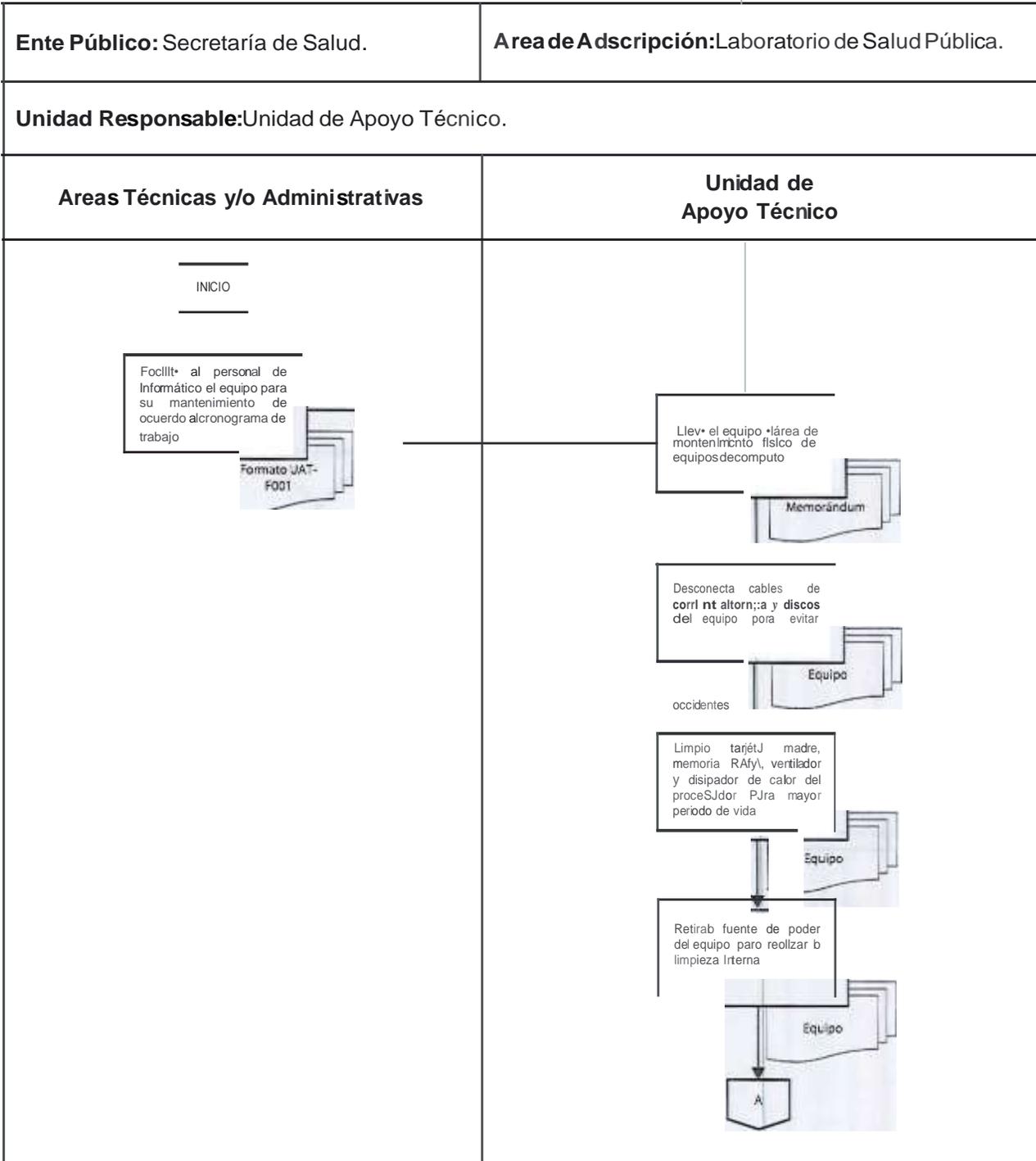


**Manual de Procedimientos**  
**Laboratorio de Salud Pública**



**Diagrama de Flujo.**

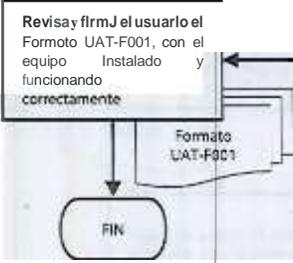
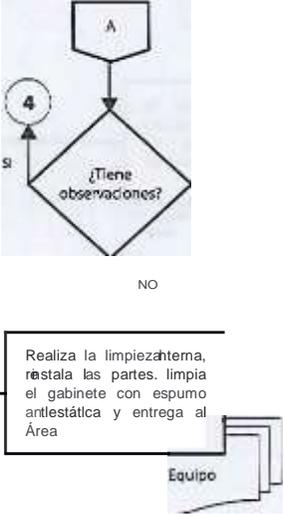
Limpieza interna y externa de equipos de cómputo.





**Diagrama de Flujo.**

Limpieza interna y externa de equipos de cómputo.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.	<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Apoyo Técnico.	
<b>Áreas Técnicas y/o Administrativas</b>	<b>Unidad de Apoyo Técnico</b>
	



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

D  
f

### c. Agenda de actividades del Laboratorio de Salud Pública.

#### Objetivo

Hacer un concentrado de actividades a realizar en las diferentes Áreas del Laboratorio de Salud Pública a través de un formato oficial para notificación a la Subsecretaría de Salud Pública.

#### Normas de operación

- Los Jefes de Departamento y Unidades Staff deben agendar semanalmente en el formato establecido las actividades relevantes a realizar e informar al Jefe de la Unidad de Apoyo Técnico.
- El Jefe de la Unidad de Apoyo Técnico debe registrar semanalmente en el formato las actividades relevantes del Laboratorio de Salud Pública para su envío a la Subsecretaría de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Agenda de actividades del Laboratorio de Salud Pública.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Apoyo Técnico.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica y/o Administrativa.  Unidad de Apoyo Técnico.		Registra actividades a realizar por las Áreas del Laboratorio de Salud Pública en la semana próxima inmediata.	Reporte de Actividades.
	2	Guarda el documento en la carpeta Z:/ 1.- Unidades Staff /Apoyo Técnico/Agenda de Actividades Laboratorio de Salud Pública.	Reportes de Actividades.
	3	Integra la información enviada por cada Área de acuerdo a las actividades de la semana.	Programación de Actividades.
	4	Confirma cumplimiento de las actividades realizadas en la semana anterior. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. NO.- Ir a la actividad 5.	Programación de Actividades.
	5	Envía los documentos vía INTRANET a las cuentas de saludtab.gob.mx a la Subsecretaría de Salud Pública.	Programación de Actividades.



**Manual de Procedimientos**  
**Laboratorio de Salud Pública**



**Descripción Narrativa.**

Agenda de actividades del Laboratorio de Salud Pública.

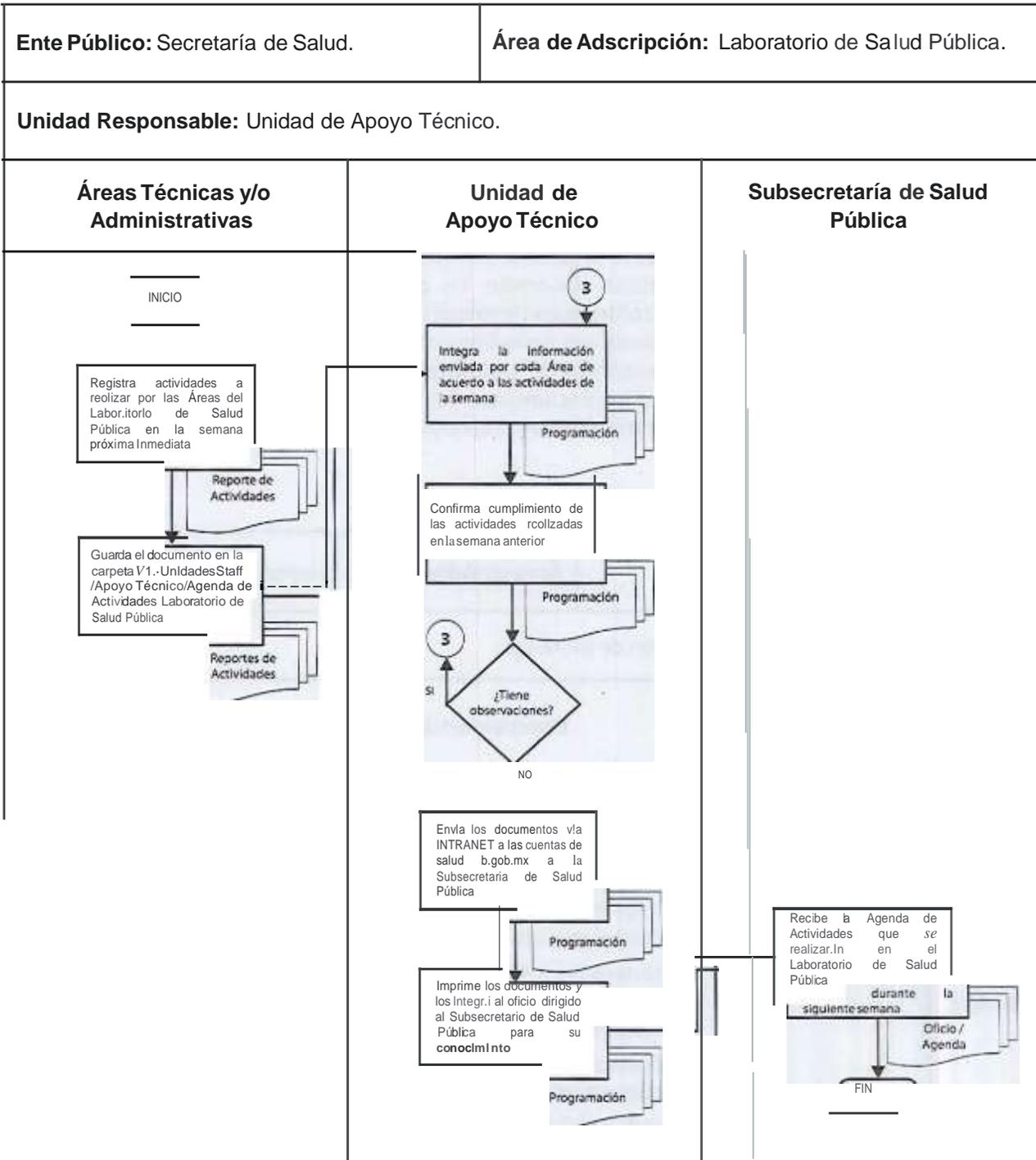
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.	<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.
---	---

**Unidad Responsable:** Unidad de Apoyo Técnico.

<b>Responsable</b>	<b>Act. Núm.</b>	<b>Descripción de Actividad</b>	<b>Evidencia</b>
Subsecretaría de Salud Pública.	6	Imprime los documentos y los integra al oficio dirigido al Subsecretario de Salud Pública para su conocimiento.	Programación de Actividades.
	7	Recibe la Agenda de Actividades que se realizarán en el Laboratorio de Salud Pública durante la siguiente semana.	Oficio de Agenda de Actividades del LSP.
<b>FINDELPROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Agenda de actividades del Laboratorio de Salud Pública.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### S. UNIDAD DE GESTIÓN DE BIORIESGO.

#### a. Implantación del Sistema de Gestión de Bioriesgo, (SGB).

##### Objetivo

Implantar el Sistema de Gestión de Bioriesgo en el Laboratorio de Salud Pública a través de la implementación de actividades para la evaluación y mitigación de los riesgos biológicos.

##### Normas de operación

- El Jefe de la Unidad de Gestión de Bioriesgo debe vigilar el cumplimiento de los lineamientos para la implementación del sistema según los lineamientos internacionales: **CWA15793:2008**. Comité Europeo de Normalización, (CEN), y de la Organización Mundial de la Salud, (OMS). Los encargados de las áreas Técnicas elaborarán los procedimientos necesarios que serán integrados al manual y documentos controlados dentro del Sistema de Gestión de Bioriesgo.
- El Jefe del Sistema de Bioriesgo evaluará permanentemente el buen funcionamiento del Sistema para salvaguardar la integridad del personal y de la población en general.
- Las Áreas Técnicas debe revisar que los documentos del Sistema de Gestión de Bioriesgo de su de competencia sean técnica y administrativamente aplicables para lo que fueron creados.

##### Descripción Narrativa

Implantación del Sistema de Gestión de Bioriesgo, (SGB).			
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Autoriza la capacitación referente al Sistema de Gestión de Bioriesgo para el Jefe de la Unidad de Bioriesgo.	Gestión de recursos.
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	3	Indica iniciar acciones para la implementación del Sistema de Gestión de Bioriesgo y comunica al personal.	Memorándum.
	3	Determina los lineamientos para evaluación, mitigación de riesgos y elaboración de documentos.	Memorándum y asesorías personalizadas.
	4	Capacita y asesora al personal del Laboratorio de Salud Pública en base a la normativa aplicable vigente.	Cursos y asesorías.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



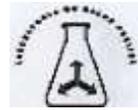
### Descripción Narrativa.

Implantación del Sistema de Gestión de Bioriesgo, (SGB).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica, Administrativa y Unidades Staff.	5	Recibe capacitación y formatos e integra información de bioseguridad y biocustodia.	1nstructivos, hojas de bioseguridad.
	6	Elabora los procedimientos que integran el manual del Sistema de Gestión de Bioriesgo.	Procedimiento , manua les.
Unidad de Gestión de la Bioriesgo.	7	Revisa los documentos elaborados para el Sistema de Gestión de Bioriesgo si aplican envía a firma de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 6. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 8.	Reuniones, minuta,oficios.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	8	Autoriza el uso y distribución del Manual de Bioriesgo, y actividades específicas del Sistema de Gestión de Bioriesgo.  <b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>	Memorándum circular.

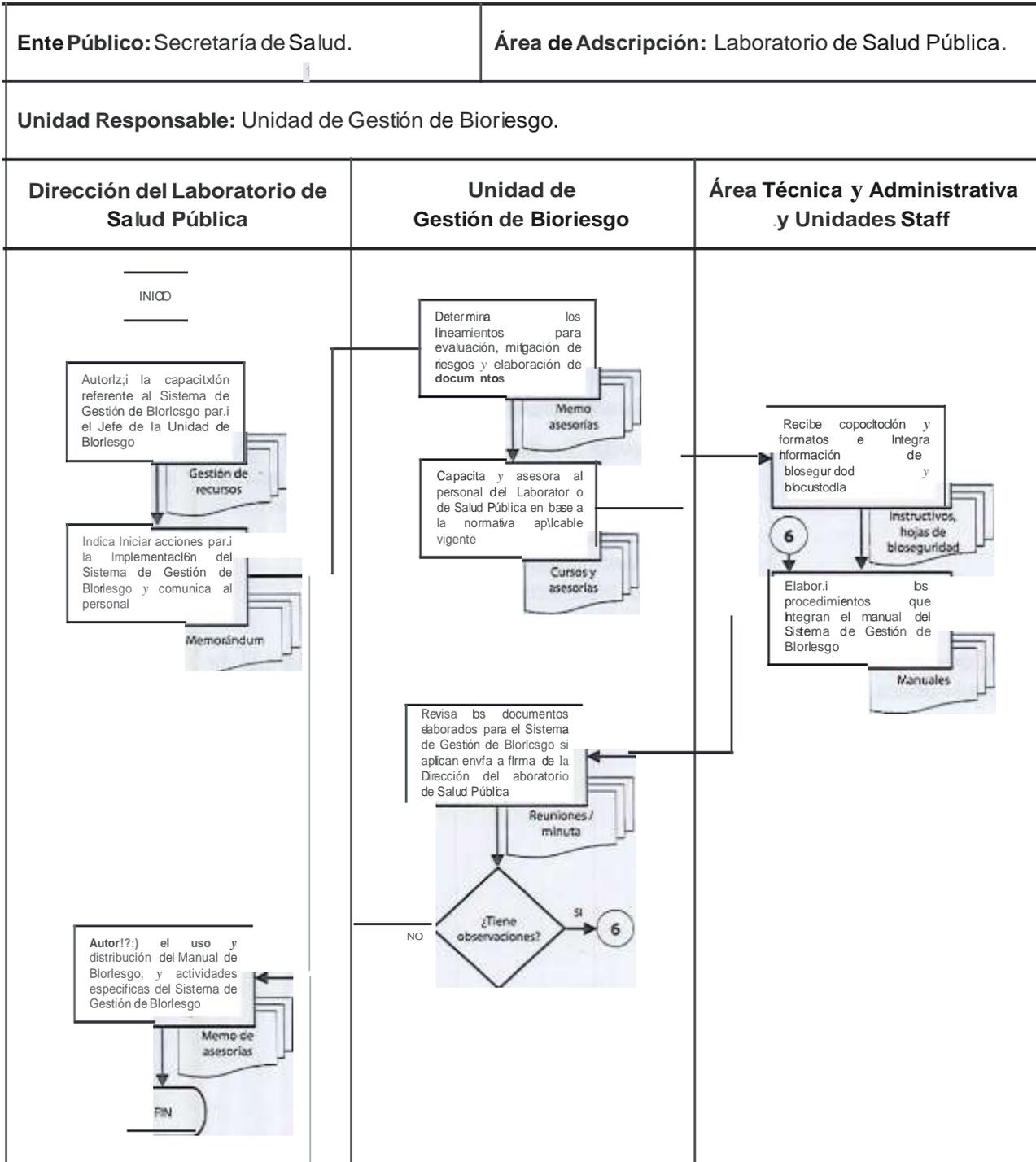


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Implementación del Sistema de Gestión de Bioriesgo, (SGB).





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/ "jj-..."  
:(.BJ

### b. Logística operativa para la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos.

#### Objetivo

Identificar los peligros y riesgos en las instalaciones del Laboratorio de Salud Pública mediante la implementación de una logística operativa para la evaluación de riesgos potenciales.

#### Normas de operación

- El Jefe de la Unidad de Gestión de Bioriesgo debe capacitar, dirigir y desarrollar el método de la logística operativa para la identificación de peligros y evaluación de los riesgos cada dos años; así como mantener la vigencia y actualización del Manual de Bioriesgo.
- El personal debe capacitarse, capacitar y consultar el procedimiento para seguir las indicaciones del método para la logística operativa de identificación de peligros y riesgos en sus áreas de responsabilidad además de conocer el uso y manejo de los formatos de identificación de peligros SGB-F-010 y la evaluación de los riesgos SGB-F-011.

#### Descripción Narrativa.

Logística operativa para la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	2	Notifica a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública el período para identificación de peligros en todas las Áreas. Organiza y ejecuta la Fase de identificación de peligros en las Áreas del Laboratorio de Salud Pública.	Memorándum.  Formato SGB-F-010/011.
	3	Hace entrega a Jefes de las Áreas Técnicas y Administrativas los formatos oficiales para su aplicación durante la fase.	Formato SGB-F-010/011.
Jefes de Áreas Técnicas y Administrativas.	4	Recibe y organiza la entrega de los formatos a los responsables de cada Área para su aplicación.	Formato SGB-F-010/011.
	5	Asesora a su personal en el llenado de formatos y hace la logística de identificación de peligros.	Formato SGB-F-010/011.



**Logística operativa para la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos.**

Ente Público: Secretaría de Salud.

Area de Adscripción: Laboratorio de Salud Pública.

Unidad Responsable: Unidad de Gestión de Bioriesgo.

Responsable	Núm.:	Descripción de Actividad	Evidencia
Áreas Técnicas y Administrativas.	6	Requisita y ordena los formatos ya requisitados con los peligros detectados en sus Áreas.	Formato SGB-F-010/011.
	7	Identifica información faltante en los F-formatos antes de su envío a la Unidad de Gestión de Bioriesgo. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 6. <b>NO.</b> - Ir a la actividad 8.	Formato SGB-010/011.
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	8	Revisa y lleva el control de las 11 Áreas que cumplen con la entrega.	Formato SGB-F-010/011.
	9	Informa a la Dirección el avance de la logística realizada y el cumplimiento.	Memorándum.
	10	Integra la información y presenta los resultados ante el Comité de Bioseguridad y Biocustodia.	Presentación Power Point.
Comité de Bioseguridad y Biocustodia.	11	Identifica los controles operacionales identificados así como las acciones preventivas que deberán seguir.	Formato SGB-F-010/011.
	12	Elabora la minuta de hechos y acuerdos para cumplimiento en período establecido.	Minuta de Reunión.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	13	Revisa la minuta y da indicación a la Unidad de Gestión de Bioriesgo de estricto cumplimiento a acuerdos.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



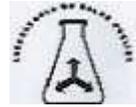
## Diagrama de Flujo.

Logística operativa para la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.		
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.				
Dirección del Laboratorio de Salud Pública	Unidad de Gestión de Bioriesgo	Jefes de Areas Técnicas y Administrativas	Areas Técnicas y Administrativas	Comité de Bioseguridad y Bioriesgo (CBB)
	<p>INICIO &gt;</p> <p>Notifica a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública el periodo para en todas las Áreas</p> <p>Mem</p> <p>Organiza y ejecuta Fase de Identificación de peligros en las Áreas del Laboratorio de Salud Pública</p> <p>Formato</p> <p>Hace entrega a Áreas Técnicas y Administrativas de los formatos oficiales para su aplicación durante el periodo</p> <p>L::JJJ</p>	<p>Recibe y organiza la entrega de los formatos a los responsables de cada Área para su aplicación</p> <p>L::-</p> <p>Asesora a su personal en el llenado de formatos y hace la logística de identificación de peligros</p> <p>L::-</p>	<p>Requiere y ordena los formatos y requeridos con los peligros detectados en sus Áreas</p> <p>Formato</p> <p>A</p>	

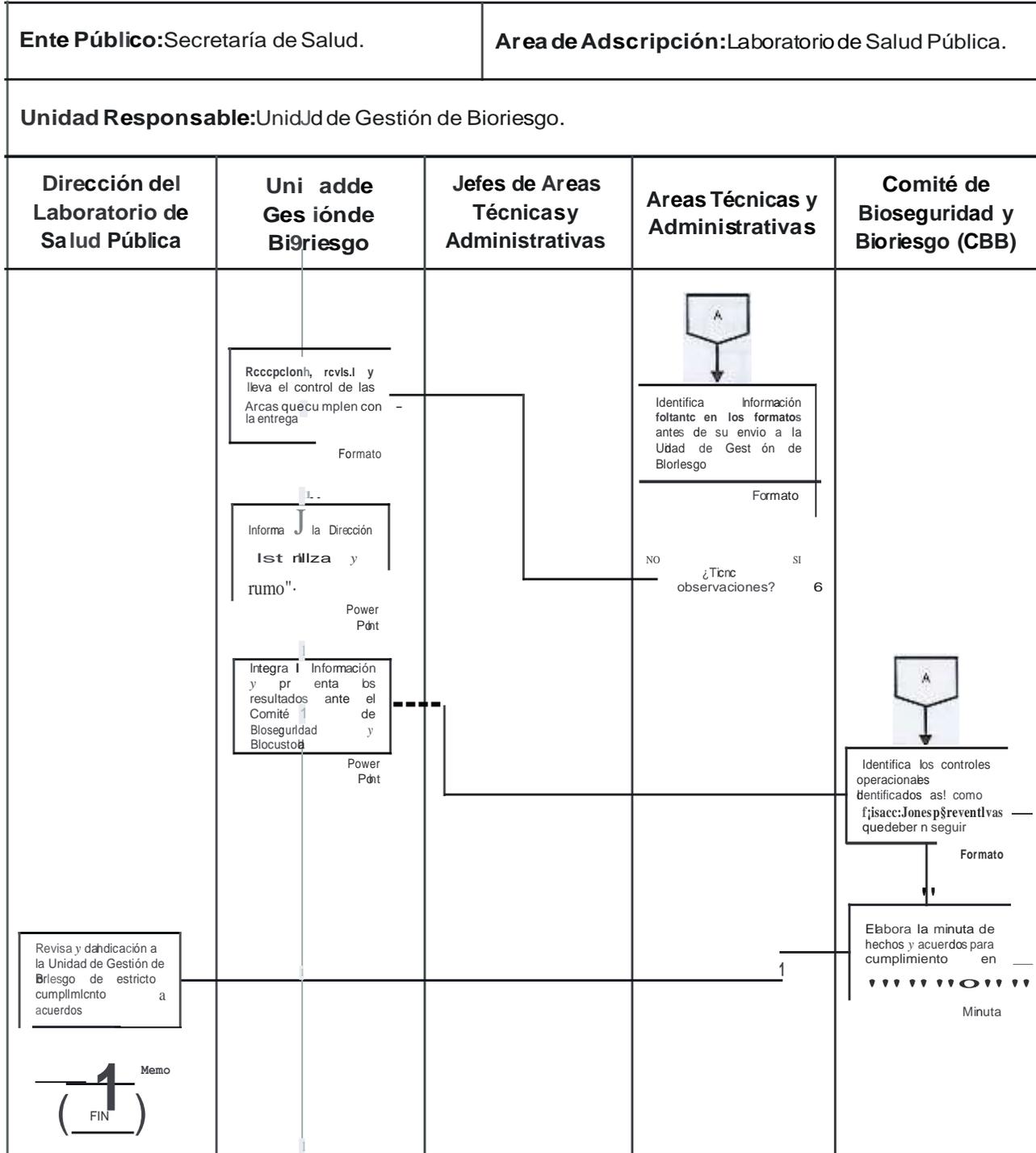


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Logística operativa para la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Lineamientos para la atención de derrames o vertidos de productos y sustancias químicas.

#### Objetivo

Prevenir la ocurrencia de derrame de sustancias y productos químicos en el Laboratorio de Salud Pública mediante la implementación de lineamientos para salvaguardar la integridad del personal.

#### Norma de operación

- El personal responsable de la recolección y retiro de Residuos Peligros Biológicos Infecciosos, (RPBI), deberá conocer y cumplir los lineamientos y las especificaciones establecidas para su aplicación en caso de un derrame de producto o sustancia química de manera accidental.

#### Descripción Narrativa.

Lineamientos para la atención de derrames o vertidos de productos y sustancias químicas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Area Técnica o Administrativa.	2	Aplica lineamientos y especificaciones del Procedimiento Normalizado de Operación SGB-P-001, en caso de derrames.	SGB-P-001.
		Consulta criterios de atención en la guía para abatir el derrame y notifica a la Unidad de Gestión de Bioriesgo.	SGB-P-001 Tabla 1.
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	3	Llena el formato SGB-F-002, con los Jefes de Area una vez controlado el derrame.	SGB-P-001 y SGB-F-002.
		¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	4	Investiga incidentes y accidentes de trabajo, SGB-GB-003, e integra registros.	SGB-P-001 y SGB-F-003.
		Envía copia a la Dirección del Laboratorio de	SGB-P-001 y SGB-F-003.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Salud Pública y Jefes de Departamento.	
		6	Recibe copia de investigación y autoriza las acciones a seguir.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



Tabasco

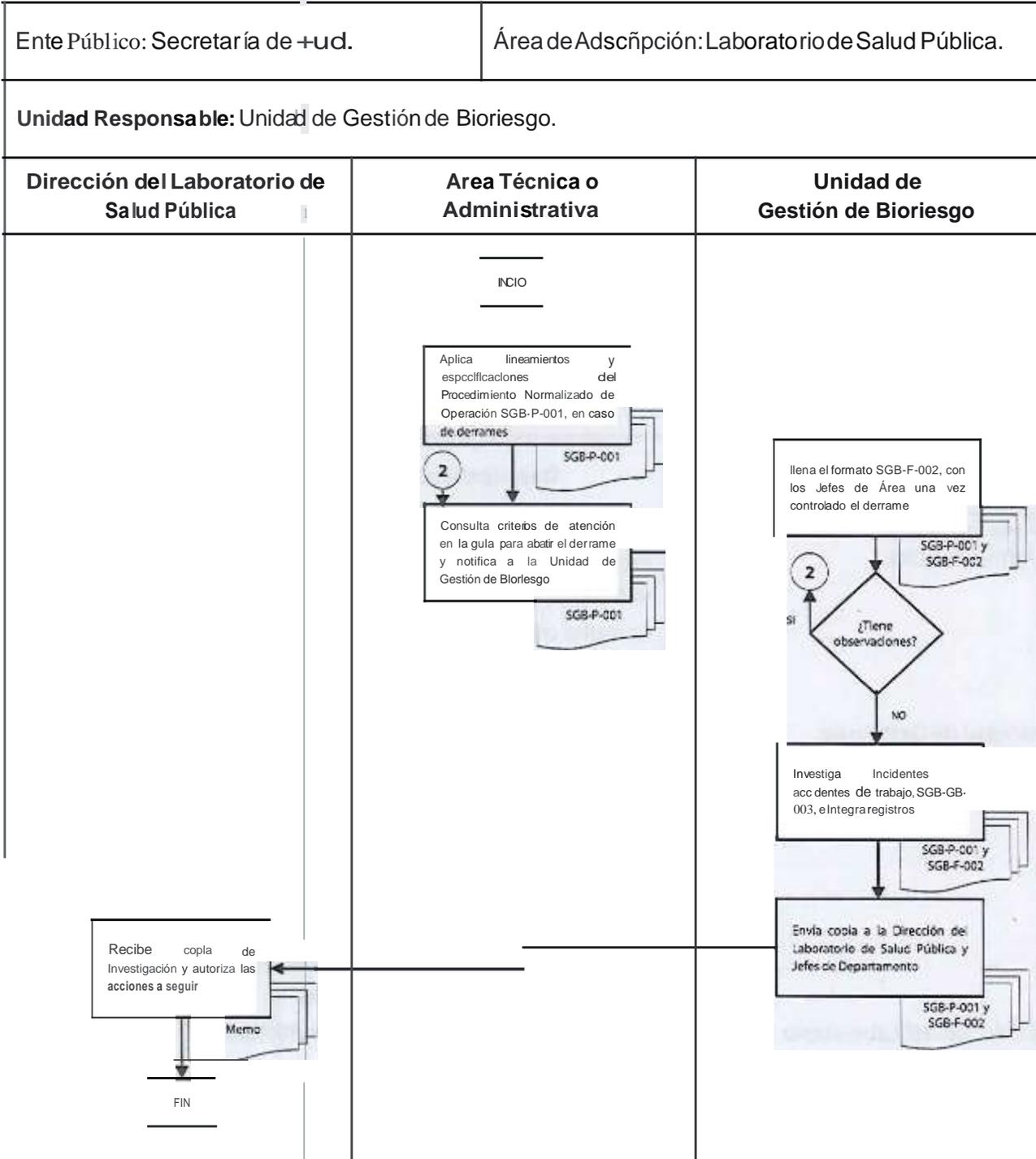
SS

# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Lineamientos para la atención de derrames o vertidos de productos y sustancias químicas.





## Manual de Procedimientos

### Laboratorio de Salud Pública



#### d. Control específico de derrames o vertidos accidentales.

##### Objetivo

Establecer los lineamientos y normas mediante la capacitación al personal para prevenir y controlar la ocurrencia de derrame de sustancias y productos químicos en el Laboratorio de Salud Pública.

##### Norma de operación

- El personal del Laboratorio de Salud Pública debe conocer los lineamientos establecidos para su aplicación en caso de derrame de un producto o sustancia química de manera accidental.

##### Descripción Narrativa.

Control específico de derrames o vertidos accidentales.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Personal Técnico o Administrativo.	1	Localiza el kit de atención de derrames con el material e insumos.	Kit de atención de derrames.
	2	Delimita el perímetro con cinta de 1 contención del kit de atención.	Cinta de contención.
	3	Distribuye el absorbente de la periferia al centro sobre el área del derrame.	Material absorbente.
	4	Delimita el producto o desecho y si es 1 necesario neutraliza en un recipiente.	
Personal de Intendencia.	5	Revisa que la superficie esté bien delimitada y de ser así, limpia con agua abundante y detergente. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 4. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	
	6	Etiqueta los residuos antes de ser retirados y los traslada al área de almacenamiento temporal.	Etiquetas.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

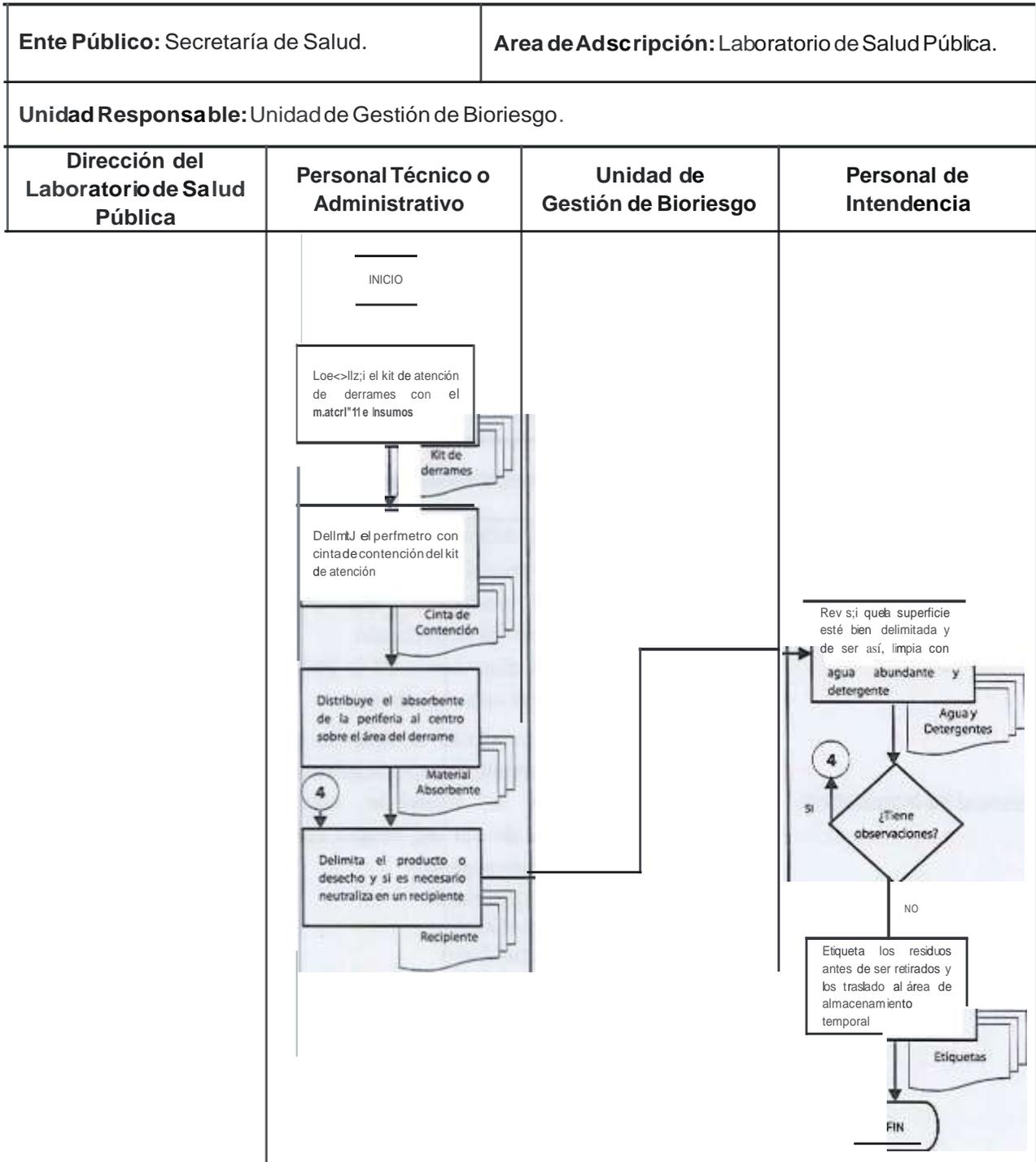


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Control específico de derrames o vertidos accidentales.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### e. Normas de protección y seguridad en Laboratorios Químicos y Areas de riesgo.

#### Objetivo

Evitar riesgos y accidentes mediante la difusión de las normas básicas que deben aplicarse obligatoriamente en el Laboratorio de Salud Pública para salvaguardar la integridad del Personal.

#### Normas de operación

- El personal del Laboratorio de Salud Pública debe realizar de manera obligatoria el análisis de las áreas de riesgo dentro de sus instalaciones.
- En la Unidad de Gestión de Bioriesgo se determinarán los reactivos que son potencialmente peligrosos y la importancia de la aplicación de las normas básicas de protección y seguridad.
- El Jefe de la Unidad de Gestión de Bioriesgo dará a conocer las normas básicas de protección y seguridad estableciendo su alcance y aplicación diaria en los laboratorios y áreas de riesgo.

#### Descripción Narrativa.

Normas de protección y seguridad en Laboratorios Químicos y Áreas de riesgo.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	2	Calendariza por Área la capacitación para dar a conocer el documento SGB-GU-001. Envía a la Unidad de Investigación y Enseñanza para su inclusión en el Programa de Capacitación Anual.	Calendario de Capacitación. Memorándum y Calendario.
Unidad de Investigación y Enseñanza.	3	Revisa y asigna fecha para capacitación a la Unidad Gestión de Bioriesgo de acuerdo al Programa de Capacitación Anual. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Agenda Formato Calendarización.
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	4	Elabora la presentación de normas básicas de protección seguridad y envía para autorización.	Presentación.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Autoriza las acciones que deberán tomarse en los sucesivos.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/ji•\  
E (BJ:

### Diagrama de Flujo.

Normas de protección y seguridad en Laboratorios Químicos y áreas de riesgo.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Jalud.	<b>Área de Adscripción :</b> Laboratorio de Salud Pública.	
Unidad Responsable: Unid+de Gestión de Bioriesgo.		
Dirección del Laboratorio de Salud Pública	Unidad de Gestión de Bioriesgo	Unidad de Investigación y Enseñanza



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

...D. 1. \

### f. Normas de control, uso y conservación del Cepario.

#### Objetivo

Determinar el control y uso del cepario mediante la creación de un Stock de cepas aisladas para realizar control de calidad a los procesos analíticos que se realizan en el Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Área de preparación de medios de cultivo y control de calidad realiza los procesos de recuperación, mantenimiento y conservación de cepas y distribución a las áreas con registro.
- El Área de preparación de medios de cultivo y control de calidad de debe aplicar los indicadores biológicos y verificar el proceso de esterilización e incubación de las cepas que ingresen.
- El Área de preparación de medios de cultivo y control de calidad de debe evaluar el desempeño y competencia técnica del analista en el aislamiento e identificación de microorganismos.

#### Descripción Narrativa.

Normas de control, uso y conservación del Cepario.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Responsable de Medios de Cultivo.	1	Recibe las cepas de CCAYAC o InDRE, hace la identificación, resiembra la cepa y entrega al Área que la solicite.	Identificación de Cepas.
Área solicitante.	2	Recibe la cepa, verifica su integridad y la resguarda para usarla en sus procesos.	Formato SGB-MS-F-001.
	3	Notifica a la Unidad de Bioriesgo para su verificación y resguarda en red fría. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Formato SGB-MS-F-001.
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	4	Informa a la Dirección del resguardo de la cepa adjuntando el formato SGB-MS-F-001.	Nota Informativa.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Recibe notificación y autoriza el uso de las cepas en el procesamiento de las muestras que requieran su uso.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

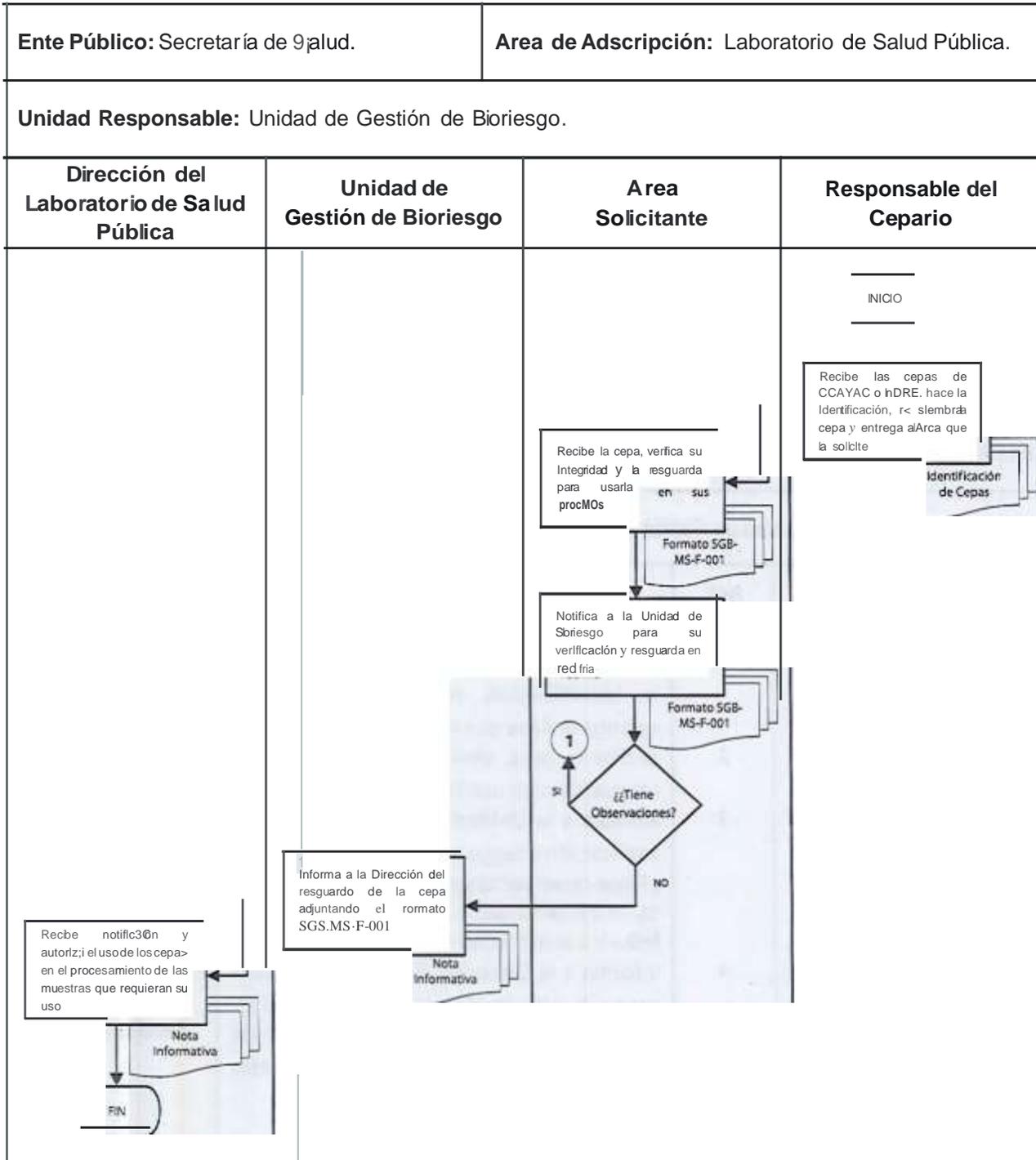


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Normas de control, uso y conservación del Cepario.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### g. Capacitación de la técnica de colocación y retiro del equipo de protección personal.

#### Objetivo

Capacitar al personal operativo en la técnica de colocación y retiro del equipo de protección personal, (EPP), para mitigar o disminuir la incidencia de riesgos.

#### Norma de operación

- El personal técnico analista, de servicio social, del personal recolector de RPBI, de intendencia, de almacén y de mantenimiento, deberá ser capacitado para la debida colocación, portación y retiro adecuado del equipo de protección personal en las áreas de riesgo.

#### Descripción Narrativa.

Capacitación de la técnica de colocación y retiro del equipo de protección personal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de Bioriesgo.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de Bioriesgo.		Diseña la técnica de colocación y retiro del Equipo de Protección Personal en el Laboratorio de Salud Pública.	Documento SGB-P-005.
	2	Notifica a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública la integración del documento SGB-P-005, para su aplicación.	Formato SGB-P-005.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	3	Instruye a la Unidad de Gestión de Bioriesgo se lleve a cabo la capacitación.	Memorándum.
Unidad de Gestión de Bioriesgo.	4	Convoca al Personal para capacitar en la técnica de colocación y retiro del Equipo.	Materia de apoyo.
Personal General del Laboratorio de Salud Pública.	5	Asiste a capacitación: "Técnica de colocación y retiro de Equipo de Protección Personal".	Curso-Taller.
	6	Recibe constancia de asistencia al Curso-Taller impartido por la Unidad de Gestión de Bioriesgo.	Constancia.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



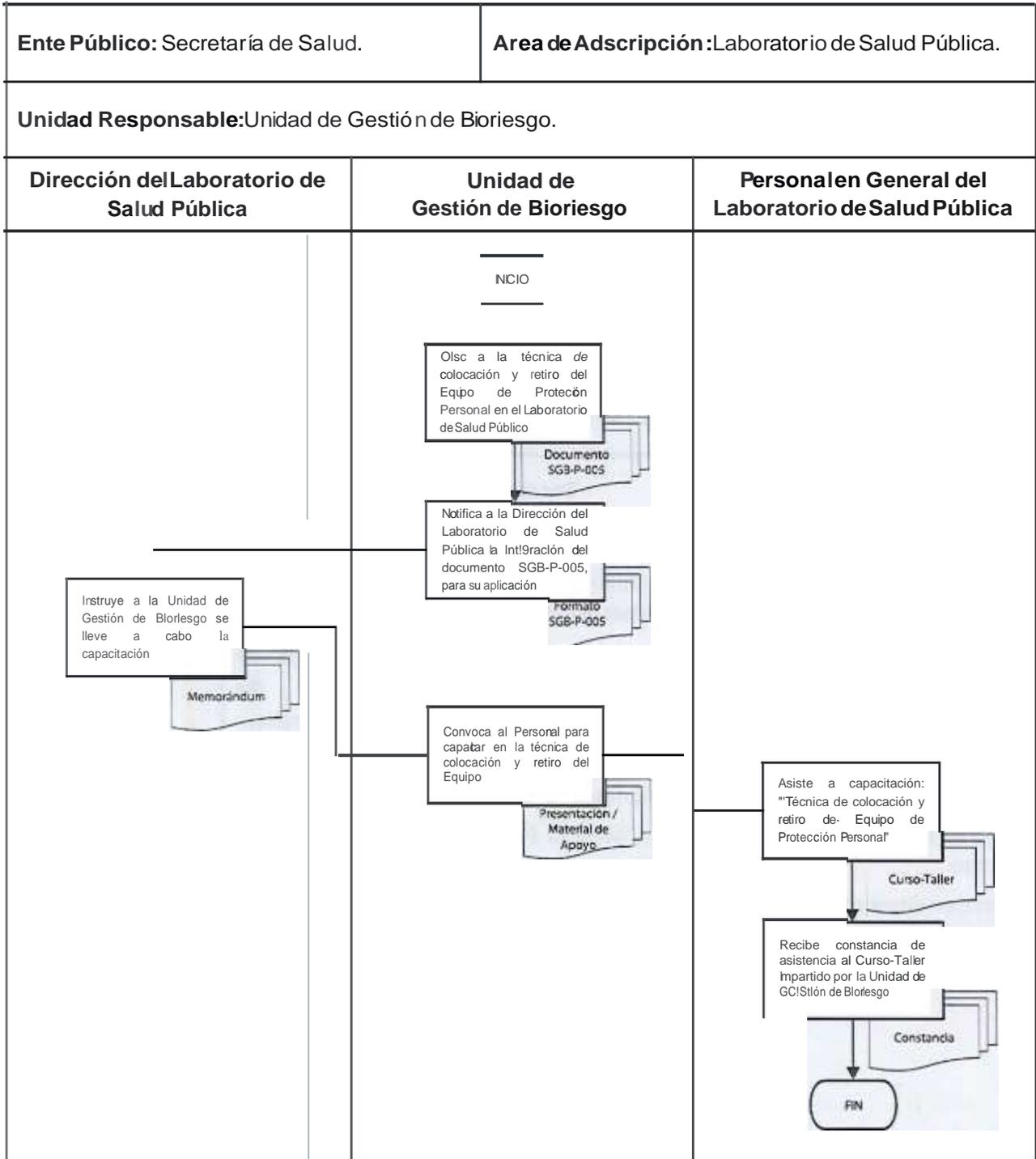
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Capacitación de la técnica de colocación y retiro del equipo de protección personal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 6. UNIDAD DE PLANEACIÓN.

#### a. Integración en la Estructura Orgánica del Laboratorio de Salud Pública.

##### Objetivo

Determinar responsabilidades y funciones de acuerdo al nivel jerárquico mediante la integración de una Estructura Orgánica para alcanzar las metas y objetivos del Laboratorio de Salud Pública.

##### Normas de operación

- La Unidad de Planeación debe hacer los trámites necesarios para mantener actualizada la Estructura Orgánica al haber cambios o a solicitud de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.
- La Unidad de Planeación solicita a la Dirección de Planeación, (DIPLA), de la Secretaría de Salud, asesoría para la integración de la estructura orgánica.

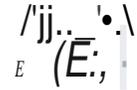
##### Descripción Narrativa.

Integración en la Estructura Orgánica del Laboratorio de Salud Pública.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Nombra al Jefe de Planeación enlace ante el DIPLA para integración de la Estructura Orgánica.	Oficio.
	2	Determina la jerarquía de cada área para su ubicación dentro de la estructura organizacional.	Nombramiento.
	3	Indica a la Unidad de Planeación el diseño de la estructura orgánica tomando en cuenta su funcionalidad.	Memorándum.
Unidad de Planeación.	4	Solicita al DOMA asesoría y lineamientos para la integración de la Estructura Orgánica.	Oficio.
DOMA de la Secretaría de Salud.	5	Envía a la Unidad de Planeación guía con los lineamientos de la CMAIG para la integración de la Estructura Orgánica.	Oficio / Guía.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Integración en la Estructura <Orgánica del Laboratorio de Salud Pública.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
Unidad Responsable: Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.	6	Recibe documento y solicita a Recursos Humanos del Laboratorio de Salud Pública la plantilla actualizada de personal.	Memorándum.
Recursos Humanos.	7	Envía a la Unidad de Planeación vía electrónica la plantilla actualizada del personal.	Plantilla de personal.
Unidad de Planeación.	8	Revisa que el personal esté catalogado por código, nombre y plaza para integrar el expediente técnico. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 7. NO: Ir a la actividad 9.	Plantilla de personal.
	9	Envía archivo electrónico del expediente técnico al DOMA para su análisis, aprobación y si procede envío a CMAIG.  <b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>	Estructura Orgánica y anexos.

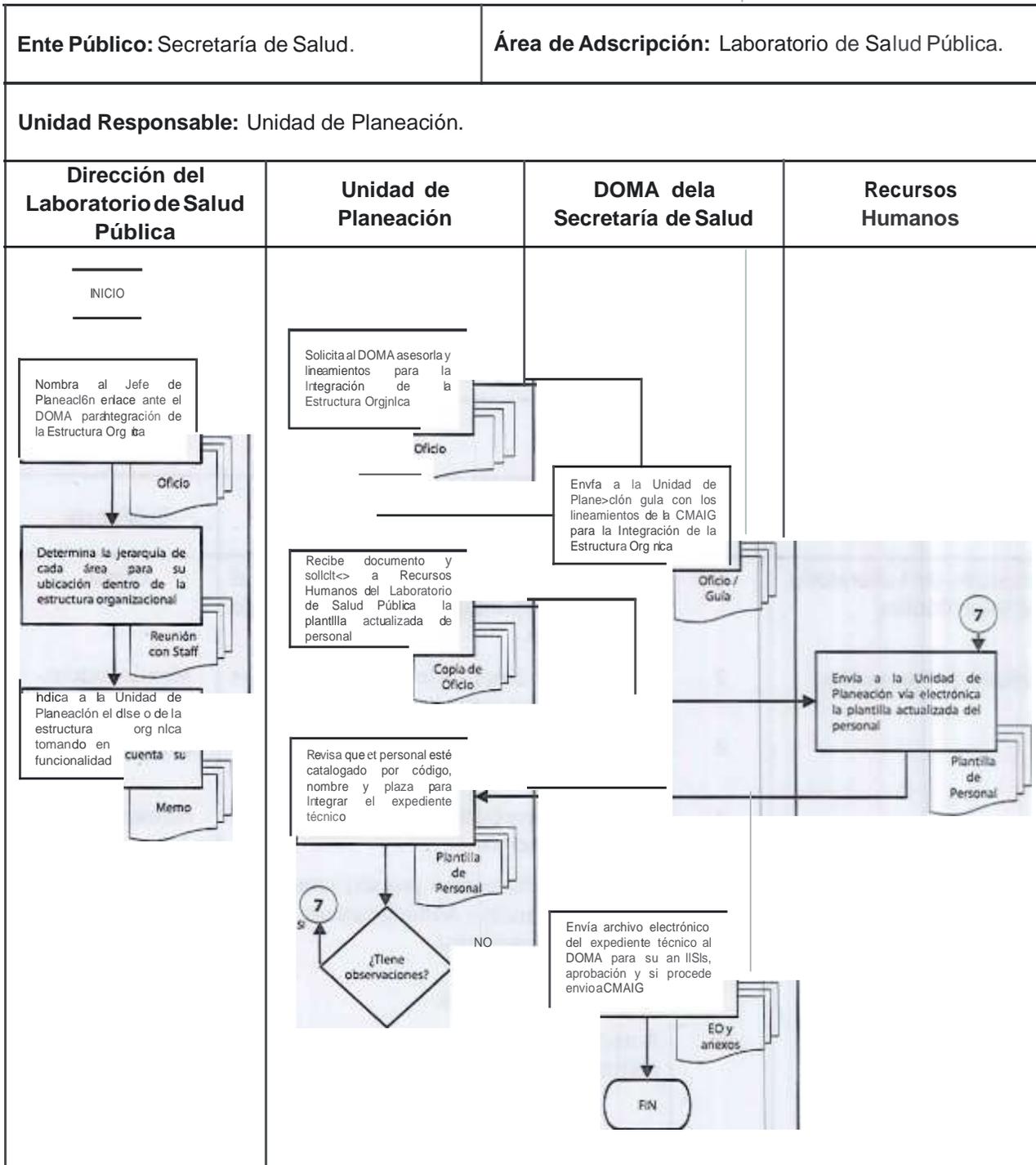


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Integración en la Estructura Orgánica del Laboratorio de Salud Pública.



**b. Actualización del Manual de Organización del Laboratorio de Salud Pública.**

**Objetivo**

Integrar el Manual de Organización mediante la recopilación de información proporcionada por las Áreas Técnicas y Administrativas para transparentar la actividades del Laboratorio de Salud Pública.

**Normas de operación**

- La Unidad de Planeación realiza la actualización ó modificación del Manual de Organización cuando hay cambios sustantivos en las Áreas Técnicas y Administrativas.
- La Unidad de Planeación solicita asesoría al Departamento de Organización y Modernización Administrativa de la Secretaría de Salud, (DOMA), para la integración del Manual de Organización

**Descripción Narrativa.**

Actualización del Manual de Organización del Laboratorio de Salud Pública.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Nombra al Jefe de Planeación enlace con el DOMA para la integración del Manual de Organización.	Oficio.
Unidad de Planeación.	2	1 Solicita a las áreas delimitar sus funciones conforme a sus atribuciones jurídicas.	Memorándum.
	3	Recopila la información con asesoría del DOMA para la integración.	Formato oficial.
	4	Turna a la Dirección para revisión y análisis oficial. de la información .	Formato
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Analiza la información proporcionada por las Áreas Técnicas y Administrativas. ¿Tiene observaciones? <b>S</b> Ir a la actividad 2. <b>NO</b> .- Ir a la actividad 6.	Formato oficial.
	6	Autoriza el envío a DOMA para trámites de revisión y autorización de la CMAIG.	Oficio.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/...D\_...\  
:  
---

### Descripción Narrativa.

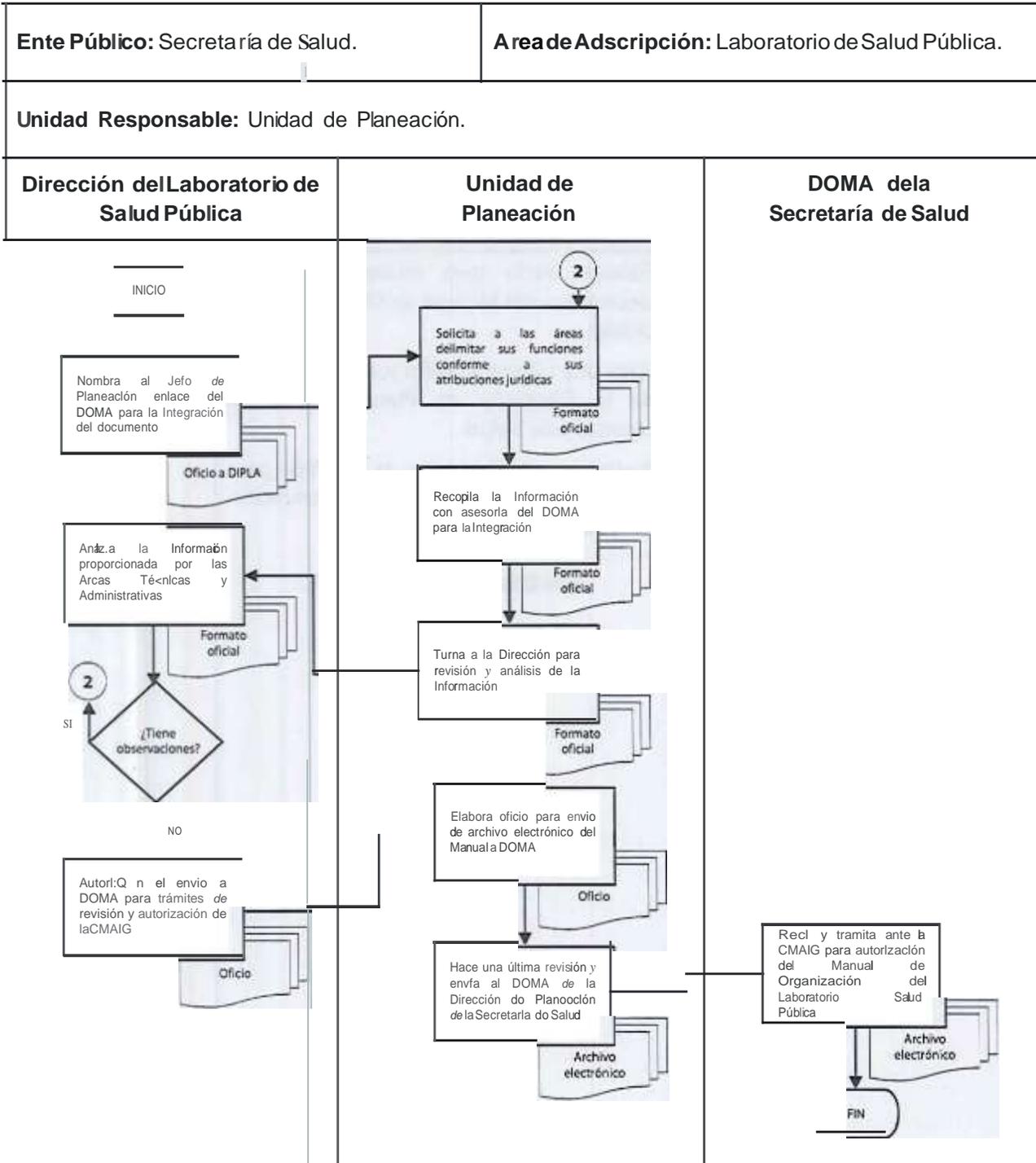
Actualización del Manual de Organización del Laboratorio de Salud Pública.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.  DOMA de la Secretaría de Salud.	7	Elabora oficio para envío de archivo electrónico del Manual de Organización al DOMA.	Archivo electrónico.
	8	Hace una última revisión y envía al DOMA de la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.	
	9	Recibe y tramita ante la CMAIG para autorización del Manual de Organización del Laboratorio de Salud Pública.	Archivo electrónico del manual.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



**Diagrama de Flujo.**

Actualización del Manual de Organización del Laboratorio de Salud Pública.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Actualización del Manual de Procedimientos del Laboratorio de Salud Pública.

#### Objetivo

Integrar el Manual de Procedimientos mediante la recopilación de procedimientos realizados por las Áreas Técnicas y Administrativas para transparentar la actividades del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- Las Áreas Técnicas y Administrativas deberán informar a la Unidad de Planeación cuando se presentan cambios o modificaciones en sus procedimientos así como la forma como se realizarán en lo sucesivo para la integración del Manual de Procedimientos.
- La Unidad de Planeación debe solicitar asesoría al Departamento de Organización y Modernización Administrativa, (DOMA), de la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud para la integración del Manual de Procedimientos.

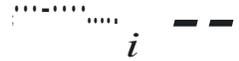
#### Descripción Narrativa.

Actualización del Manual de Procedimientos del Laboratorio de Salud Pública.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.		Nombra al Jefe de la Unidad de Planeación enlace ante el DOMA para la integración del Manual de Procedimientos.	Oficio.
Unidad de Planeación.	2	Solicita a las áreas sus procedimientos de acuerdo a sus funciones.	Memorándum.
	3	Recopila información con asesoría del DOMA para la integración.	Formato oficial.
	4	Turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para revisión y análisis de la información proporcionada.	Formato oficial.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Analiza la información proporcionada por las áreas técnicas y administrativas del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI- Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Formato oficial.



# Manual de Procedimientos



bt.jf.l.ai:No .....c.onl>go >Mur

## Laboratorio de Salud Pública

Tab-asco = S'''

<b>Descripción Narrativa.</b> Actualización del Manual de procedimientos del Laboratorio de Salud Pública.			
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
<b>Responsable</b>	<b>Act. Núm.</b>	<b>Descripción de Actividad</b>	<b>Evidencia</b>
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Autoriza a la Unidad de Planeación el envío a DOMA para trámites de revisión y autorización de la CMAIG.	Oficio.
Unidad de Planeación.	7	Elabora oficio con firma de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para envío del Manual de Procedimientos al DOMA.	Archivo electrónico.
DOMA de la Secretaría de Salud.	8	Recibe y realiza los trámites ante la CMAIG para la autorización del Manual de Procedimientos.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Archivo electrónico.

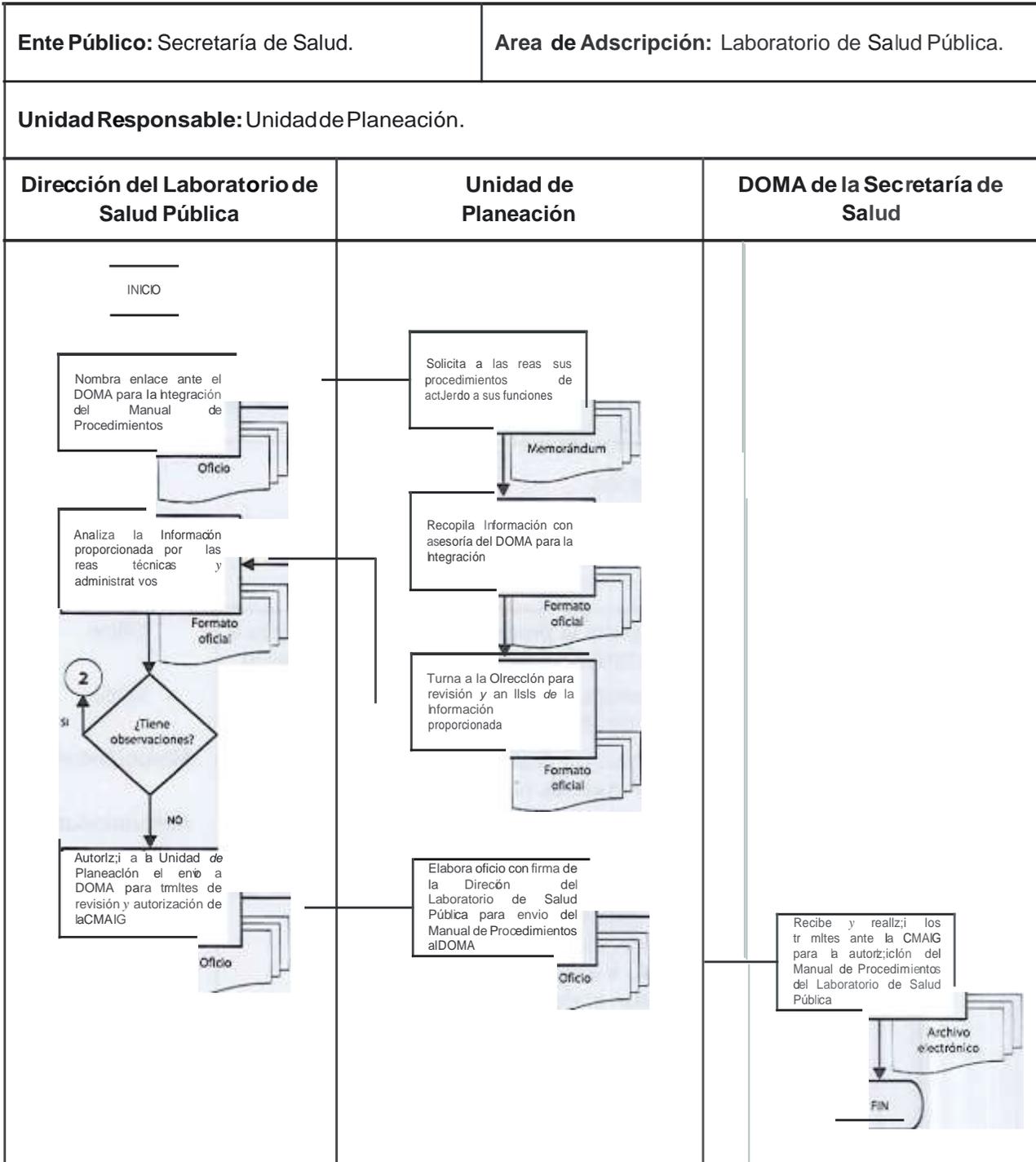


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Actualización del Manual de Procedimientos del Laboratorio de Salud Pública.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### d. Programación y presupuestación de Metas.

#### Objetivo

Participar en el proceso de programación-presupuestación mediante la planeación de metas de los programas sustantivos del Laboratorio de Salud Pública para integrar los proyectos autorizados.

#### Normas de operación

- La Dirección debe tener la programación-presupuestación de metas del año siguiente durante el segundo semestre del año en curso.
- El Jefe de la Unidad de Planeación captura en la página <http://sippnetvS.saludtab.gob.mx> las cédulas de los proyectos autorizados en cuanto lo solicite la Dirección y notificarlo de manera oficial.

#### Descripción Narrativa.

Programación y Presupuestación de Metas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.	1	Solicita la programación anual de metas a la DPP, (Para la Vigilancia Epidemiológica).	Oficio.
	2	Solicita la programación anual de metas a la DPCRS, (Para la Vigilancia Sanitaria).	Oficio.
	3	Solicita a Áreas técnicas sus necesidades de insumos, reactivos y equipo.	Memorándum.
	4	Captura cédulas y elabora oficio de notificación a DIPLA y envía a la Dirección.	Memorándum.
	5	Revisa Oficio y Cédulas de Proyectos de Vigilancia Sanitaria y Epidemiológica. ¿Tiene observaciones? SI Ir a la actividad 4. NO.- Ir a la actividad 6.	Cédula.
	6	Firma y autoriza envío de Oficio y Cédulas de Proyectos a la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.	Oficio/ Cédula.
<b>FIN DE PROCEDIMIENTO.</b>			

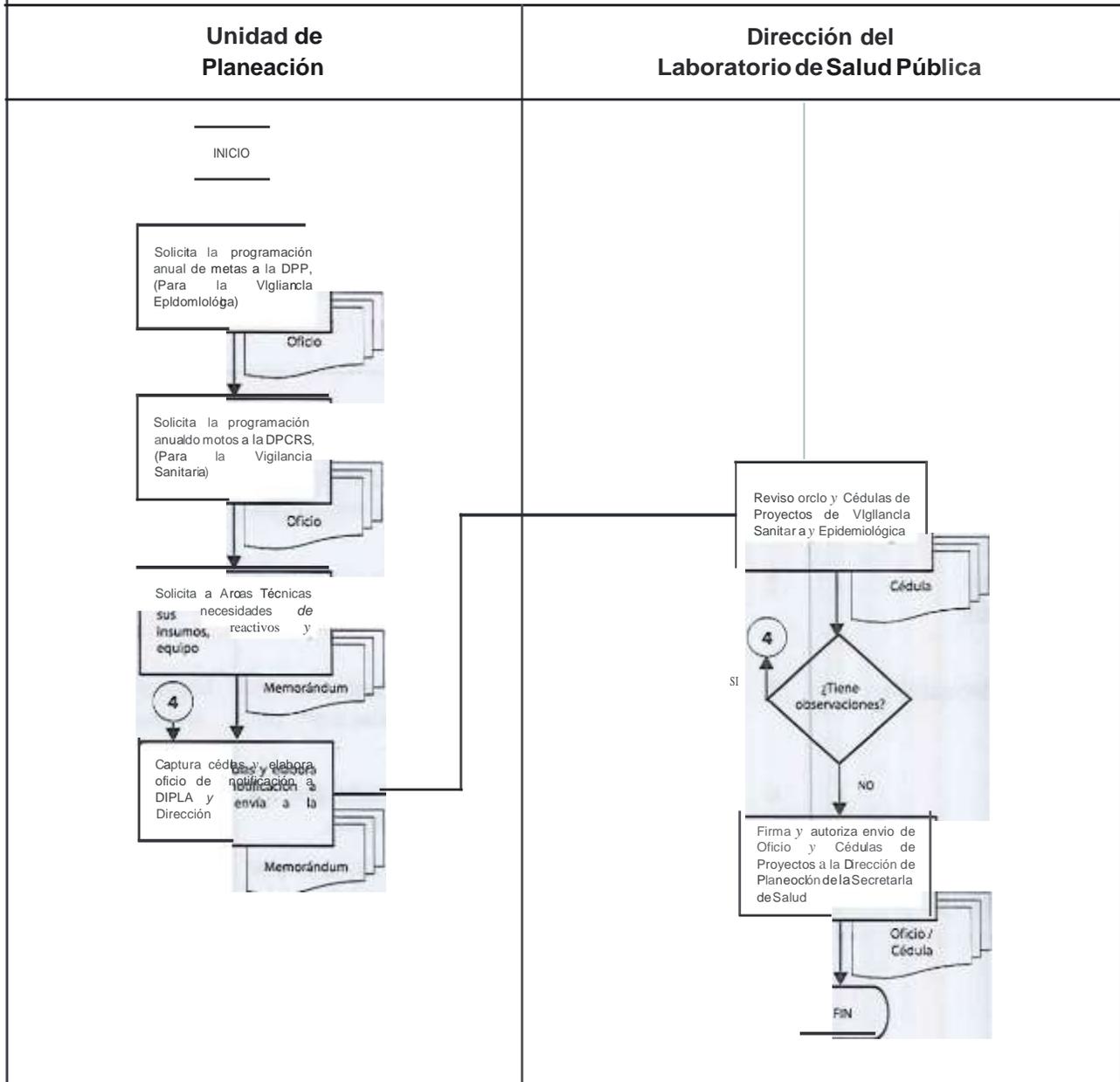
### Descripción Narrativa.

Programación y presupuestación de Metas.

**Ente Público:** Secretaría de Salud.

**Área de Adscripción:** Laboratorio de Salud Pública.

**Unidad Responsable:** Unidad de Planeación.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### e. Integración del Programa Anual de Trabajo, (PAT).

#### Objetivo

Solicitar los objetivos, metas, estrategias y líneas estratégicas de acción de las Áreas del Laboratorio de Salud Pública a través de memorándum para la integración del Programa Anual de Trabajo, (PAT).

#### Normas de operación

- La Dirección debe solicitar al Jefe de la Unidad de Planeación durante el último trimestre del año en curso la integración del Programa Anual de Trabajo del año siguiente.
- Las Áreas Técnicas y Administrativas deben proporcionar a la Unidad de Planeación sus metas, objetivos, estrategias y líneas estratégicas de acción para la integración del PAT.

#### Descripción Narrativa.

Integración del Programa Anual de Trabajo, (PAT).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.		Solicita al Área Técnica y Administrativa delimiten sus objetivos, metas, estrategias y líneas estratégicas de acción.	Memorándum.
Área Técnica y Administrativa.	2	Envía a la Unidad de Planeación la información analizada para la integración correspondiente.	Memorándum.
Unidad de Planeación.	3	Recaba información para la integración del PAT, con asesoría de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Memorándum o archivo digital.
	4	Turna información proporcionada por las Áreas a la Dirección para su revisión.	Impreso en borrador.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Analiza la información proporcionada por las Áreas Técnicas y Administrativas del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI - Ir a la actividad 3. NO.- Ir a la actividad .6	Impreso en borrador.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



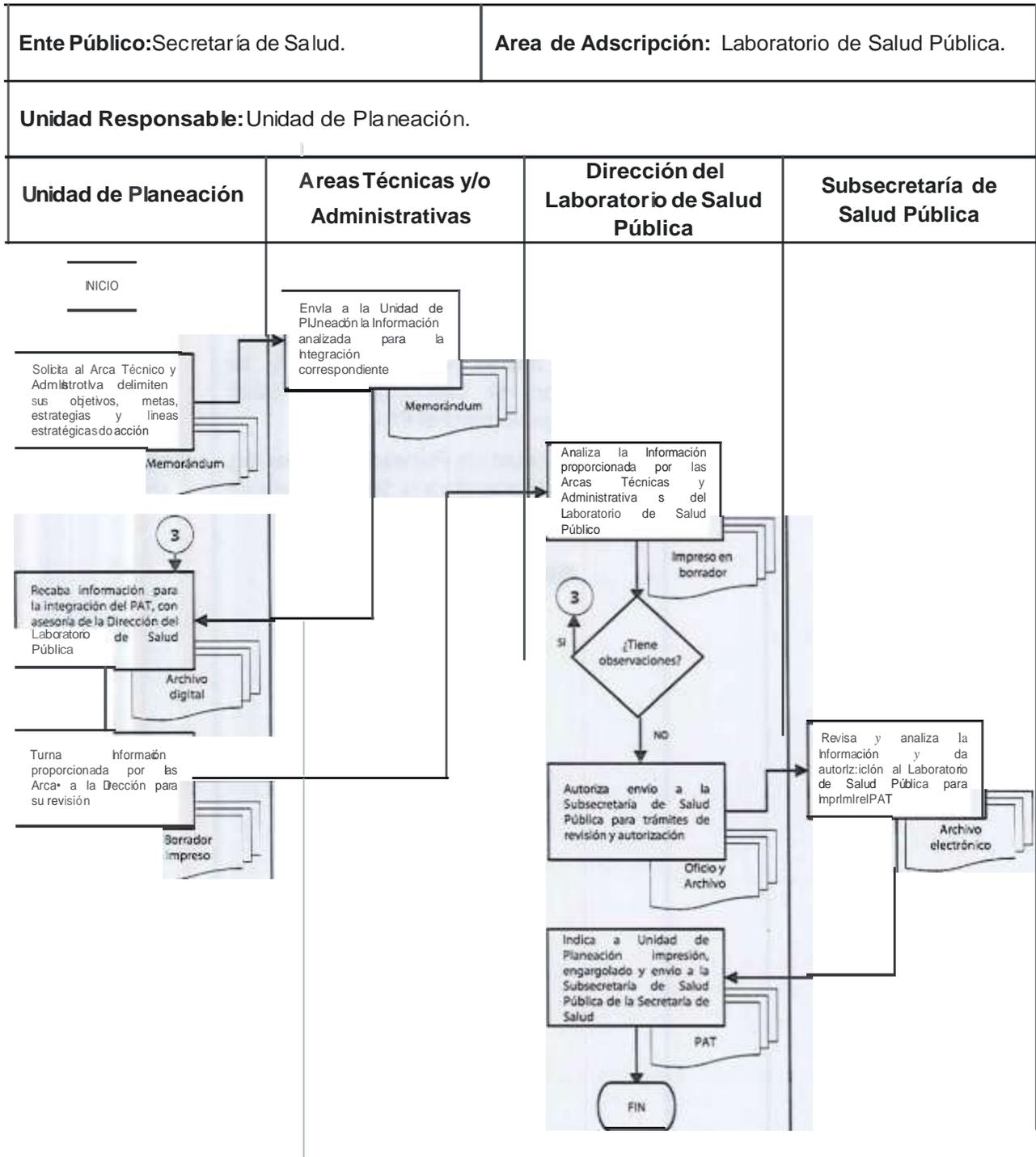
### Descripción Narrativa.

Integración del Programa Anual de Trabajo, (PAD.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Subsecretaría de Salud Pública.  Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Autoriza envío a la Subsecretaría de Salud Pública para trámites de revisión y autorización.	Oficio y archivo electrónico.
	7	Revisa y analiza la información y da autorización al Laboratorio de Salud Pública para imprimir el PAT.	Archivo electrónico.
	8	Indica a Unidad de Planeación impresión, engargolado y envío a la Subsecretaría de Salud Pública de la Secretaría de Salud.	Programa Anual de Trabajo.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

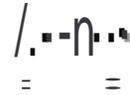
**Diagrama de Flujo.**

Integración del Programa Anual de Trabajo, (PAT).





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### f. Evaluación del Avance de Metas Físicas.

#### Objetivo

Solicitar a las Áreas Técnicas y Administrativas la productividad mensual para alimentar el avance de metas de los proyectos autorizados al Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Jefe de la Unidad de Planeación debe solicitar la productividad mensual de Áreas Técnicas para integrar el reporte del avance de metas físicas de los proyectos autorizados al Laboratorio de Salud Pública dentro de los primeros 3 días de cada mes.
- La Oficina de Estadística hará la captura del avance de las metas físicas, que por normatividad debe ser dentro de los primeros 5 días del mes en curso en la página <http://sippnetv.S.saludtab.gob.mx>.

#### Descripción Narrativa.

Evaluación del avance de metas físicas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.	1	Solicita la productividad a las Áreas Técnicas los primeros días de cada mes.	Memorándum.
Área de Estadística.	2	Analiza la información de productividad mensual recibida.	Formato de Productividad.
	3	Captura avance de las metas físicas en la plataforma del SIPPNET de la DIPLA.	Página Web.
Unidad de Planeación.	4	Elabora oficio con anexo para la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Revisa Oficio y formatos para su envío a la Dirección de Planeación. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Cédula Autorizada.
	6	Turna acuse de Oficio y formatos a la Unidad de Planeación del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio y Acuse.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



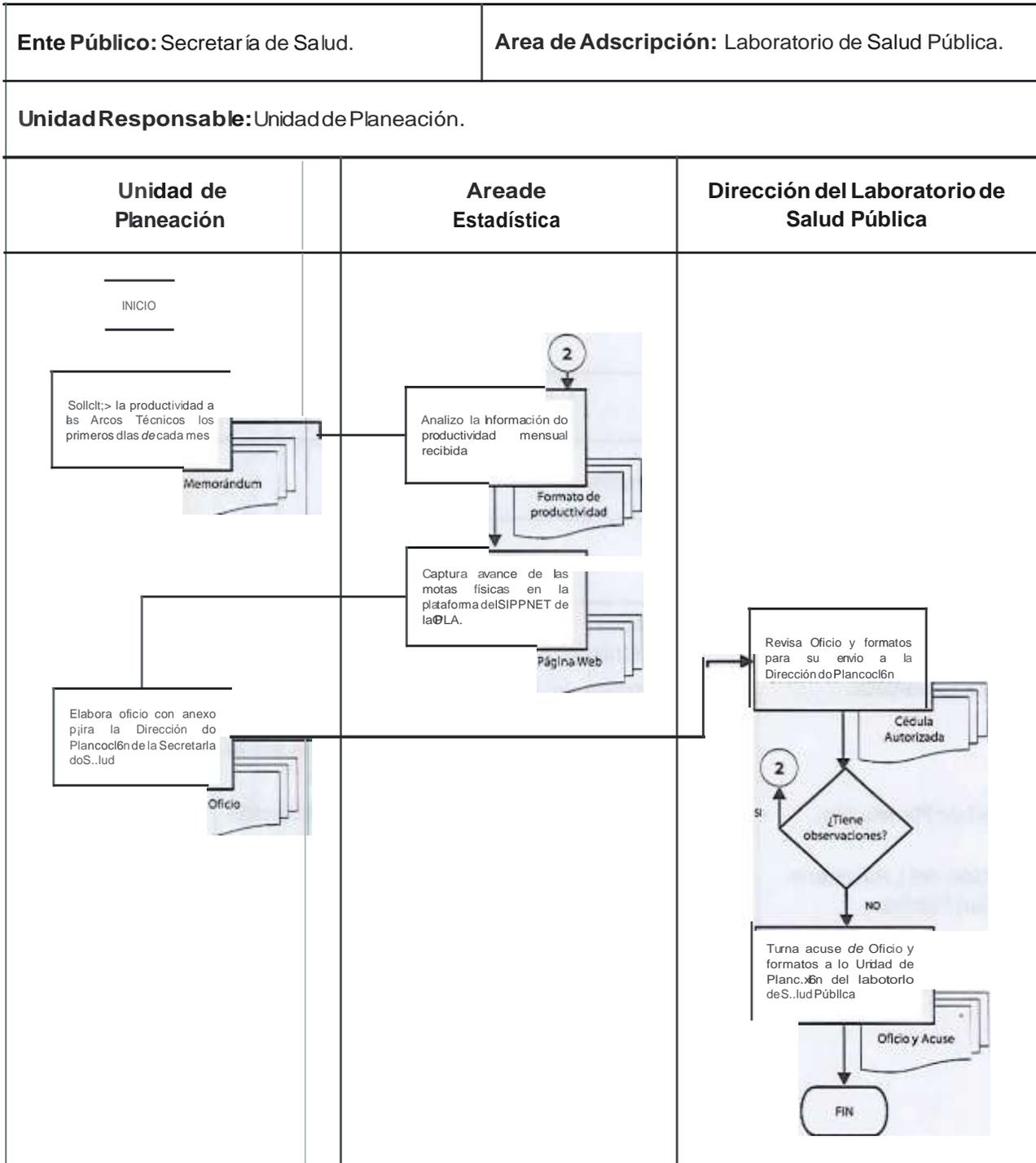
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Evaluación del Avance de Metas Físicas.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/·n··\  
:(BJ

### g. Captura en Plataforma del Sistema de Información en Salud, (SINBA).

#### Objetivo

Solicitar la Productividad mensual de los programas sustantivos a las Área Técnicas mediante memorándum para cumplir con la captura en tiempo y forma en la plataforma correspondiente.

#### Normas de operación

- El Área Técnica reporta la productividad dentro de los primeros días del mes en curso a la Unidad de Planeación para la captura en línea: [cisalud.salud.gob.mx](http://cisalud.salud.gob.mx).
- El Área Técnica revisa la información y notifican a la Unidad de Planeación máximo tres días después de recibida si existe algún error en la captura para su corrección.

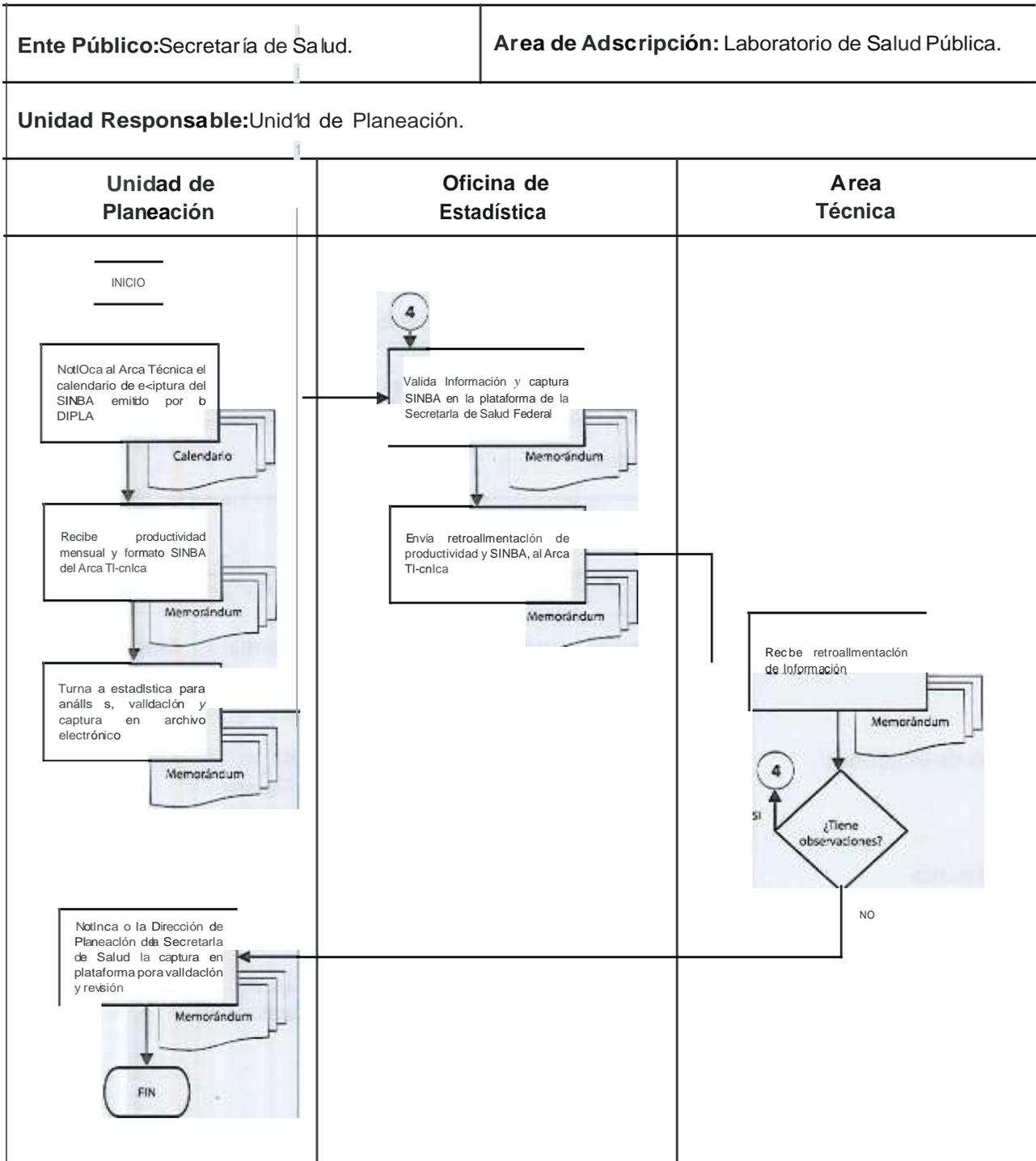
#### Descripción Narrativa.

Captura en Plataforma del Sistema de Información en Salud, (SINBA).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.		Notifica al Área Técnica el calendario de captura del SINBA emitido por la DIPLA.	Calendario.
	2	Recibe productividad mensual y formato 1 SINBA del Área Técnica.	Memorándum.
	3	Turna a estadística para análisis, validación y 1 captura en archivo electrónico.	Memorándum.
Oficina de Estadística.	4	Valida información y captura SINBA en la 1 plataforma de la Secretaría de Salud Federal.	Memorándum.
Área Técnica.	5	Envía retroalimentación de productividad y 1 SINBA, al Área Técnica.	Memorándum.
	6	Recibe retroalimentación de información. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 4. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 7.	Memorándum.
Unidad de Planeación.	7	Notifica a la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud la captura en plataforma para validación y revisión.	
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Captura en Plataforma del Sistema de Información en Salud,(SINBA).





## Manual de Procedimientos

### Laboratorio de Salud Pública



#### h. Captura en Plataforma del Avance de Indicadores SIAFFASPE.

##### Objetivo

Rendir cuentas ante la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública mediante la captura trimestral de la Productividad en la Plataforma SIAFFASPE para evidenciar el avance de Indicadores.

##### Normas de operación

- La Unidad de Planeación debe llevar un registro de Productividad Mensual de metodologías evaluadas por el AFFASPE para alimentar trimestralmente la página Web <http://siaffaspe.gob.mx>.
- El Jefe de la Unidad de Planeación hará la captura trimestral de los indicadores.
- Las Áreas Técnicas integran información y envían al Departamento de Vigilancia Epidemiológica.
- El Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica debe verificar que los datos sean correctos.

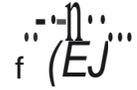
##### Descripción Narrativa.

Captura en línea del Avance de Indicadores SIAFFASPE.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Planeación.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.		Envía la productividad a la Unidad de Planeación los primeros días del mes siguiente al corte.	Memorándum/ Formato.
Oficina de Estadística.	2	Realiza el análisis y validación de la información recibida. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 3.	Formato.
	3	1 Concentra información mensual y trimestral de indicadores AFFASPE.	Formato.
	4	Realiza captura de indicadores en la página <a href="http://LLsiaffaspe.gob.mx">http://LLsiaffaspe.gob.mx</a> . notifica a la Unidad de Planeación para revisión.	Plataforma Web.
Unidad de Planeación.	5	Notifica a Dirección y Departamento de Vigilancia Epidemiológica la captura de los Indicadores.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

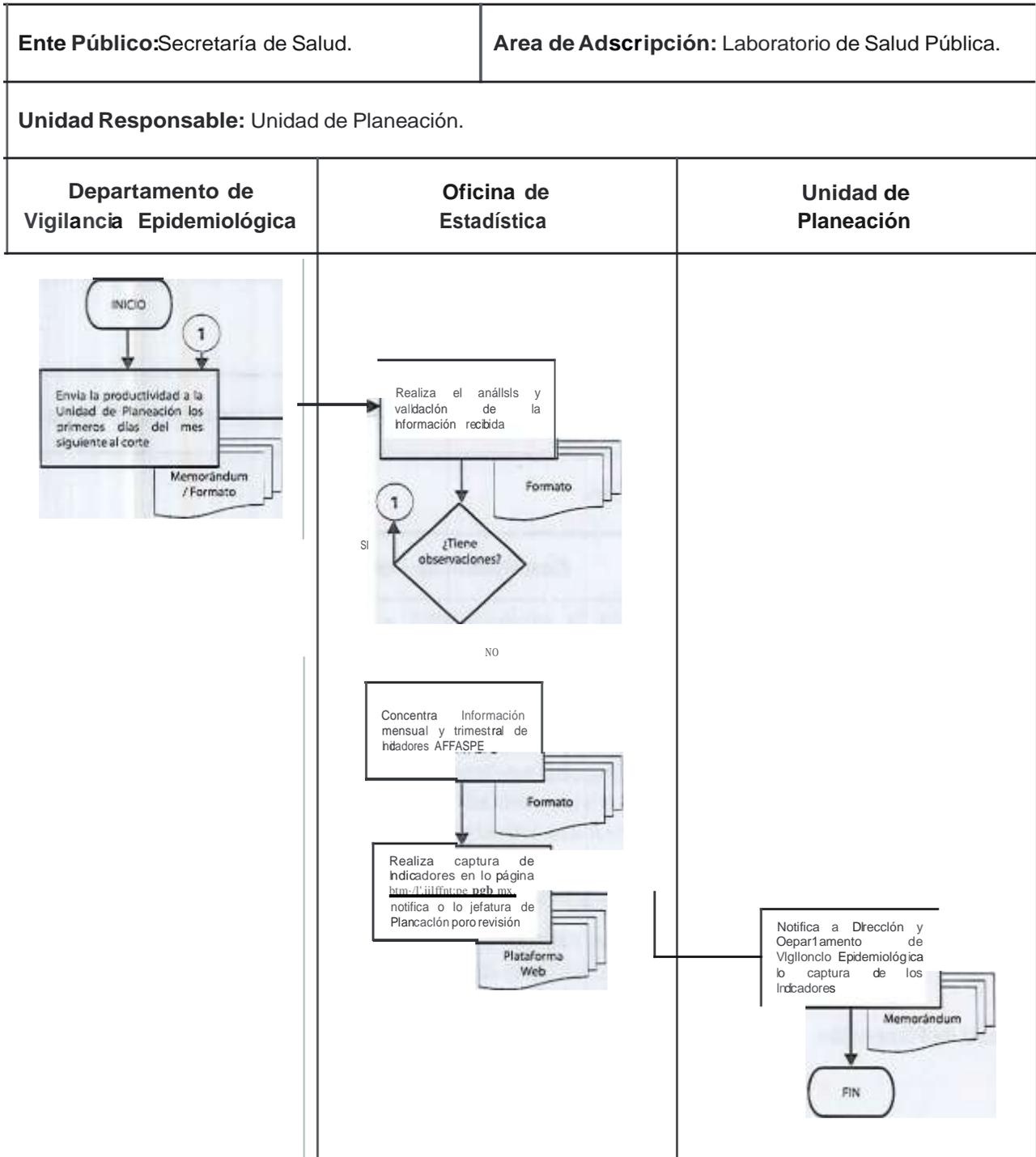


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Captura en Plataforma del Avance de Indicadores SIAFFASPE.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 7. UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

#### a. Elaboración, revisión y actualización de Documentos Controlados del Sistema de Gestión de la Calidad.

##### Objetivo

Dirigir el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad a través de la sistematización de los procedimientos elaborados dentro del marco de competencia para fortalecer el buen desempeño de las funciones técnicas y administrativas.

##### Normas de operación

- La Unidad de Gestión de la Calidad debe vigilar y hacer operar los lineamientos establecidos para la elaboración y control de documentos con apego a las siguientes Normas Mexicanas: **NMX-EC-17025-IMNC-2006**: Requisitos generales para la competencia técnica de laboratorios de ensayo y calibración; **NMX-CC-9001-IMNC-2015**: Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos: y, **NMX-EC-15189-IMNC-2012**: Laboratorios Clínicos: Requisitos particulares para la calidad y la competencia.

##### Descripción Narrativa.

Elaboración, revisión y actualización de Documentos Controlados del Sistema de Gestión de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de la Calidad.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.		Establece la aplicación de lineamientos para elaboración y control de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.	Documentos Controlados.
Unidad de Gestión de la Calidad.	2	Indica a los Jefes de Departamento los lineamientos de elaboración de acuerdo a la normativa aplicable vigente.	Normas, Memorándum, asesorías.
Departamentos Técnicos y Administrativos.	3	Notifica al Personal a su cargo los lineamientos de elaboración de acuerdo a la normativa aplicable vigente.	1nstructivos, Manuales, PNO, MP, Prog y Guías.
Área Técnica y Administrativa.	4	Elabora los documentos de calidad aplicables al área de su competencia y envía a la Unidad de Gestión de la Calidad.	1nstructivos, Manuales.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



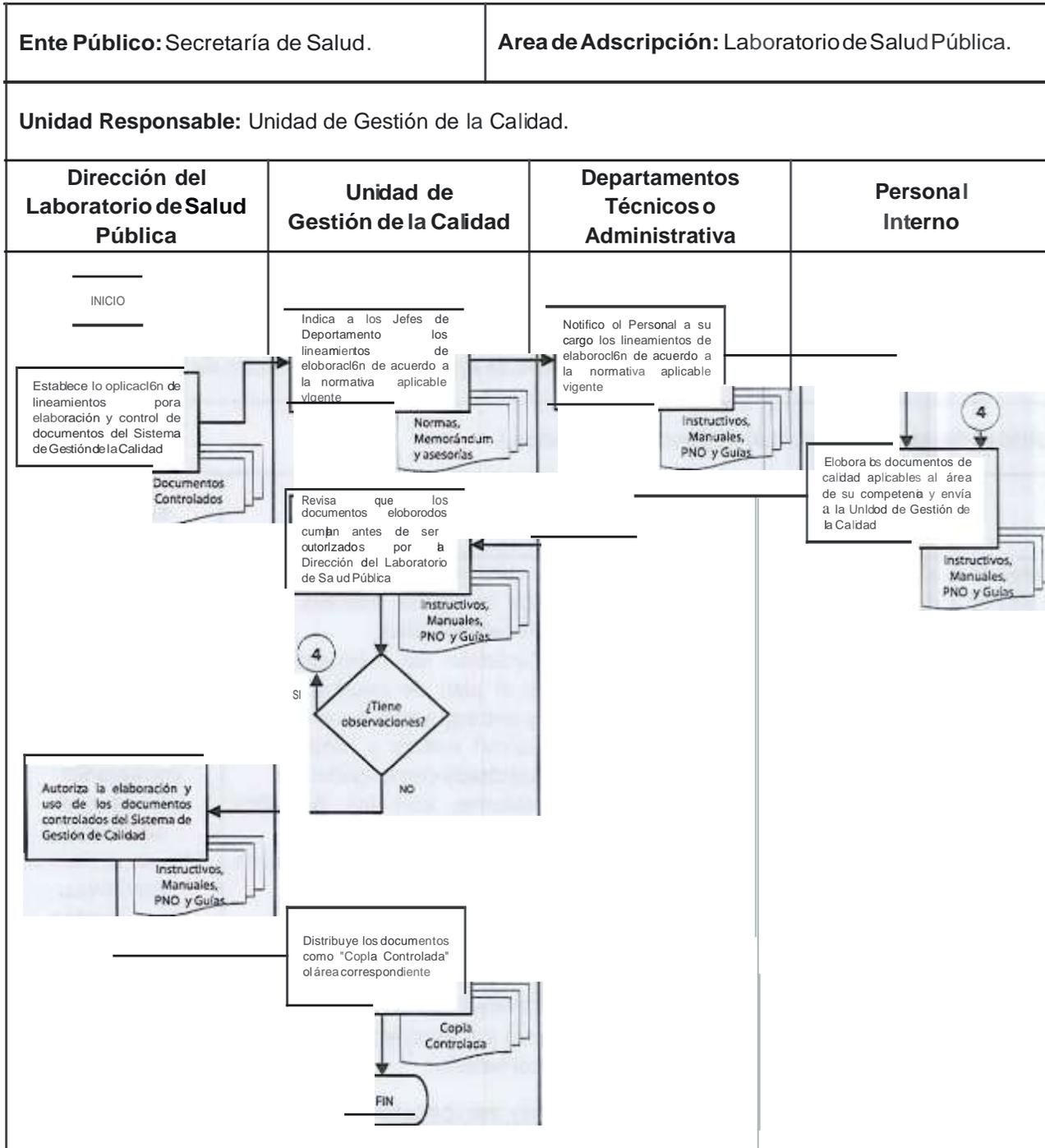
### Descripción Narrativa.

Elaboración, revisión y actualización de Documentos Controlados del Sistema de Gestión de la Calidad..

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de la Calidad.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de la Calidad.	5	Revisa que los documentos elaborados cumplan antes de ser autorizados por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI- Ir a la actividad 4. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Instructivos, Manuales, PNO, MP, Programas y Guías.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Autoriza la elaboración y uso de los documentos controlados del Sistema de Gestión de Calidad.	1nstructivos, Manuales, PNO, MP, Prog y Guías.
Unidad de Gestión de la Calidad.	7	Distribuye los documentos como "Copia Controlada" al área correspondiente.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Copias Controladas.

### Diagrama de Flujo.

Elaboración, Revisión y Actualización de Documentos Controlados del Sistema de Gestión de la Calidad..





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Organizar y realizar Auditorías Internas.

#### Objetivo

Evaluar los procesos y actividades del Laboratorio de Salud Pública a través de la aplicación de auditorías internas para mantener vigente el Sistema de Gestión de la Calidad.

#### Normas de operación

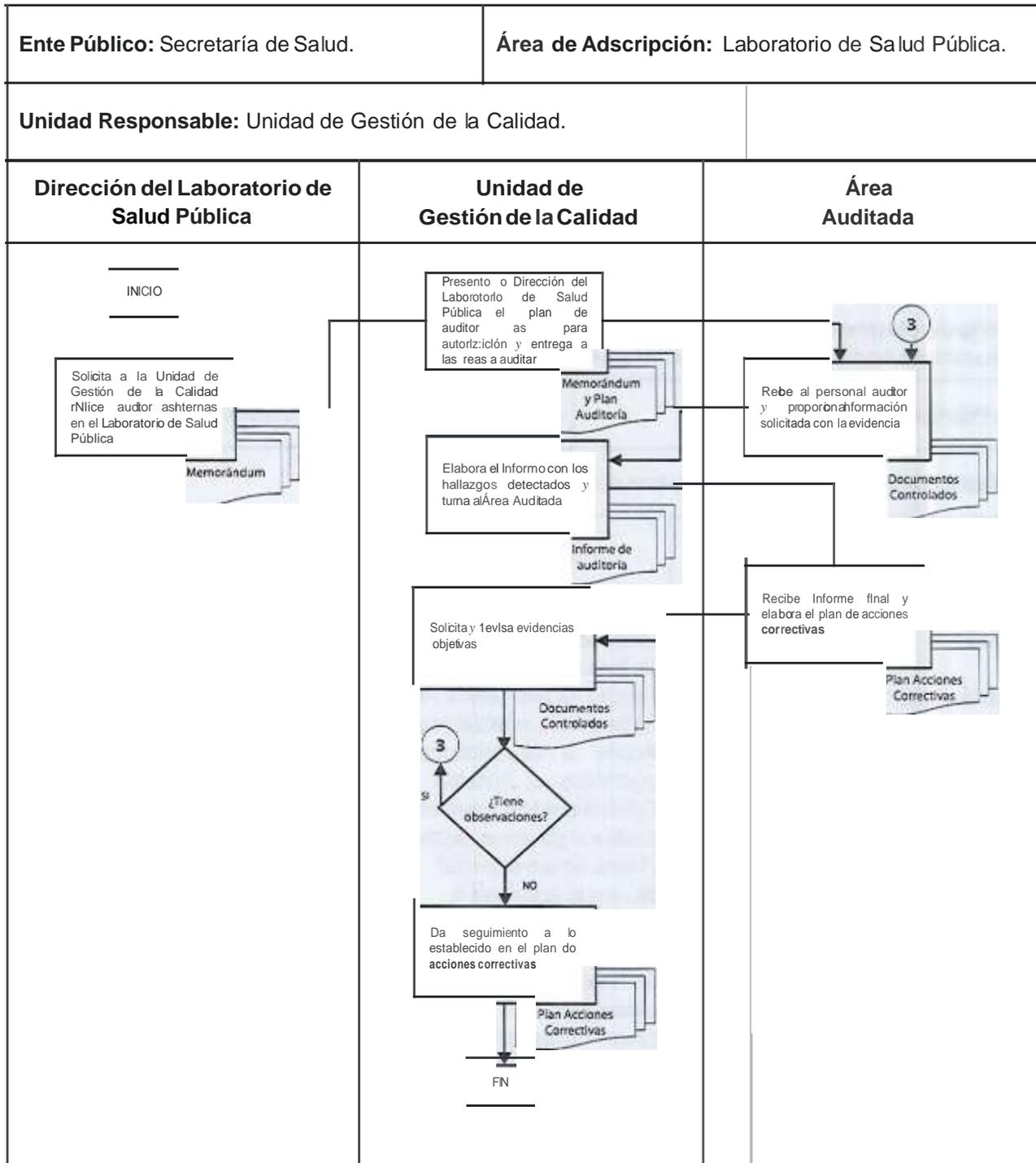
- La Unidad de Gestión de la Calidad es la encargada de realizar auditorías internas a las normas aplicables a los procesos técnicos y administrativos por lo menos una vez al año para mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.
- El Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad da seguimiento al plan de acciones correctivas de auditoría e informa del cumplimiento a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Organizar y realizar Auditorías Internas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública,.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de la Calidad.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Solicita a la Unidad de Gestión de la Calidad realice auditorías internas en el Laboratorio de Salud Pública.	Memorándum.
Unidad de Gestión de la Calidad.	2	Presenta a Dirección del Laboratorio de Salud Pública el plan de auditorías para autorización y entrega a las áreas a auditar.	Memorándum y plan de auditoría.
Area Auditada.	3	Recibe al personal auditor y proporciona información solicitada con la evidencia.	Documentos controlados.
Unidad de Gestión de la Calidad.	4	Elabora el informe con los hallazgos detectados y turna al Area Auditada.	Informe de auditoría.
Area Auditada.	5	Recibe informe final y elabora el plan de acciones correctivas.	Plan de acciones correctivas.
Unidad de Gestión de la Calidad.	6	Solicita y revisa evidencias objetivas. ¿Tiene observaciones? SI- Ir a la actividad 3. NO.- Ir a la actividad 7.	Documentos controlados.
	7	Da seguimiento a lo establecido en el plan de acciones correctivas.	Plan de acciones preventivas / correctivas.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**  
 Organizar y realizar Auditorías Internas.





**c. Formación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de la Calidad.**

**Objetivo**

Participar en la vigilancia del Sistema de Gestión de la Calidad implantado en el Laboratorio de Salud Pública a través de un padrón de auditores internos capacitados para elevar la calidad de los servicios.

**Normas de operación**

- La Unidad de Gestión de la Calidad cuenta con un padrón de auditores para vigilar y medir el cumplimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.
- La Unidad de Gestión de la Calidad notifica a la Dirección el padrón de auditores internos para emitir el nombramiento de "Auditor Interno" al personal capacitado.
- La Unidad de Gestión de la Calidad evalúa el desempeño del personal auditor interno capacitado así como después de participar en auditorías e informa a la Dirección.

**Descripción Narrativa.**

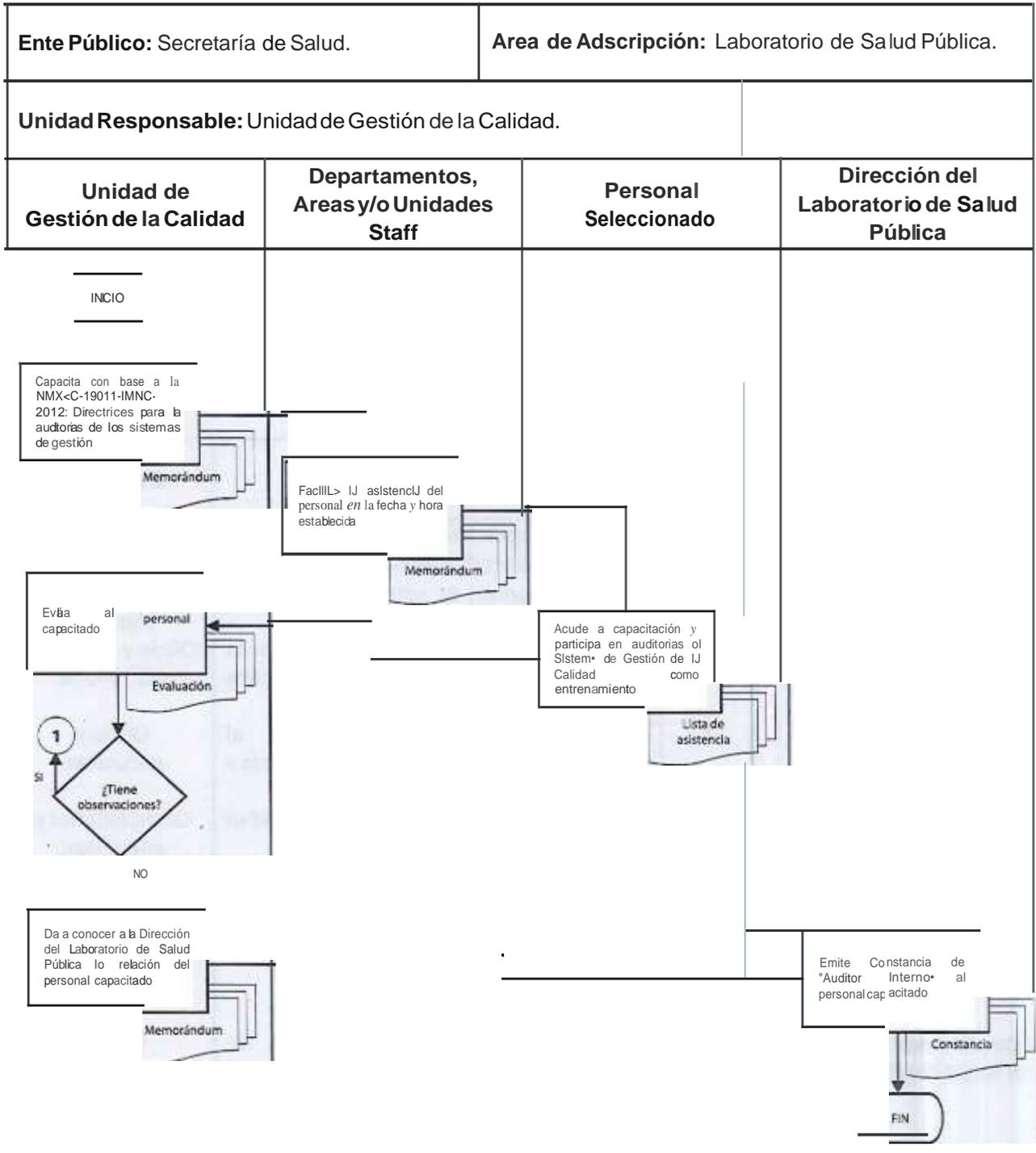
Formación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unid9d de Gestión de la Calidad.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de la Calida.d.		Capacita con base a la <b>NMX-CC-19011-IMNC-2012:</b> Directrices para la auditorías de los sistemas de gestión.	Memorándum.
Departamentos, Áreas y/o	2	Facilita la asistencia del personal en la 1 fecha y hora establecida.	Memorándum.
1 Unidades Staff.	3	Acude a capacitación y participa en auditorías al Sistema de Gestión de la Calidad como entrenamiento.	Memorándum, Lista.
Personal seleccionado.	4	Evalúa al personal capacitado. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 5.	Evaluación.
Unidad de Gestión de la Calidad.	5	Da a conocer a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública la relación del personal capacitado.	Memorándum.
Unidad de Gestión de la Calidad.	6	Emite Constancia de "Auditor Interno" al personal capacitado.	Constancia.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.		<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	



### Diagrama de Flujo.

Formación de auditores internos del Sistema de Gestión de la Calidad.





**d. Medición de la Satisfacción del Usuario Externo.**

**Objetivo**

Evaluar el grado de satisfacción del usuario externo por el servicio que se le brinda en el Laboratorio de Salud Pública a través de encuestas para la mejora del Sistema de Gestión de Calidad.

**Normas de operación**

- La Unidad de Gestión de la Calidad programa en el mes de junio del año en curso la aplicación de encuestas de medición.
- La Unidad de Gestión de la Calidad enviará encuestas con oficio firmado por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública a los diferentes usuarios.

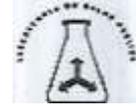
**Descripción Narrativa.**

Medición de la Satisfacción del Usuario Externo.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>1 Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de la Calidad.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de la Calidad.	2	Organiza la aplicación de encuestas para medir la satisfacción del cliente externo.	Calendario.
	3	Integra el padrón de usuarios para envío de las encuestas de satisfacción.	Padrón de Usuarios.
	3	Envía encuestas con oficio firmado por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública al Usuario Externo.	Oficio y encuesta UGC-F-014.
Usuario Externo.	4	Contesta y envía las encuestas al Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	Oficio y encuestas.
Departamento de Recepción de Muestras.	5	Turna a la Unidad de Gestión de la Calidad para analizar e integrar resultados.	Oficio externo y encuestas.
Unidad de Gestión de la Calidad.	6	Concentra y grafica resultados de las encuestas y turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 7.	Gráficas.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	Indica la atención inmediata a las observaciones del Usuario Externo.	Oficio.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

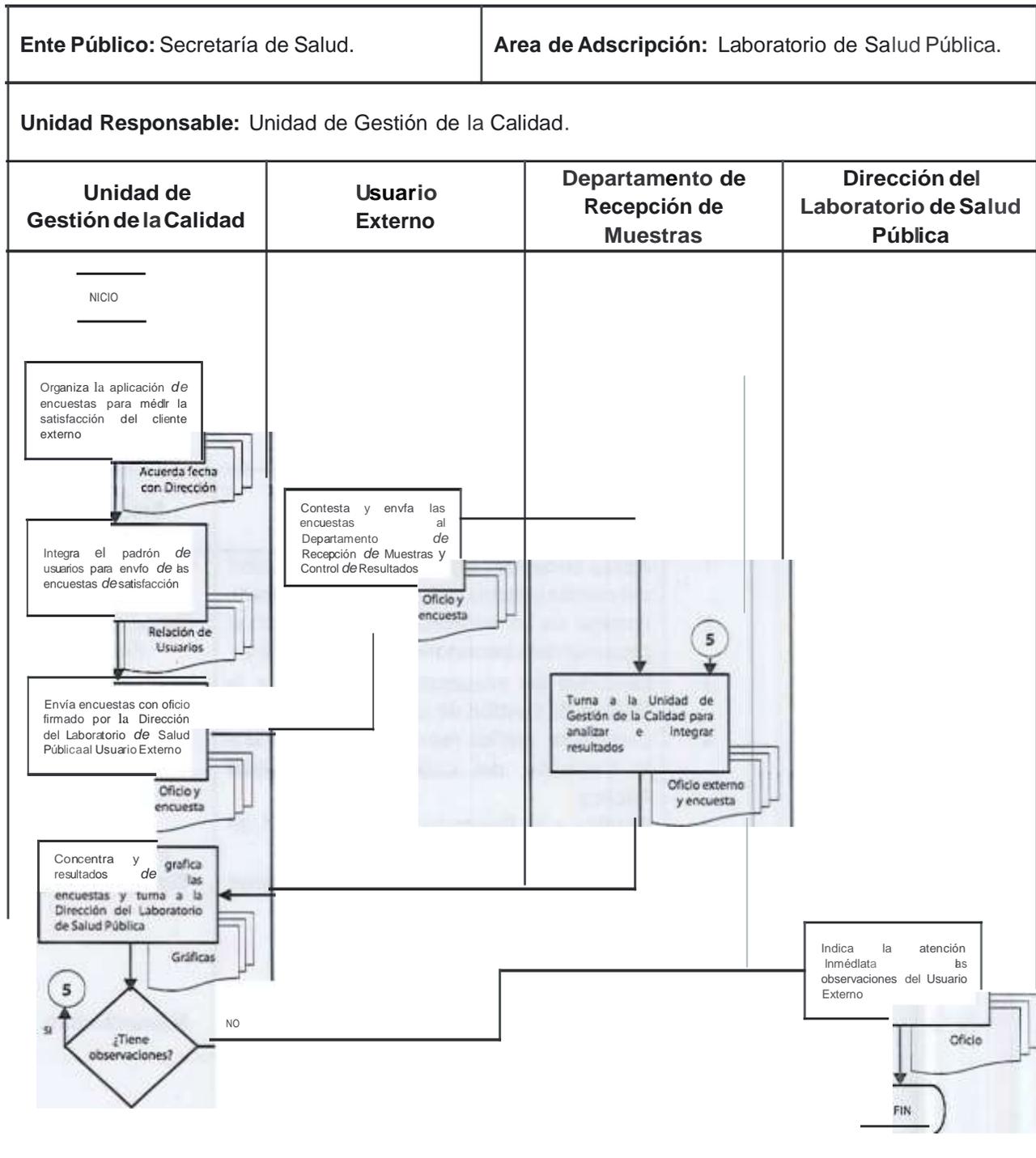


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Medición de la Satisfacción del Usuario Externo.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### e. Medición de la Satisfacción del Usuario Interno en el Clima Laboral.

#### Objetivo

Evaluar el grado de Satisfacción del Usuario Interno mediante encuestas para conocer el clima laboral que se genera en el Laboratorio de Salud Pública para mejora del Sistema de Gestión de Calidad.

#### Normas de operación

- La Unidad de Gestión de la Calidad programa durante el mes de junio del año en curso la aplicación de encuestas para medir la satisfacción del cliente interno en entorno al clima laboral.
- La Unidad de Gestión de la Calidad debe contar con la plantilla actualizada del personal del Laboratorio de Salud Pública para saber el número de usuarios internos que serán encuestados.

#### Descripción Narrativa.

Medición de la Satisfacción del Usuario Interno en el Clima Laboral.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Gestión de la Calidad.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de la Calidad.	2	Aplica encuestas para medir la satisfacción del cliente interno dentro del clima laboral.	Agenda con Dirección.
Personal encuestado.	3	Entrega de las encuestas de satisfacción al personal del Laboratorio de Salud Pública.	Encuestas, UGC-F-021.
Unidad de Gestión de la Calidad.	4	Devuelve las encuestas requisitadas a la Unidad de Gestión de la Calidad.	Encuestas.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Concentra, grafica resultados y presenta a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Gráficas.
	6	Notifica a la Dirección la solventación de observaciones del usuario interno.	Verbal y evidencias.
	7	Revisa la solventación a los comentarios del usuario interno. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 5. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 7.	Memorándum.
		Autoriza las acciones implementadas.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

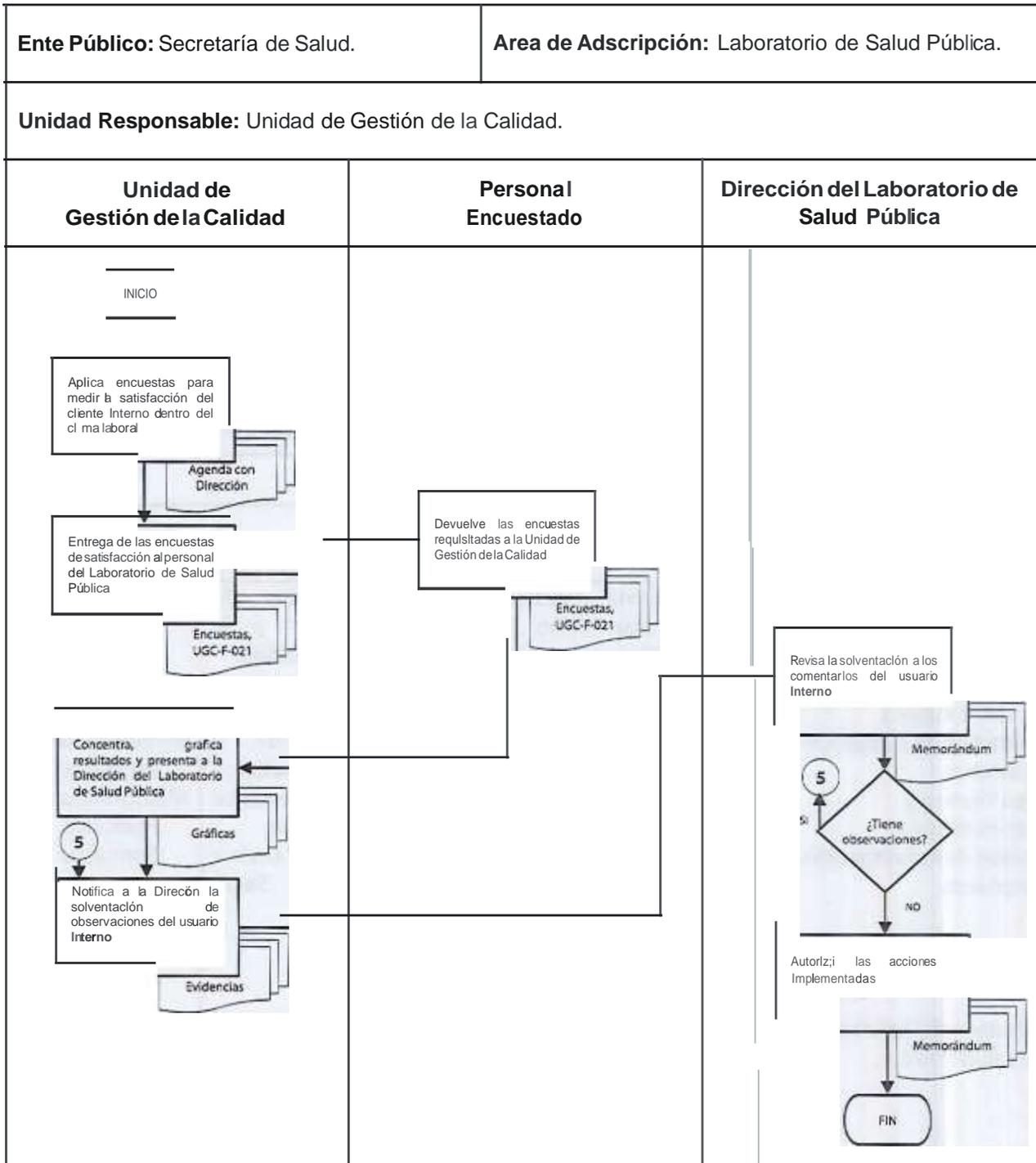


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Medición de la Satisfacción del Usuario Interno en el Clima Laboral.







## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 8. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA.

#### a. Detección de Necesidades de Capacitación del Personal

##### Objetivo

Detectar oportunamente las necesidades de capacitación del personal a través de la aplicación de encuestas para implementar cursos o solicitarlos a otras dependencias.

##### Normas de operación

- La Unidad de Investigación y Enseñanza programa cursos de capacitación para el personal del Laboratorio de acuerdo a su perfil académico cada año durante el tercer trimestre.
- Es derecho y obligación del personal recibir capacitación para fomentar la mejora continua.
- El Jefe de la Unidad de Investigación y Enseñanza fomentará la relación con otras instituciones para que el personal pueda ser capacitado de acuerdo a su perfil laboral.

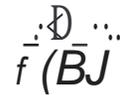
##### Descripción Narrativa.

Detección de Necesidades de Capacitación del Personal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Investigación y Enseñanza.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud.		Envía "Detección de necesidades de capacitación para el desempeño" a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Formato e Instructivo.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Turna a la Unidad de Investigación y Enseñanza el formato e instructivo.	Formato e Instructivo.
Unidad de Investigación y Enseñanza.	3	Recibe y envía formato DCD/001, e instructivo al Área Técnica y Administrativa.	Memorándum / Formatos.
Área Técnica y Administrativa.	4	Requisita los formatos OC0/001 y devuelve la Unidad de Investigación y Enseñanza.	Memorándum / Formatos.
Unidad de Investigación y Enseñanza.	5	Revisa necesidades de capacitación y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? <b>SI-</b> Ir a la actividad 4. <b>NO-</b> Ir a la actividad 6.	Formatos.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Envía formato a la Dirección de Calidad y Enseñanza de Secretaría de Salud.	Oficio / Formatos.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

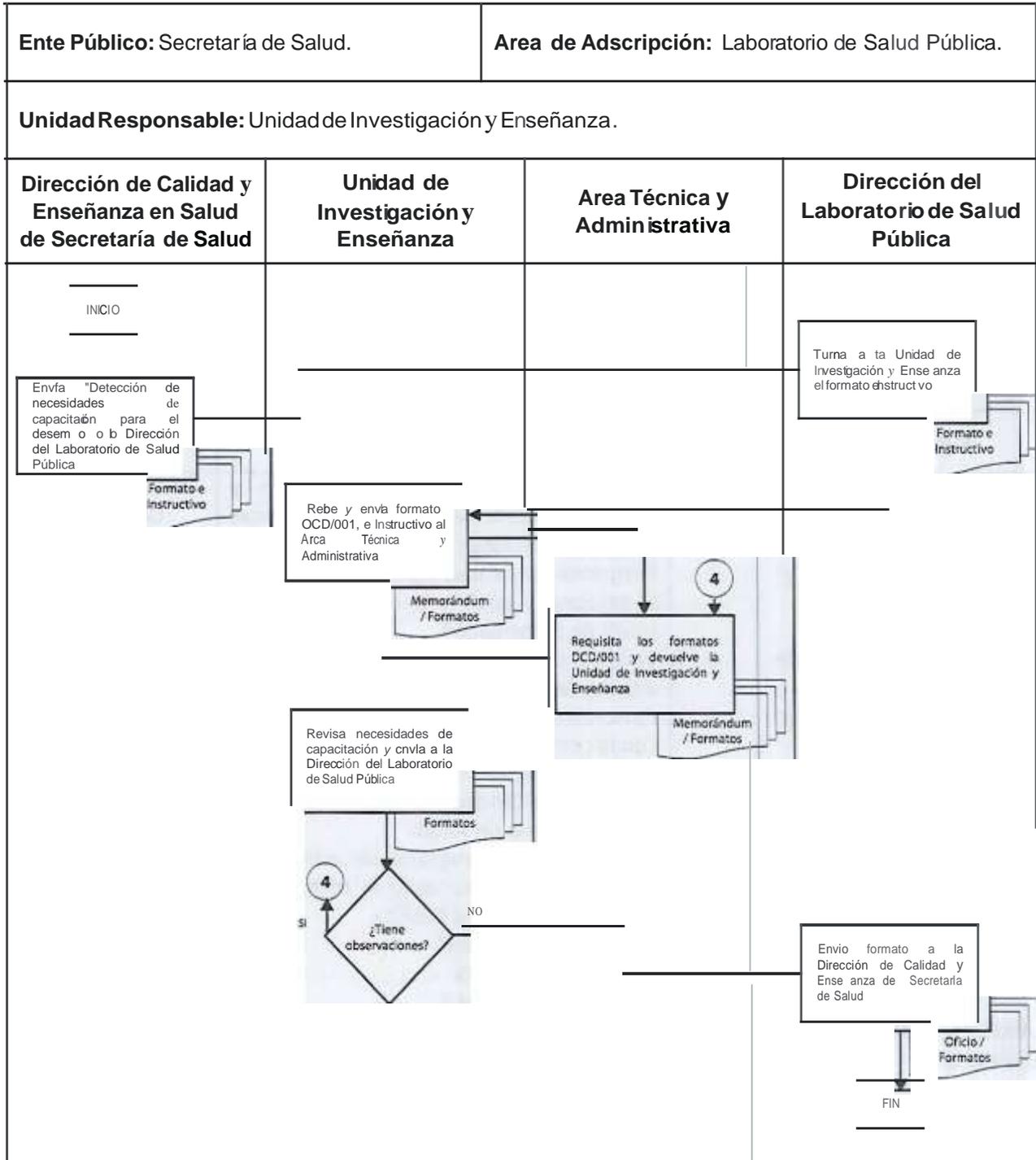


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Detección de Necesidades de Capacitación del Personal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Elaboración de Programas Específicos de Capacitación.

#### Objetivo

Elaborar un Programa de Capacitación de acuerdo al perfil del personal mediante la detección de necesidades para mejorar sus procesos en el ejercicio de sus funciones.

#### Normas de operación

- La Unidad de Investigación y Enseñanza programa al personal de acuerdo a su perfil académico para asistir a los cursos de capacitación programados.
- Es derecho y obligación del personal recibir capacitación para fomentar la mejora continua.

#### Descripción Narrativa.

Elaboración de Programas Específicos de Capacitación.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Investigación y Enseñanza.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de Secretaría de Salud.		Envía a la Unidad de Investigación y Enseñanza, Carta descriptiva y programas específicos de capacitación.	Oficio J Formato DCD/004.
Unidad de Investigación y Enseñanza.	2	Programa actividades de capacitación para el personal y envía a la comisión auxiliar mixta de capacitación.	Cronograma de actividades.
Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación.	3	Valida el programa de capacitación y envía a la Unidad de Investigación y Enseñanza.	Cronograma de actividades.
Unidad de Investigación y Enseñanza.	4	Concentra la información de los formatos con la comisión auxiliar mixta.	Formatos.
	5	Envía programa de capacitación a la Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud.	Oficio J Formatos.
Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de Secretaría de Salud.	6	Recibe, revisa el programa de actividades propuesto y al autorizarlo lo reenviará al Laboratorio de Salud Pública.	Oficio/ Programa.
		¿tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 5. NO.- Ir a la actividad 7.	
Unidad de Investigación y Enseñanza.	7	Recibe validación del programa de capacitación y lo aplica al personal del Laboratorio de Salud Pública.	Memorándum/ Programa.
<b>FINDELPROCEDIMIENTO.</b>			

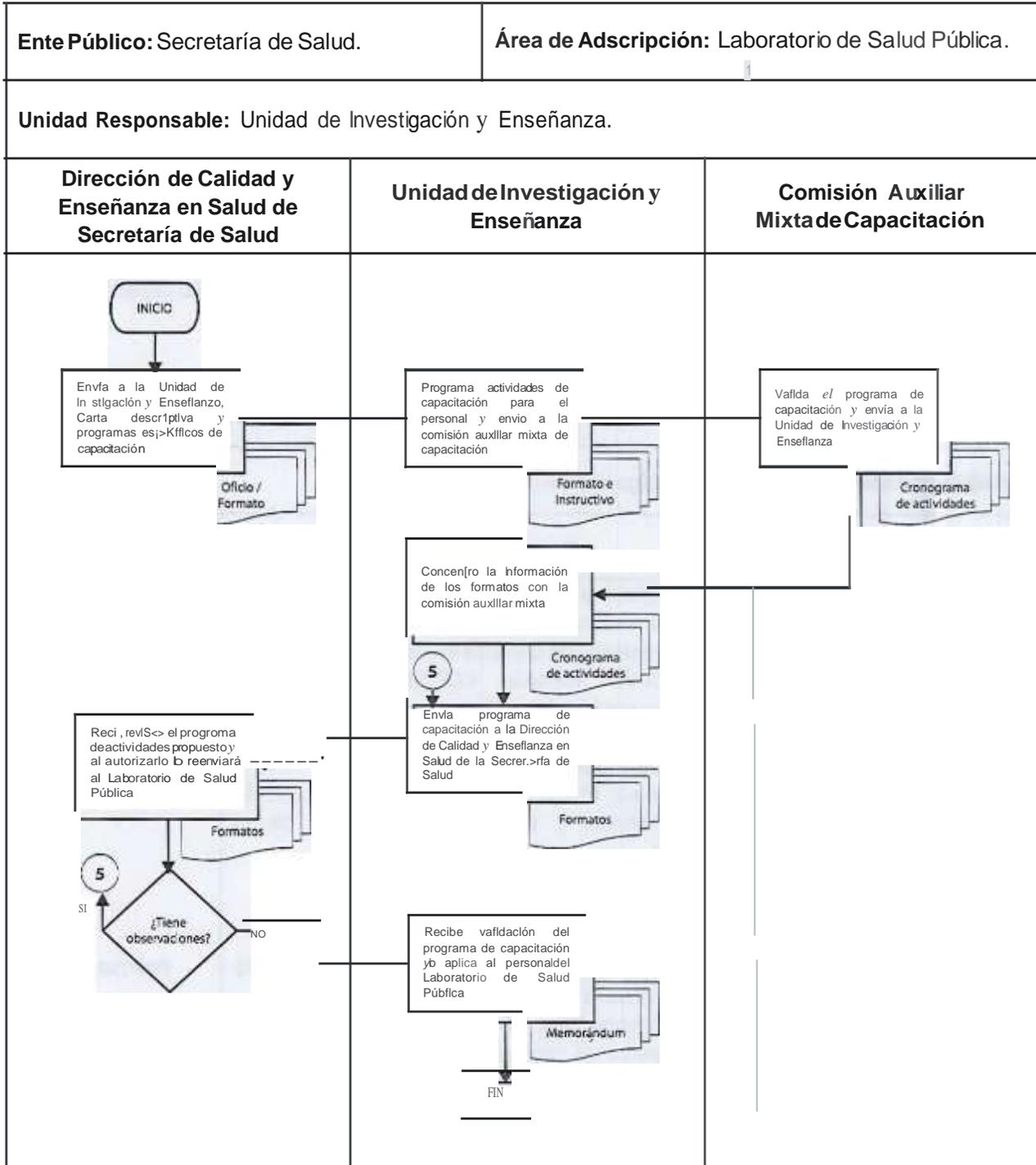


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Elaboración de Programas Específicos de Capacitación.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Otorgamiento y registro de Créditos de Actividades de Capacitación.

#### Objetivo

Otorgar y registrar los Créditos con valor curricular de actividades de capacitación del personal a través de las constancias de participación para el fortalecimiento de sus actividades.

#### Normas de operación

- La Unidad de Investigación y Enseñanza debe tramitar oportunamente el otorgamiento y registro de créditos de capacitación al personal del Laboratorio de Salud Pública.  
Es un derecho del personal del Laboratorio de Salud Pública contar con el registro de créditos de capacitación para la mejora continua de sus actividades.
- La Unidad de Investigación y Enseñanza hará los trámites correspondientes ante la Dirección de Calidad y Enseñanza en salud para el otorgamiento y registro de créditos al Personal capacitado.

#### Descripción Narrativa.

Otorgamiento y registro de créditos de Actividades de Capacitación.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Investigación y Enseñanza.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud.		Envía a la Unidad de Investigación y Enseñanza el formato EN/002 para el registro de créditos en capacitación.	Formato e Instructivo.
	2	Envía formato CCD/007 de informe 1 semestral de créditos en capacitación.	Formato e Instructivo
Unidad de Investigación y Enseñanza.	3	Recibe y requisita los formatos con el Jefe 1 Inmediato del trabajador.	Formato.
	4	Envía formato CCD/007, a la Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 3. <b>NO.</b> - Ir a la actividad 5.	Formato.
Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud.	5	Recibe formato CCD/007, con informe de 1 créditos en actividades de capacitación.	Formatos.
	6	Proporciona el registro de créditos al personal capacitado en el Laboratorio de Salud Pública.	Constancia.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

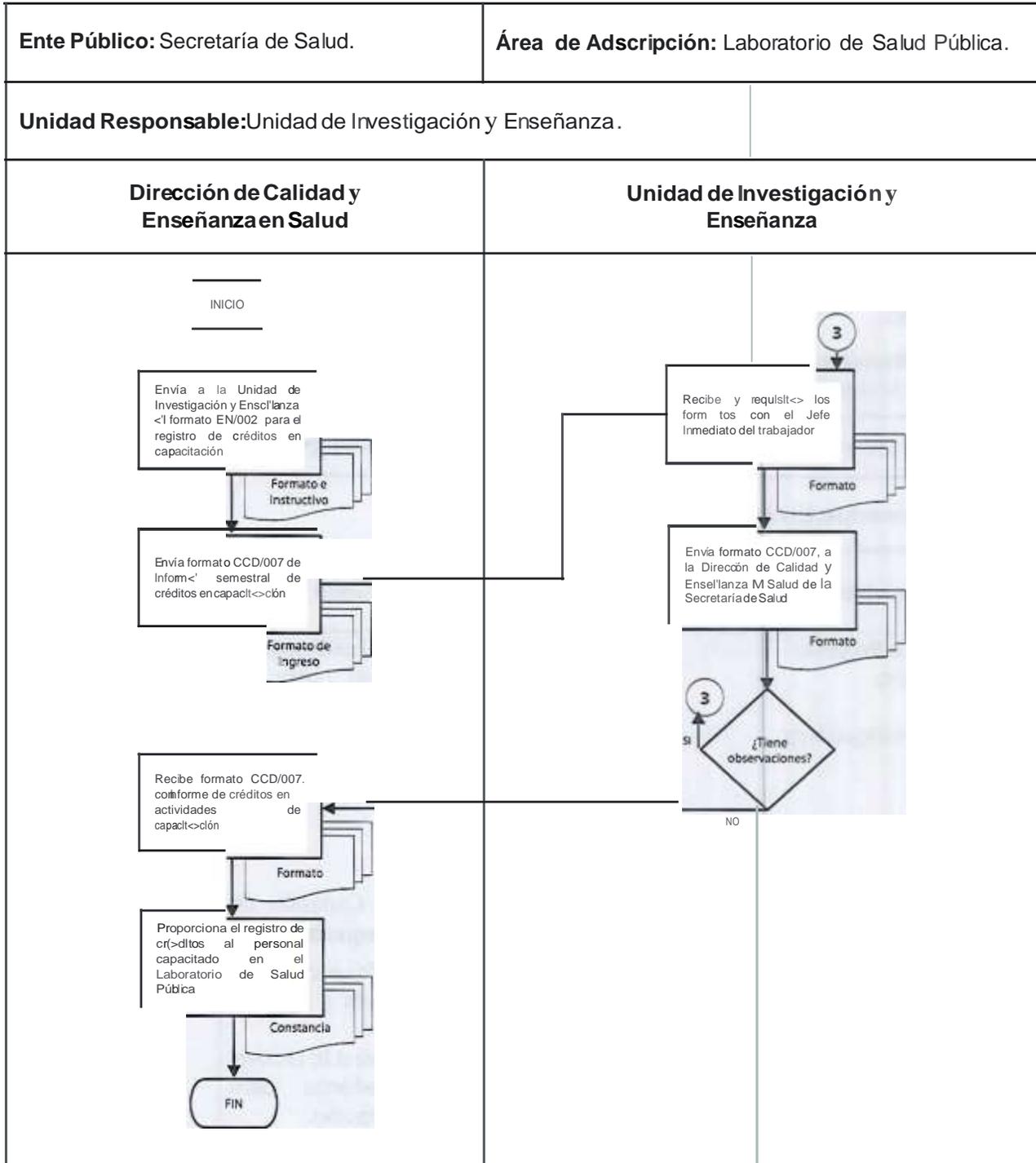


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Otorgamiento y registro de Créditos de Actividades de Capacitación.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### d. Desarrollo de Actividades de Investigación.

#### Objetivo

Fomentar el desarrollo de actividades de investigación en el personal a través del otorgamiento de las facilidades necesarias para fortalecimiento de los procesos analíticos y/o administrativos.

#### Normas de operación

- La Unidad de Investigación y Enseñanza debe brindar cada año las facilidades al personal del Laboratorio de Salud Pública para la realización de actividades de investigación.
- Es derecho del personal del Laboratorio de Salud Pública contar con las facilidades en el desarrollo de las investigaciones para mejorar sus actividades.
- La Unidad de Investigación y Enseñanza hace los trámites correspondientes ante la Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud para el registro de los proyectos de investigación.

#### Descripción Narrativa.

Desarrollo de Actividades de Investigación.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Investigación y Enseñanza.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Responsable de Proyecto de Investigación.		Recibe de la Unidad de Enseñanza e Investigación los requisitos para la elaboración del protocolo.	Memorándum.
Unidad de Investigación y Enseñanza.	2	Recibe la documentación y verifica que se cumpla con los requisitos para elaboración de protocolos de investigación.	Proyecto.
	3	¿Tiene observaciones? Si Ira actividad 1. <b>NO.-</b> Ira actividad 3.	1 Proyecto.
Comisión de Investigación, Técnica y Bioseguridad de la Secretaría de Salud.	4	Envía los documentos a la Comisión de Investigación, Técnica y de Bioseguridad.	Proyecto.
	5	Revisa, dictamina y autoriza los protocolos si cumplen las Políticas, Leyes y Normas vigentes para la investigación. Valida el protocolo y devuelve a la Unidad de Investigación y Enseñanza para continuar el proceso de inscripción.	Protocolo.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



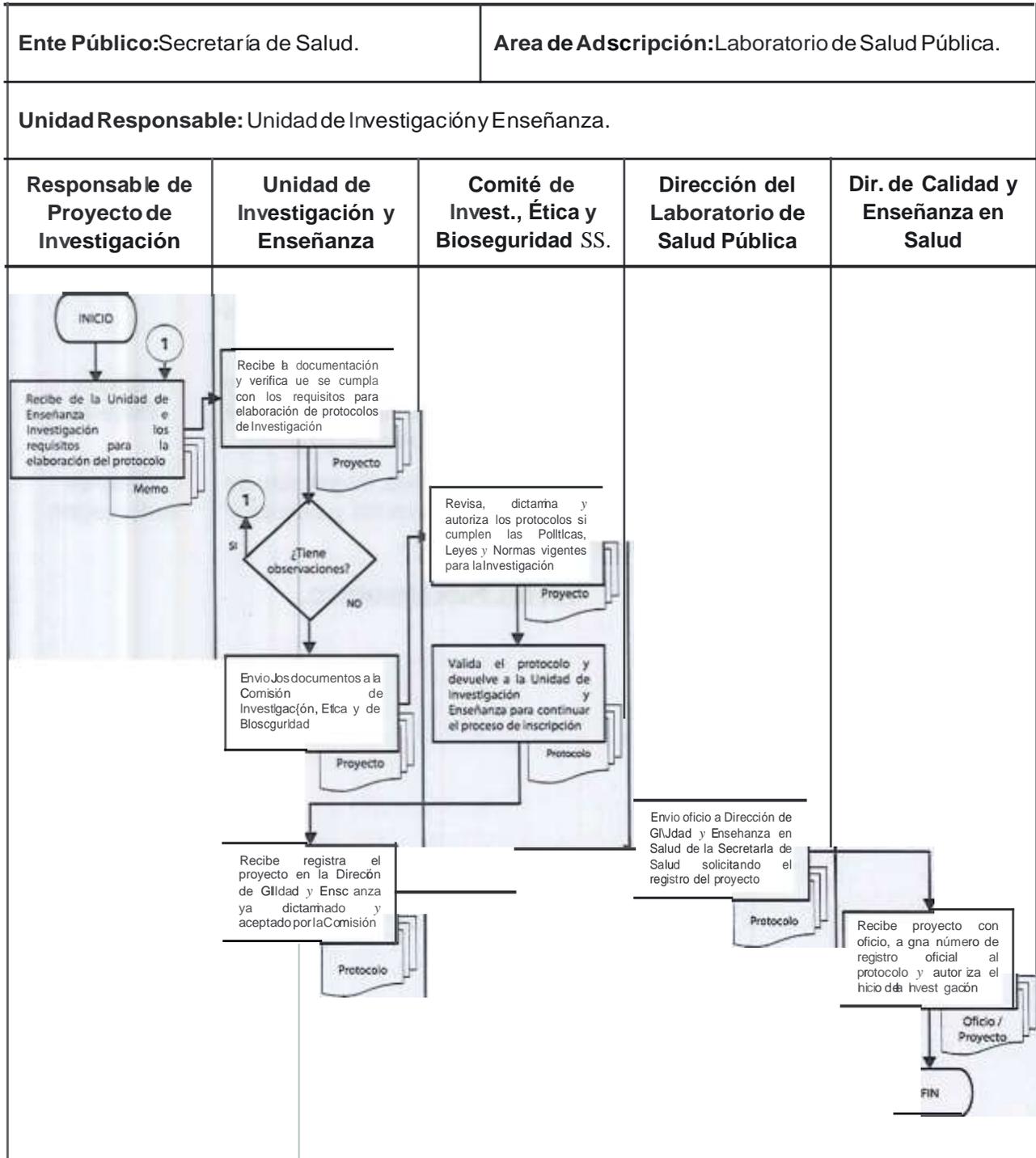
### Descripción Narrativa.

Desarrollo de Actividades de Investigación.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Investigación y Enseñanza.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Investigación y Enseñanza.	6	Recibe y registra el proyecto en la Dirección de Calidad y Enseñanza ya dictaminado y aceptado por la Comisión.	Protocolo.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	Envía oficio a Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud solicitando el registro del proyecto.	Oficio/ Proyecto.
Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud.	8	Recibe proyecto con oficio, asigna número de registro oficial al protocolo y autoriza el inicio de la investigación.	Oficio de Autorización.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Desarrollo de Actividades de Investigación.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 9. UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS.

#### a. Levantamiento de Acta Administrativa, (Procedimiento administrativo-laboral).

##### Objetivo

Sustentar jurídicamente los procedimientos administrativos-laborales mediante la integración de evidencias para salvaguardar los intereses del Laboratorio de Salud Pública.

##### Normas de operación

- La Unidad de Asuntos Jurídicos debe hacer oficial toda notificación del incumplimiento o violación a las leyes, reglamentos o condiciones generales de trabajo.
- La Unidad de Asuntos Jurídicos procede al levantamiento de actas administrativas al personal que incurra en algún ilícito en el Laboratorio de Salud Pública.
- El Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos notifica al trabajador la resolución que ha sido emitida y envía copia a las áreas correspondientes.

##### Descripción Narrativa.

Levantamiento de Acta Administrativa, (Procedimiento administrativo-laboral).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Asuntos Jurídicos.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección, Áreas Técnicas y/o Administrativas.		Notifica a la Unidad de Asuntos Jurídicos el incumplimiento a leyes, reglamentos o condiciones generales de trabajo.	Oficio o Memorándum.
Unidad de Asuntos Jurídicos.	2	Recibe notificación del incumplimiento o violación en que algún trabajador del Laboratorio de Salud Pública ha incurrido. ¿Tiene observaciones? <b>SI-</b> Ir a la actividad 1. <b>NO-</b> Ir a la actividad 3.	Memorándum
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	3	Informa al Titular de la Unidad Jurídica de Secretaría de Salud, el <b>INICIO</b> del procedimiento administrativo-laboral.	Oficio.
Unidad de Asuntos Jurídicos.	4	Elabora los citatorios a los involucrados indicando el inicio del procedimiento.	Memorándum.



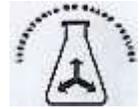
& :10,1

Tabasco

..SS



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



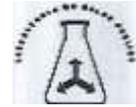
## Descripción Narrativa.

Levantamiento de acta administrativa, (Procedimiento administrativo-laboral).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Asuntos Jurídicos.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Inicia el proceso administrativo con el personal involucrado y envía a la Dirección del Laboratorio de salud Pública.	Oficio.
	6	Recibe, revisa y envía la resolución del acta a la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud, para su aprobación.	Oficio.
	7	Notifica al interesado la resolución del proceso administrativo para su cumplimiento.	Memorándum.
	8	Envía a las áreas correspondientes para conocimiento de la resolución resultante del proceso administrativo.	Memorándum.
Unidad de Asuntos Jurídicos.		<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	

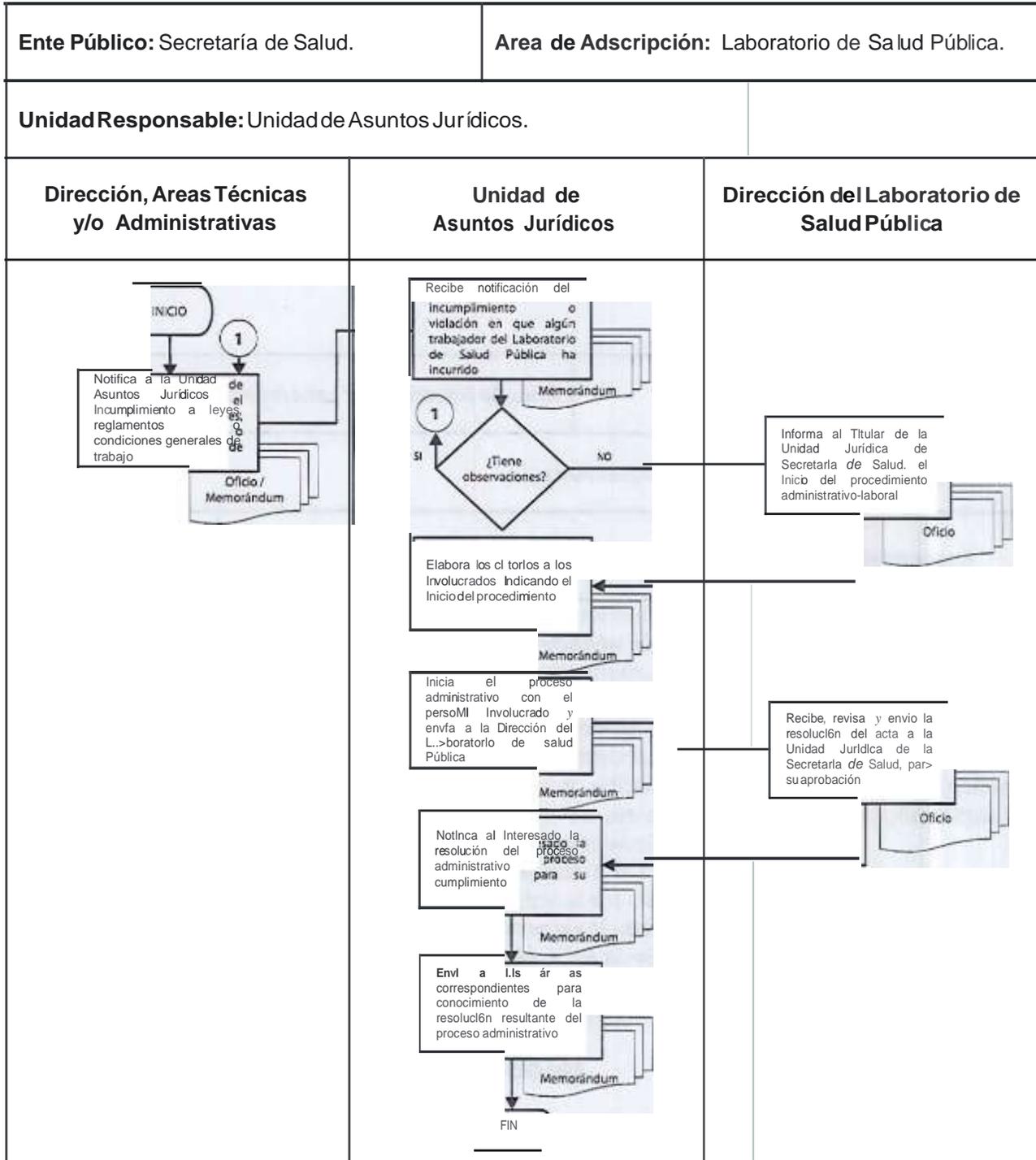


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Levantamiento de acta administrativa, (Procedimiento administrativo-laboral).





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Levantamiento de una Denuncia Penal.

#### Objetivo

Sustentar jurídicamente las denuncias penales en caso de robo o sustracción de bienes mediante la evidencia de hechos para salvaguardar los intereses del Laboratorio de Salud Pública y sus trabajadores.

#### Normas de operación

- El Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos deberá reunir evidencias con base jurídica para iniciar los trámites de una denuncia en los casos que se requiera su formulación.
- La Unidad de Asuntos Jurídicos hará oficial la pérdida o sustracción de bienes muebles que haya sufrido el Laboratorio de Salud Pública para inicio de los trámites legales correspondientes.

#### Descripción Narrativa.

Levantamiento de una Denuncia Penal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Asuntos Jurídicos.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección, Áreas Técnicas y/o Administrativas.		Notifica a la Unidad de Asuntos Jurídicos de pérdida o sustracción en perjuicio del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio, Memorándum.
Unidad de Asuntos Jurídicos.	2	Levanta acta circunstanciada con evidencias y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Acta, Memorándum.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	3	Recibe y revisa el acta circunstanciada antes de enviar a la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud. ¿Tiene observaciones? SI.- Ira la actividad 2. NO.- Ira la actividad 4.	Oficio.
	4	Envía al Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud, el original del acta circunstanciada para seguimiento legal.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Oficio.

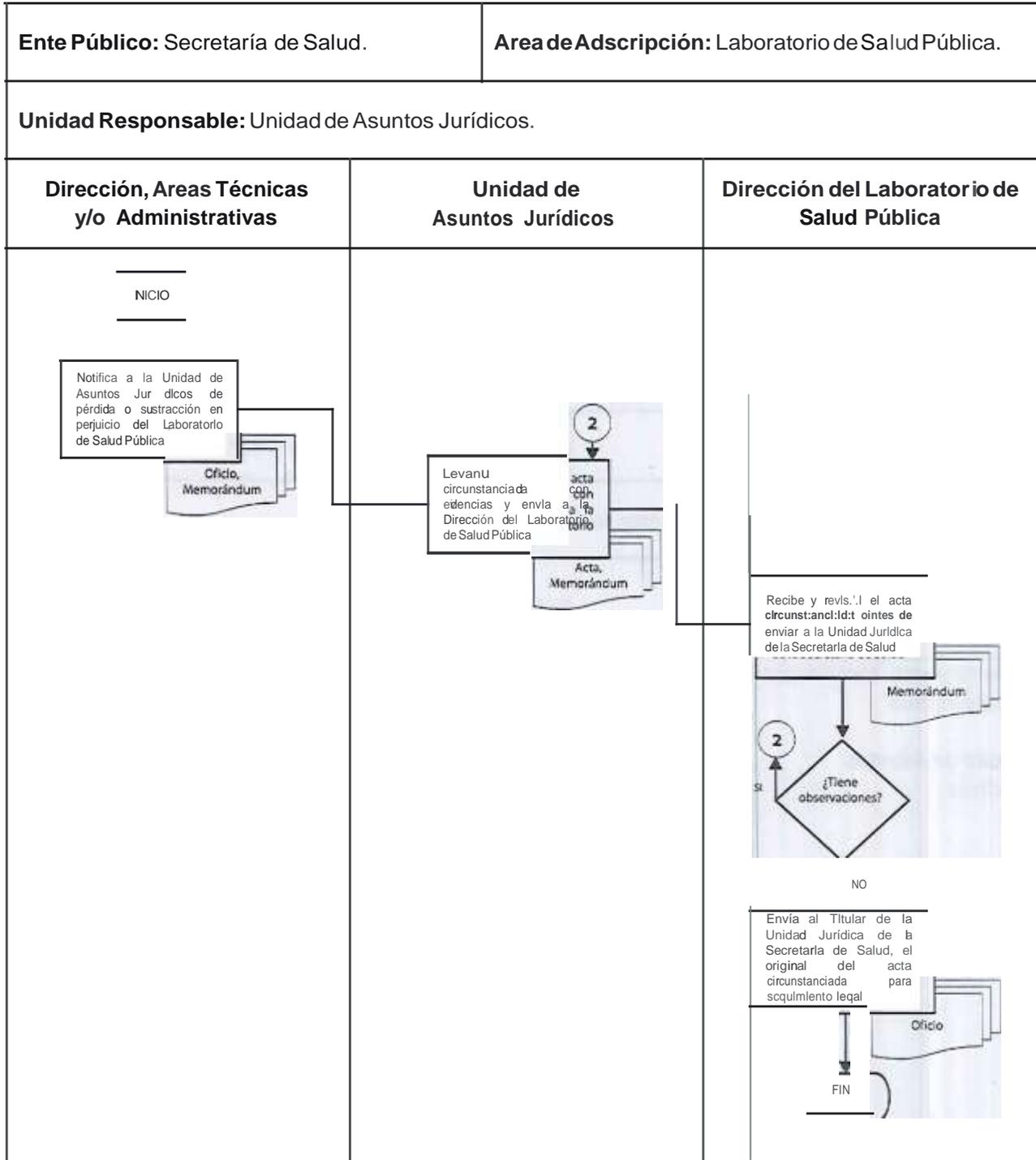


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Levantamiento de una Denuncia Penal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Elaboración, revisión y/o difusión de Leyes, Normas y Reglamentos.

#### Objetivo

- Acatar las políticas y normas que dicte el Gobierno del Estado y/o la Secretaría de Administración a través de la Coordinación de Modernización Administrativa e Innovación Gubernamental (CMAIG), para la elaboración, revisión y/o difusión de Leyes, Normas y Reglamentos.

#### Normas de operación

- La Unidad de Asuntos Jurídicos debe reunir la información técnica y administrativa necesaria para la elaboración, revisión y difusión de Leyes, Normas y Reglamentos.
- La Unidad de Asuntos Jurídicos notifica a la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud para la elaboración, revisión y difusión de Leyes, Normas y Reglamentos.
- La Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud tramita ante la Consejería Jurídica la publicación en el periódico oficial de Leyes, Normas y Reglamentos Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Elaboración, revisión y/o difusión de Leyes, Normas y Reglamentos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Unidad de Asuntos Jurídicos.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento Técnico y/o Administrativo.		Solicita a las Áreas la revisión de alguna Ley, Norma y/o Reglamento y envía a la Unidad de Asuntos Jurídicos.	Oficio, Memorandum.
Unidad de Asuntos Jurídicos.	2	Solicita, en caso de reforma, a las Áreas Técnicas y/o Administrativas, la información e integra documento. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 3.	Acta, Memorandum.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	3	Envía para revisión, aprobación y publicación oficial al titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud.	Oficio.
	4	Notifica la publicación al personal del Laboratorio de Salud Pública relacionado con el proceso.	Circular o Memorandum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

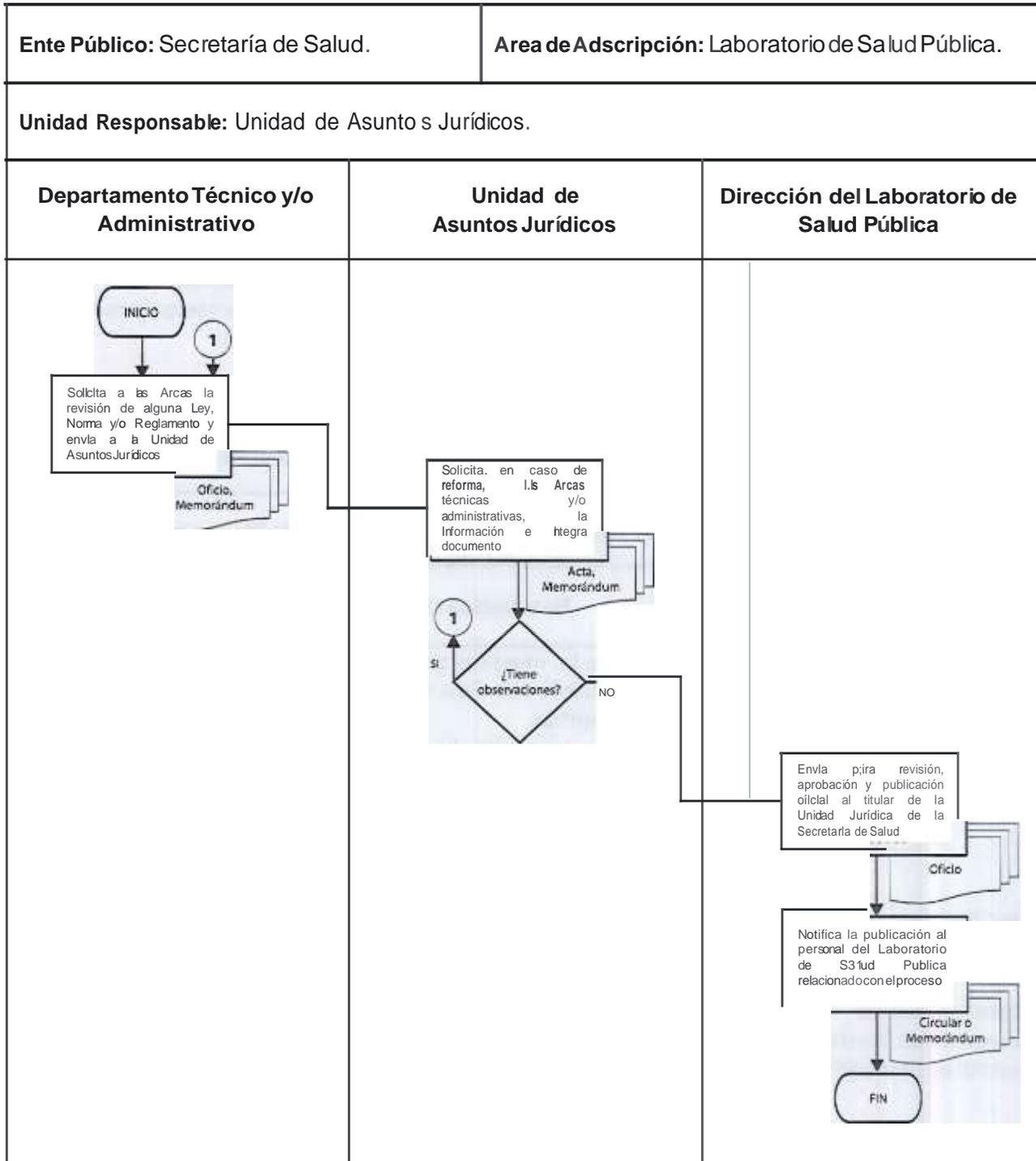


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Elaboración, revisión y/o difusión de Leyes, Normas y Reglamentos.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 10. DEPARTAMENTO DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS Y CONTROL DE RESULTADOS.

#### a. Recepción y distribución de Muestras Sanitarias.

##### Objetivo

Organizar la recepción, verificación y distribución de muestras sanitarias a través de personal capacitado para el resguardo o entrega oportuna de los resultados a los usuarios del servicio.

##### Normas de operación

- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados vigila que las muestras cumplan con normatividad y adecuada conservación para transporte a laboratorios internos.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados debe resguardar las muestras que no cumplan con la normatividad para su destrucción o procesamiento posterior.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados envía a proceso las muestras recibidas en forma oportuna y eficiente para cumplir con el estándar de servicio.

##### Descripción Narrativa.

Recepción y distribución de Muestras Sanitarias.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Recepción de Muestras, y Control de Resultados.	2	Recibe las muestras que traen los usuarios de acuerdo a la Guía Oficial de Recepción de Muestras.	Formato de envío de muestras.
		Revisa antes de hacer el registro del ingreso en la libreta de recepción de muestras y control de resultados. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 3.	Copia formato de ingreso.
Área Técnica.	3	Procesa la muestra y turna el resultado al Departamento de Vigilancia Sanitaria para firma y envío a Recepción de Muestras.	Formato de resultado.
Departamento de Recepción de Muestras, y Control de Resultados.	4	Recibe resultado con Oficio firmado de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para entrega a usuario conservando copia.	Formato de resultado.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



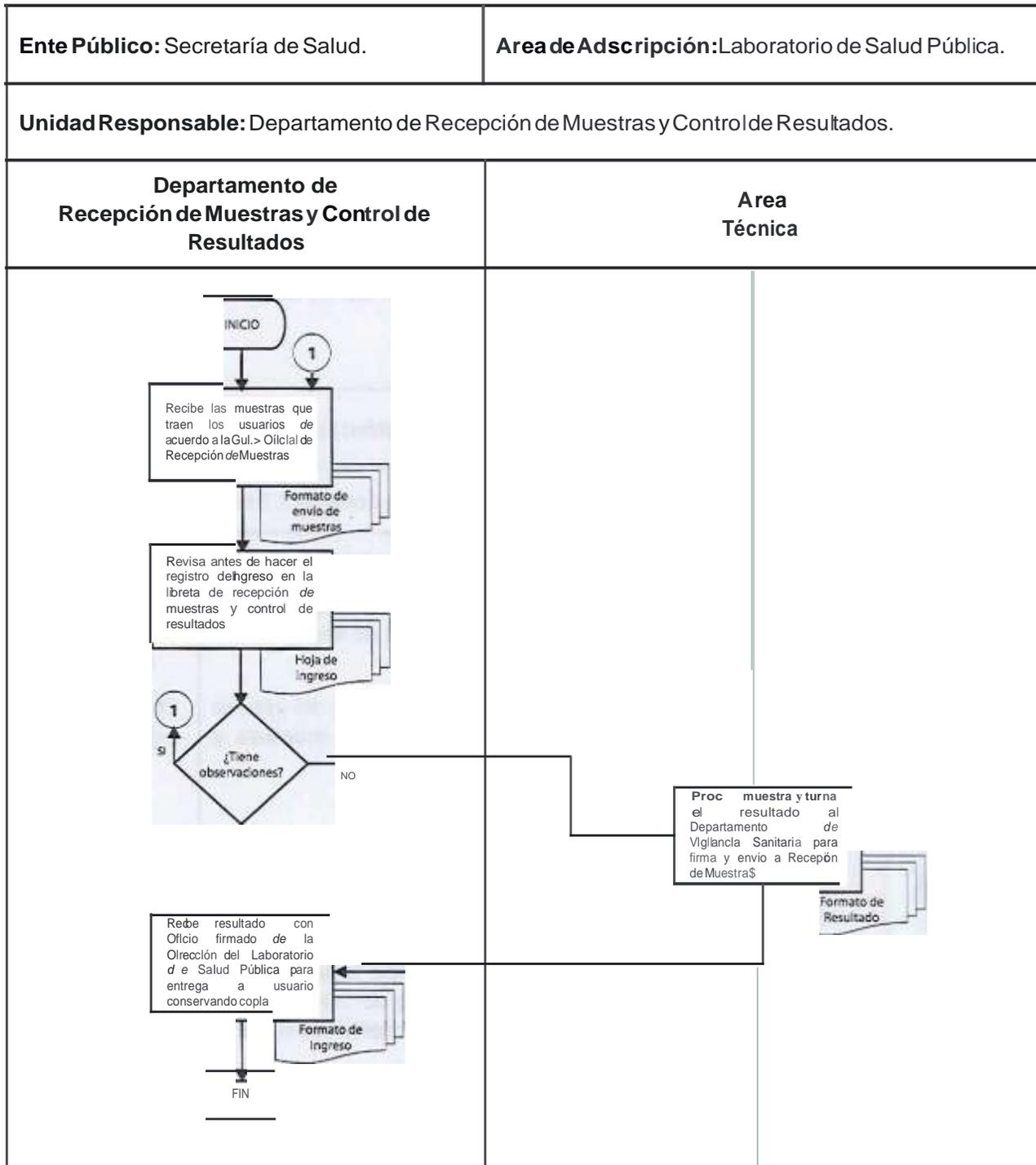
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Recepción y distribución de Muestras Sanitarias.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Recepción y distribución de Muestras Epidemiológicas.

#### Objetivo

Organizar la recepción, verificación y distribución de muestras epidemiológicas a través de personal capacitado para el resguardo o entrega oportuna de los resultados a los usuarios del servicio.

#### Normas de operación

- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados vigila que las muestras cumplan con normatividad y adecuada conservación para transporte a laboratorios internos.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados debe resguardar las muestras que no cumplan con la normatividad para su destrucción o procesamiento posterior.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados envía a proceso las muestras recibidas en forma oportuna y eficiente para cumplir con el estándar de servicio.

#### Descripción Narrativa.

Recepción y distribución de Muestras Epidemiológicas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Recepción de Muestras, y Control de Resultados.	1	Recibe las muestras que traen los usuarios de acuerdo a la Guía Oficial de Recepción de Muestras.	Formato de envío de muestras.
	2	Revisa antes de hacer el registro del ingreso en la libreta de recepción de muestras y control de resultados. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 3.	Copia formato de ingreso.
Área Técnica.	3	Procesa la muestra y turna el resultado al Departamento de Vigilancia Epidemiológica para firma y envío a Recepción de Muestras.	Formato de resultado.
Departamento de Recepción de Muestras, y Control de Resultados.	4	Recibe resultado con oficio firmado de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para entrega a usuario conservando copia.	Formato de resultado.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Recepción y distribución de Muestras Epidemiológicas.

<p><b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.</p>	<p><b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.</p>
<p><b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.</p>	
<p align="center"><b>Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados</b></p>	<p align="center"><b>Área Técnica</b></p>



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Recepción y distribución de Muestras de Citología.

#### Objetivo

Realizar de manera eficaz la recepción, identificación y entrega de las muestras de Citología mediante el uso puntual de la Guía de Recepción de Muestras para garantizar un diagnóstico confiable.

#### Normas de operación

- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados verifica la integridad de las laminillas de citología e identifica de acuerdo a su procedencia.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados al recibir laminillas asignará una clave de identidad al lote de muestras registrando fecha y clave de procedencia.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados recibe los resultados emitidos por citología, clasifica y prepara para la entrega a los usuarios de acuerdo a protocolo establecido.

#### Descripción Narrativa.

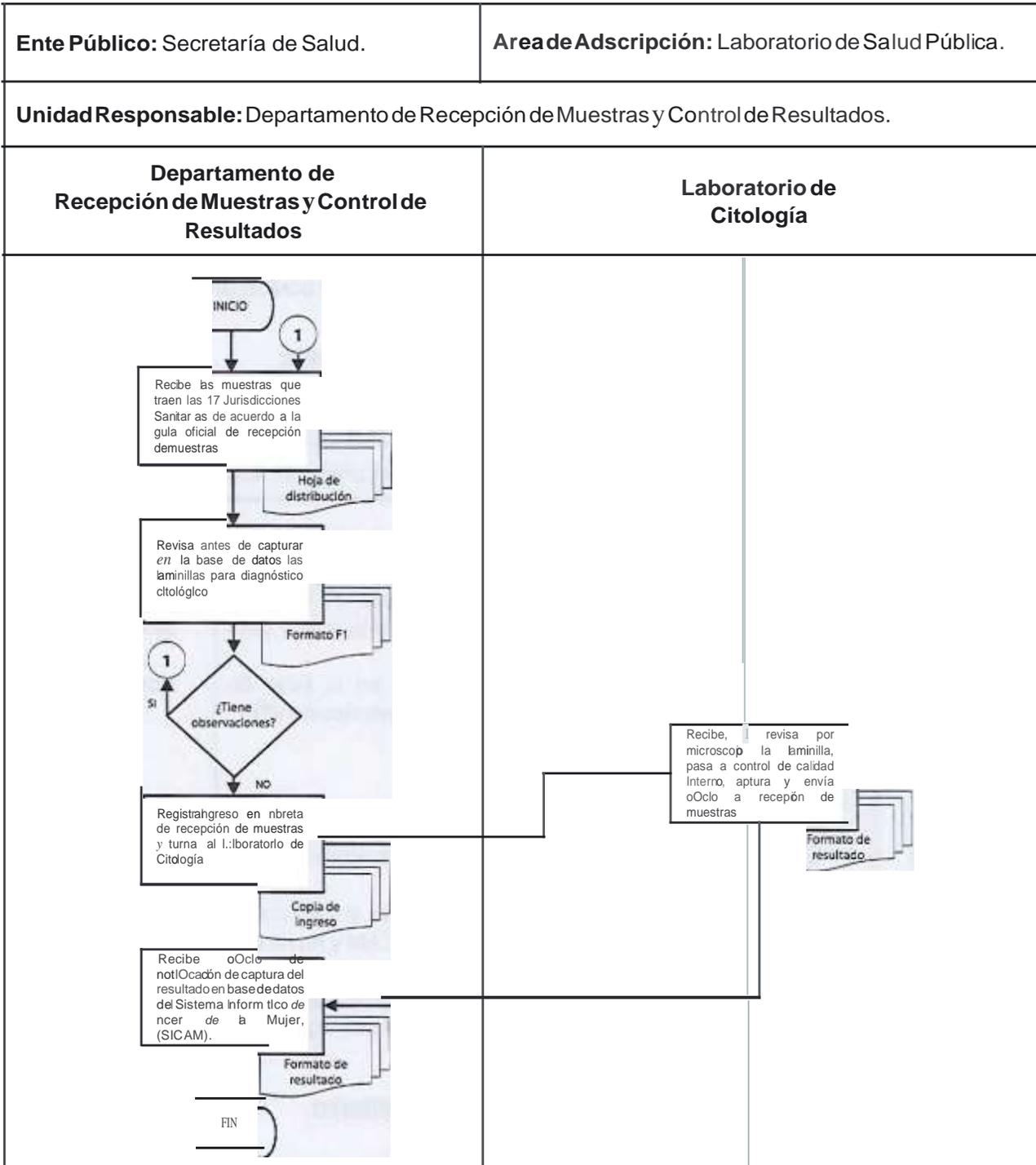
Recepción y distribución de Muestras de Citología.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	2	Recibe las muestras que traen las 17 Jurisdicciones Sanitarias de acuerdo a la guía oficial de recepción de muestras. Revisa antes de capturar en la base de datos las laminillas para diagnóstico citológico. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 3.	Hoja de distribución.  Formato FI.
	3	Registra ingreso en libreta de recepción de 1 muestras y turna al Laboratorio de Citología.	Copia formato de ingreso.
Laboratorio de Citología.	4	Recibe, revisa por microscopía la laminilla, pasa a control de calidad interno, captura y envía oficio a recepción de muestras.	Formato de resultados.
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	5	Recibe oficio de notificación de captura del resultado en la base de datos del Sistema Informático de Cáncer de la Mujer, (SICAM).	Formato de resultado.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



**Diagrama de Flujo.**

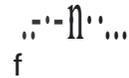
Recepción y Distribución de Muestras de Citología.





Tabasco

## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### d. Recepción y Distribución de Muestras del Virus del Papiloma Humano, (VPH).

#### Objetivo

Realizar de manera eficaz la recepción, identificación y entrega de las muestras del Virus del Papiloma Humano, (VPH), mediante la Guía de Recepción de Muestras para garantizar un diagnóstico confiable.

#### Normas de operación

- En el Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados verifica la integridad de las muestras de VPH y garantiza su conservación para su envío oportuno.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados revisa que los datos y código de la muestra coincidan con el asignado en la relación de solicitud de captura para su reporte.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados deberá realizar la entrega oportuna de las muestras al Laboratorio Interno de Biología Molecular para su proceso.

#### Descripción Narrativa.

Recepción y Distribución de Muestras del Virus del Papiloma Humano, (VPH).

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>1 Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	1	Recibe para registro en base de datos la recepción de muestras que ingresan para diagnóstico de VPH.	Hoja de distribución.
	2	Revisa antes de capturar en la base de datos las muestras de diagnóstico de VPH. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 3.	Formato FO.
Laboratorio de Biología Molecular.	3	Registra ingreso en libreta de recepción de muestras y turna al Laboratorio de Biología Molecular.	Copia formato de ingreso.
	4	Recibe la muestra, procesa y captura el resultado en plataforma SICAM y envía con oficio a recepción de muestras.	Formato de resultados.
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	5	Recibe oficio de notificación de captura del resultado en el SICAM para entrega de los usuarios del servicio.	Formato de resultado.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



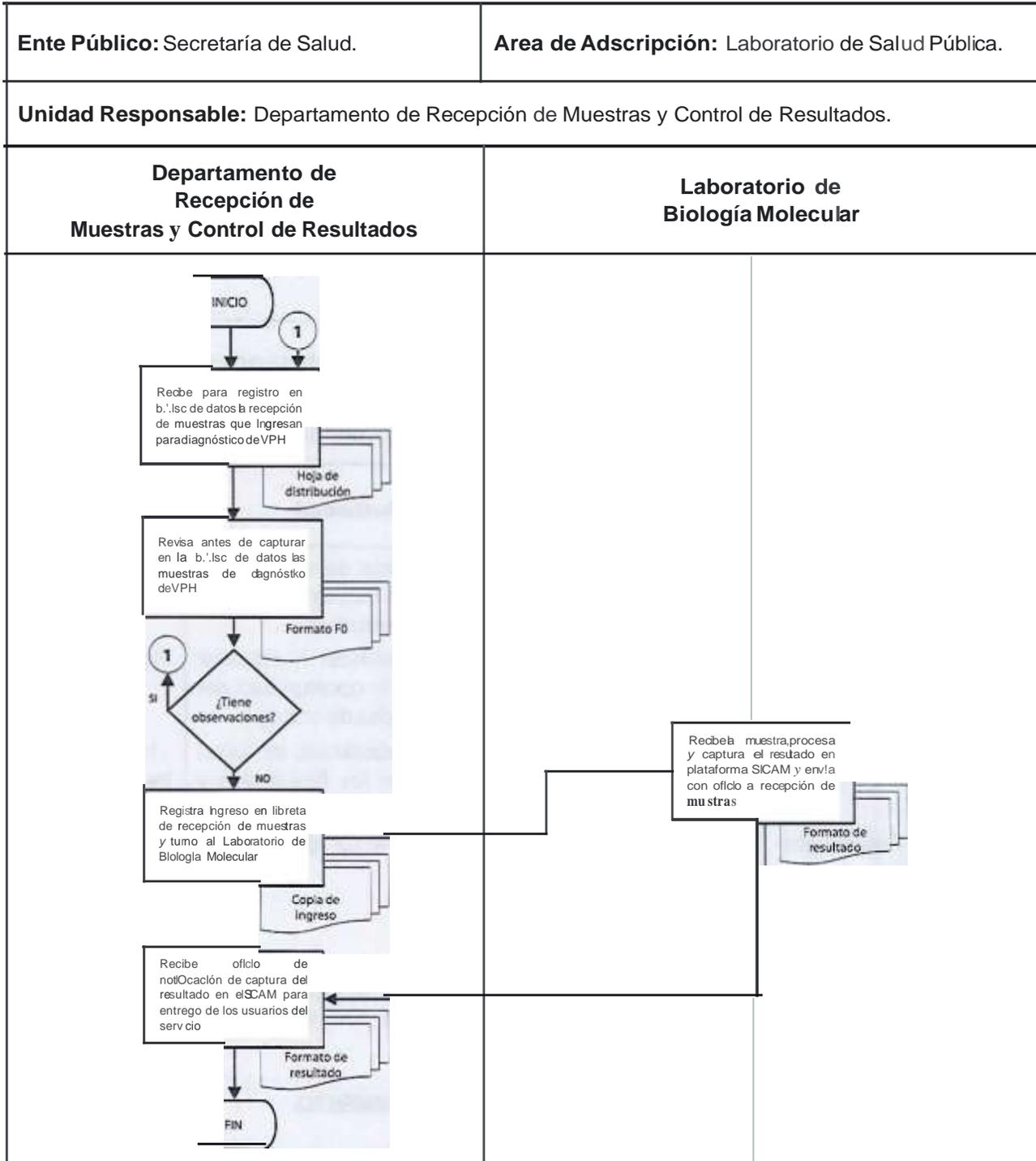
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Recepción y Distribución de Muestras del Virus del Papiloma Humano, (VPH).





**e. Verificación del cumplimiento del Estándar de Servicio.**

**Objetivo**

Evaluar la oportunidad de la emisión de los resultados a través de la medición del tiempo de respuesta para cumplir con el estándar de servicio establecido por el Laboratorio de Salud Pública.

**Normas de operación**

- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados evalúa la oportunidad en la emisión de los resultados para cumplimiento del estándar de servicio establecido.
- El Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados informa a Dirección sobre las muestras que no cumplen con el estándar de servicio.

**Descripción Narrativa.**

Verificación del Cumplimiento del Estándar de Servicio.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Depa		de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Recepción de Muestras y Control de Resultados.	1	Lleva un registro en la base de datos de la fecha en que recepciona la muestra a la fecha de entrega del informe de resultados.	Base de datos.
	2	Verifica los datos para establecer el estándar de servicio de acuerdo a la oportunidad del resultado con base en la fecha de entrega.	Base de datos.
	3	Reporta a Dirección del Laboratorio de Salud Pública la oportunidad de los Resultados y envía copia al Área correspondiente.	Impreso de base de datos.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	4	Recibe y revisa el informe de cumplimiento al estándar de servicio. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 5.	Impreso de base de datos.
	5	Devuelve a recepción de muestras para que continúe con el tramite de notificación a las Áreas correspondientes.	Formato de resultados.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

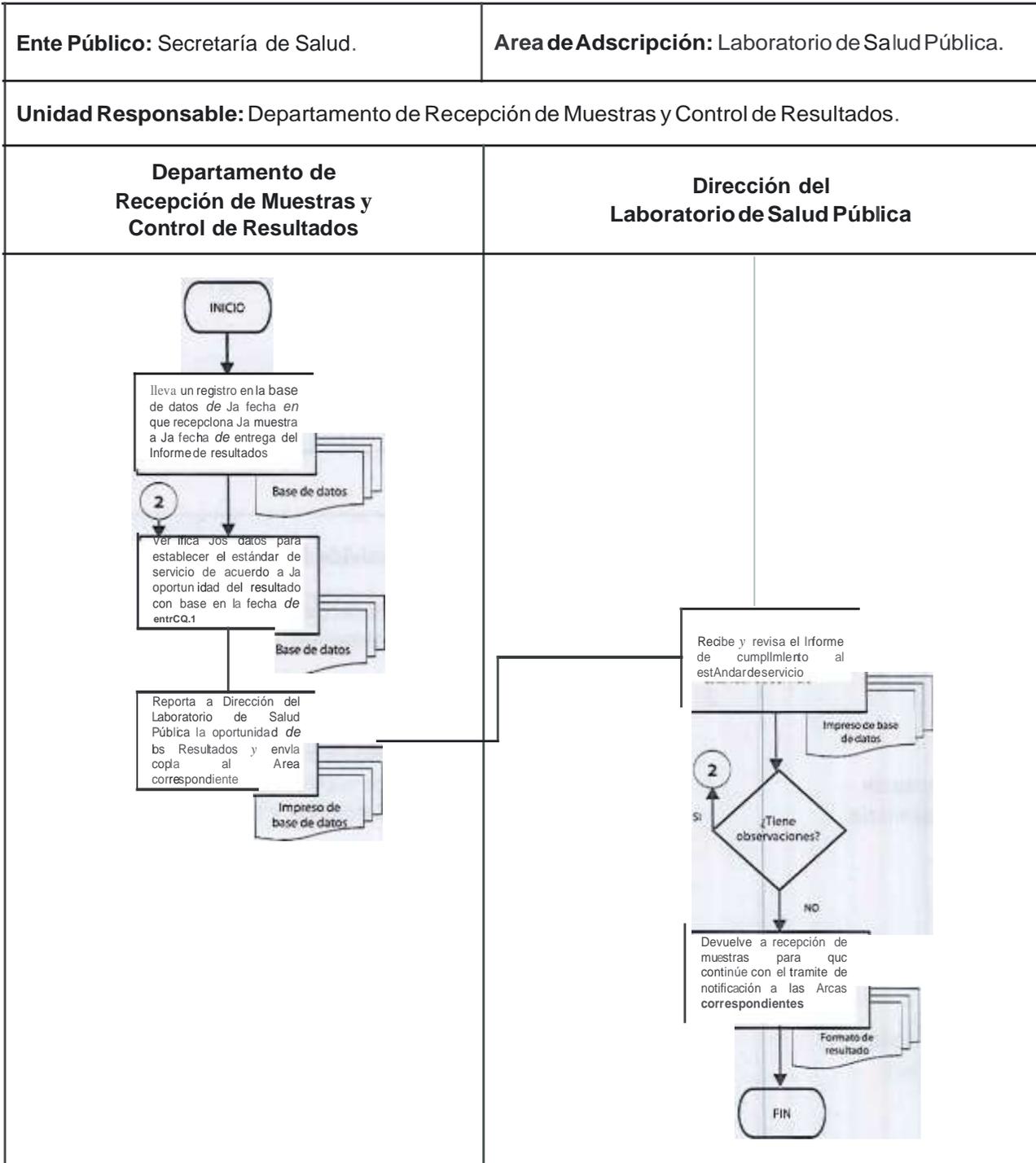


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

-----  
{

## Diagrama de Flujo.

Verificación del Cumplimiento del Estándar de Servicio.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 11. DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA.

#### a. Programación de Metas Anuales.

##### Objetivo

Programar las metas anuales de acuerdo al Marco Analítico Autorizado a través del histórico de ingreso de muestras al Departamento de Vigilancia Sanitaria para la optimización de recursos.

##### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria debe analizar el ingreso de muestras del año anterior para programar las metas del año siguiente.
- El Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria en coordinación con las áreas a su cargo valora las necesidades de insumos y reactivos para el procesamiento de las muestras programadas.

##### Descripción Narrativa.

Programación de Metas Anuales.

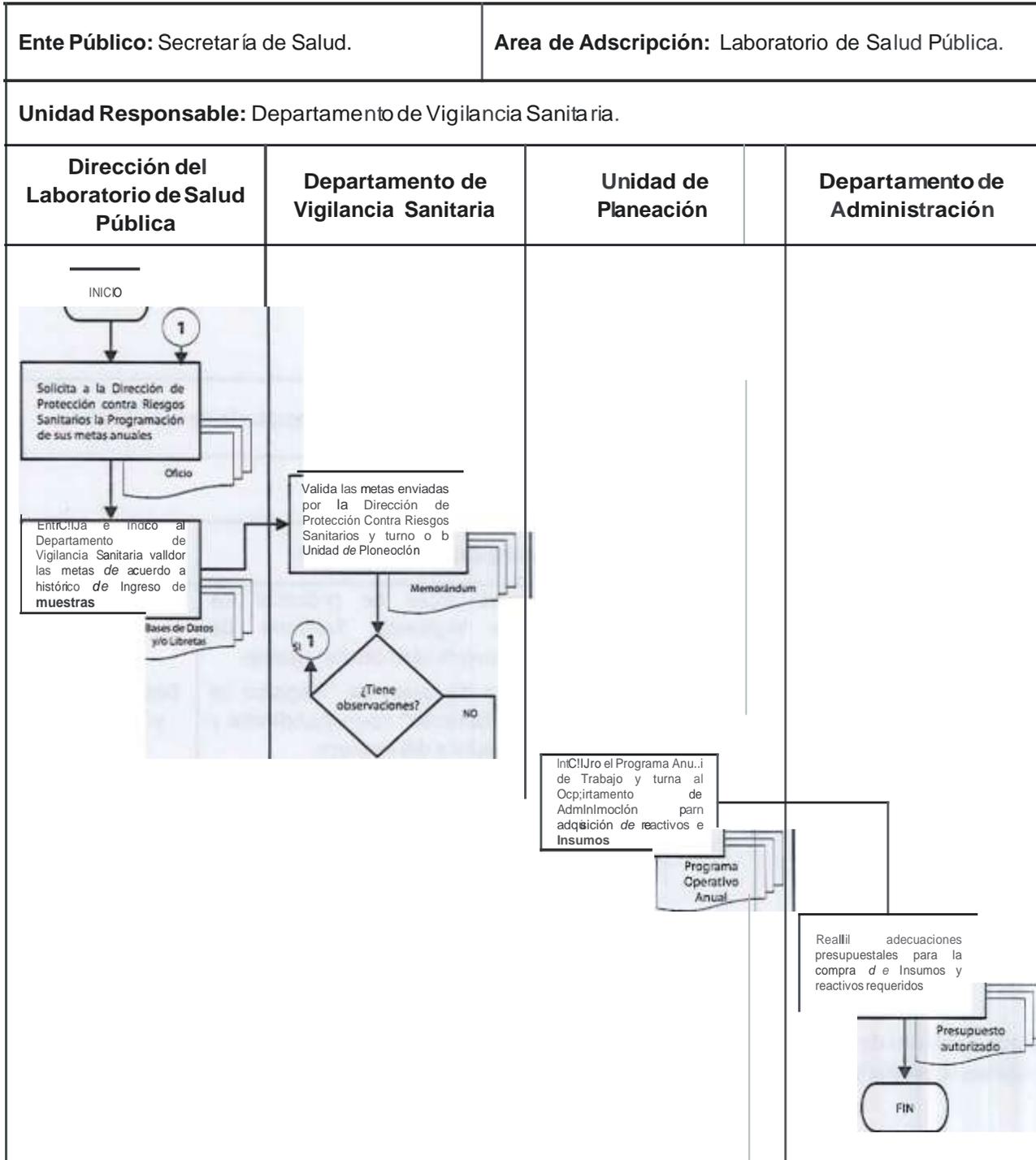
<b>Ente Público:</b> Secretaría de salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Sanitaria.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Solicita a la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios la Programación de sus metas anuales.	Oficio.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	2	Entrega e indica al Departamento de Vigilancia Sanitaria validar las metas de acuerdo a histórico de ingreso de muestras.	Memorándum.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	3	Valida las metas enviadas por la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios y turna a la Unidad de Planeación. ¿Tiene observaciones? <b>S-</b> Ir a la actividad 1. <b>NO-</b> Ir a la actividad 4.	
Unidad de Planeación.	4	Integra el Programa Anual de Trabajo y turna al Departamento de Administración para adquisición de reactivos e insumos.	Programa Anual de Trabajo.
Departamento de Administración.	5	Realiza adecuaciones presupuestales para la compra de insumos y reactivos requeridos.	Presupuesto autorizado.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo. Programación de Metas Anuales.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad.

#### Objetivo

Establecer mecanismos para diagnóstico, referencia y aseguramiento de la calidad a través de la aplicación de la normatividad establecida para la detección y control de riesgos para la salud.

#### Normas de operación

- El Departamento de Vigilancia Sanitaria está facultada para la emisión de lineamientos con respecto al diagnóstico y referencia mensual a control de calidad de muestras analizadas y cepas.
- Las muestras que ingresen deberán cumplir con las especificaciones emitidas en la guía para la toma, envío y recepción de muestras para el diagnóstico, (CVS-GU-001).
- El procesamiento y referencia de muestras ambientales y de alimentos se realiza con base a referencias oficiales nacionales e internacionales.

#### Descripción Narrativa.

Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Sanitaria.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Area Técnica.		Recibe y revisa antes de procesar las muestras para Vigilancia Sanitaria de acuerdo a la normatividad oficial vigente.	Muestras y solicitud.
	2	Captura en base de datos de "Registro de muestras de laboratorio" correspondiente y pasa a la fase analítica del proceso.	Bases de Datos y/o Libretas.
	3	Verifica que coincidan los datos de la muestra con la documentación soporte.	Solicitud de análisis.
	4	Analiza la muestra de acuerdo a la normatividad vigente, emite y registra el resultado.	Muestra Formato de resultado.
	5	Reporta los resultados, firma los formatos correspondientes y emite oficio para firma del Departamento de Vigilancia Sanitaria.	Formato de resultado.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	6	Recibe resultados con oficio valida, rubrica y turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para su firma y envío.	Formato/ Oficio.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Sanitaria.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	<p>¿Tiene observaciones?  <b>SI-</b> Ir a la actividad 3.  <b>NO-</b> Ir a la actividad 7.</p> <p>Recibe y revisa los resultados con oficio y autoriza la liberación del informe final mediante la firma en el oficio.</p> <p style="text-align: center;"><b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b></p>	Formato/ Oficio.

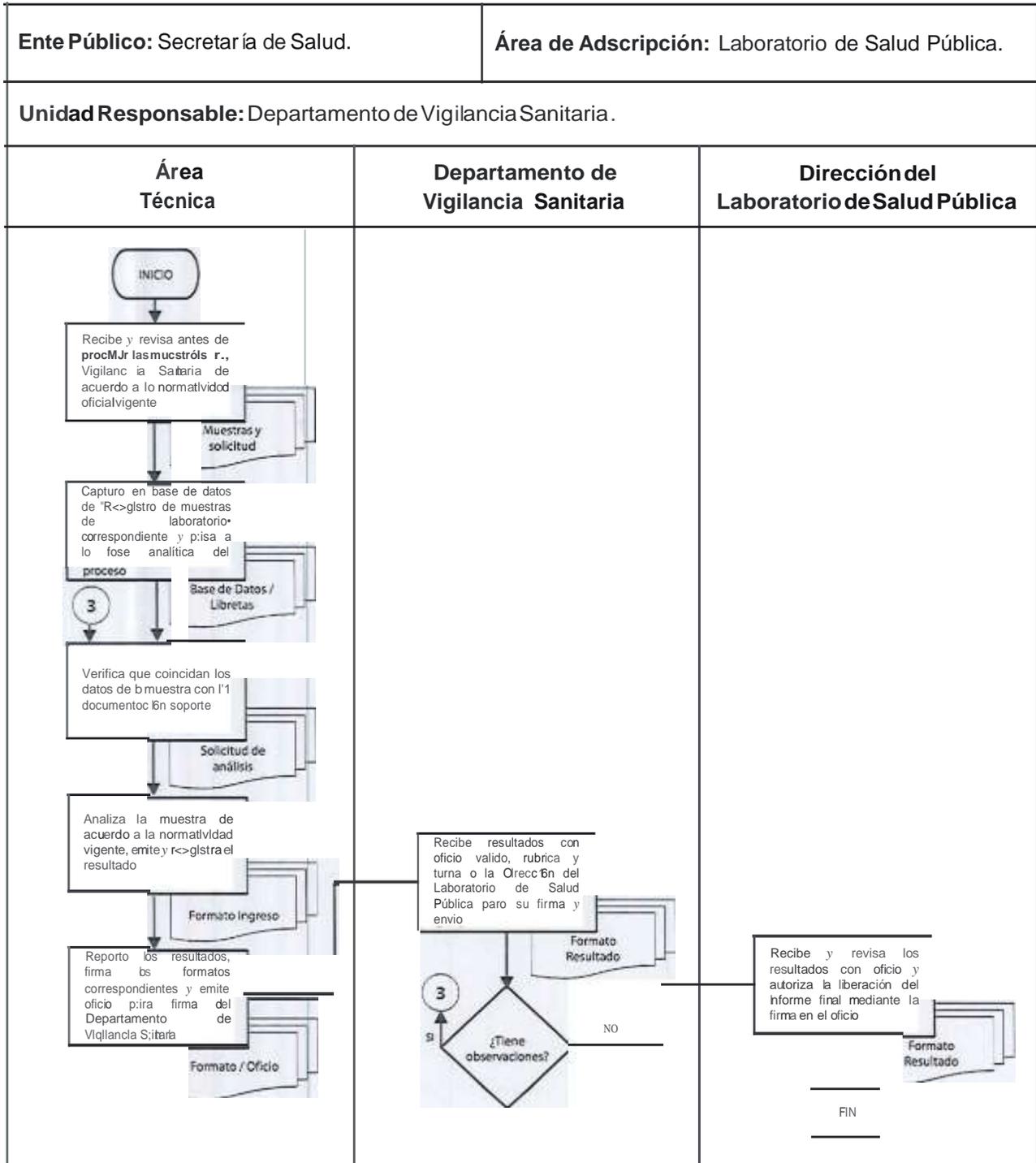


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Evaluación de la Productividad Mensual.

#### Objetivo

Llevar el control de la productividad mensual a través de los registros en bases de datos para la programación de recursos y fortalecimiento del desempeño laboral.

#### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria lleva un registro mensual de la productividad de cada uno de los laboratorios internos que la integran.
- El Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria notifica a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública los cambios que se puedan presentar en la productividad mensual.

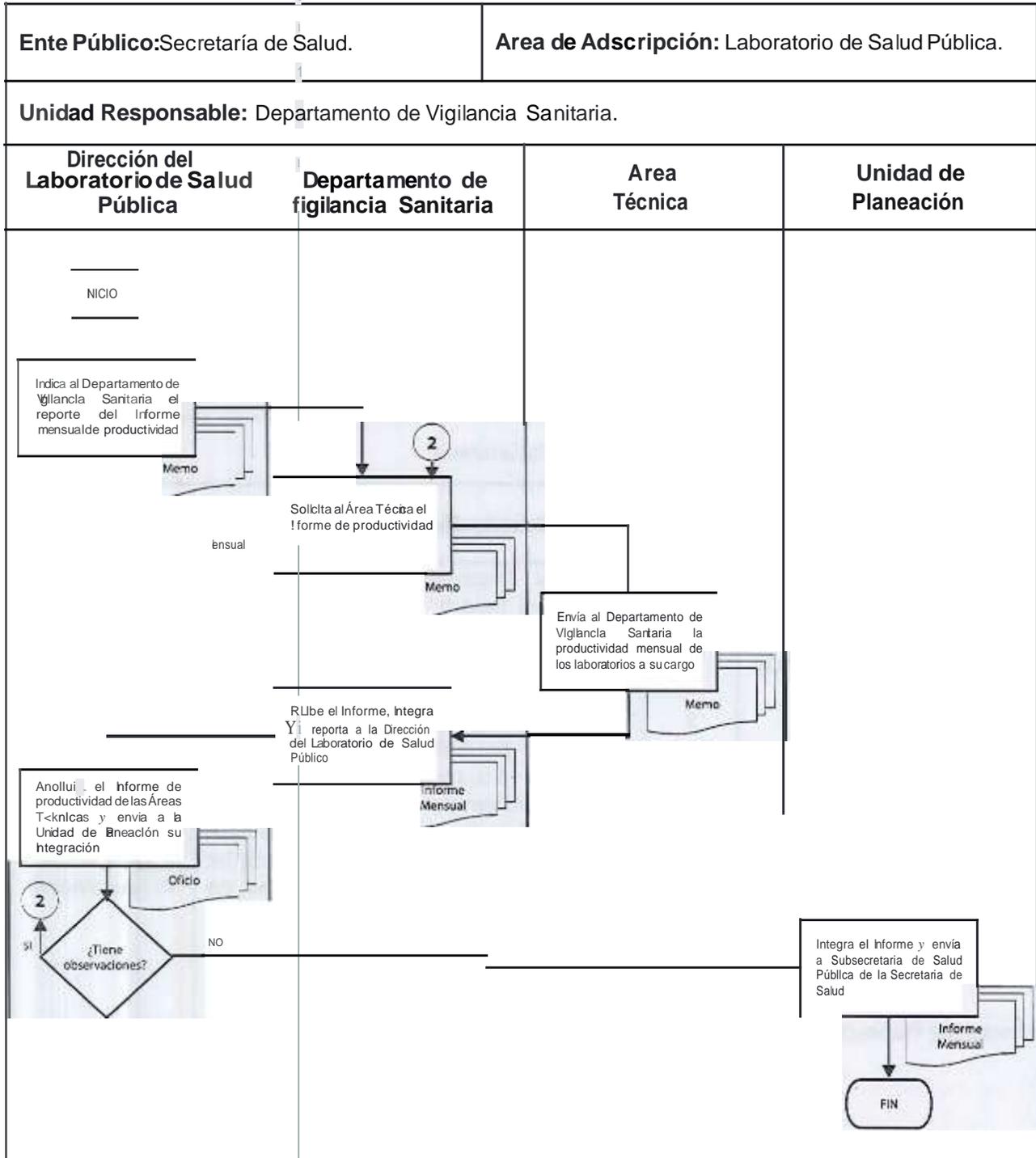
#### Descripción Narrativa.

Evaluación de la Productividad Mensual.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Sanitaria.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.		Indica al Departamento de Vigilancia Sanitaria el reporte del informe mensual de productividad.	Memorándum.
Departamento de Vigilancia Sanitaria. Área Técnica.	2	Solicita al Área Técnica el informe de productividad mensual.	Memorándum.
	3	Envía al Departamento de Vigilancia Sanitaria la productividad mensual de los laboratorios a su cargo.	Memorándum.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	4	Recibe el informe, integra y reporta a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Informe Mensual.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Analiza el informe de productividad de las Áreas Técnicas y envía a la Unidad de Planeación su integración. ¿Tiene observaciones?	Formato de Productividad.
Unidad de Planeación.	6	<b>SI</b> - Ir a la actividad 2. <b>NO</b> .- Ir a la actividad 6. Integra el informe y envía a Subsecretaría de Salud Pública de la Secretaría de Salud.	Formato de Productividad Mensual.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

### Diagrama de Flujo.

Evaluación de la Productividad Mensual.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### d. Evaluación del desempeño del Personal Técnico.

#### Objetivo

Coadyuvar a la mejora continua de los procesos de Vigilancia Sanitaria a través de la aplicación de muestras ciegas para evaluar el desempeño del personal técnico del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria debe determinar los mecanismos para realizar la evaluación mensual del desempeño del personal a su cargo.
- Las Áreas Técnicas del Departamento de Vigilancia Sanitaria tienen la responsabilidad de seguir los lineamientos para cumplir con la evaluación del desempeño.

#### Descripción Narrativa.

Evaluación del desempeño del Personal Técnico.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Sanitaria.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Vigilancia Sanitaria.		Indica al Área Técnica realice la evaluación del desempeño al Personal Técnico a su cargo.	Memorándum.
Área Técnica.	2	Recibe la indicación y envía muestras ciegas para su análisis al personal analista.	Memorándum.
Personal Analista.	3	Recibe y analiza las muestras ciegas y envía los resultados al Área Técnica.	Muestras ciegas.
Área Técnica.	4	Recibe los resultados de las muestras, evalúa los resultados y emite el reporte a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. NO.- Ir a la actividad 5.	Resultado de evaluación.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Revisa los resultados de las pruebas de desempeño y emite memorándum de reconocimiento al personal técnico.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

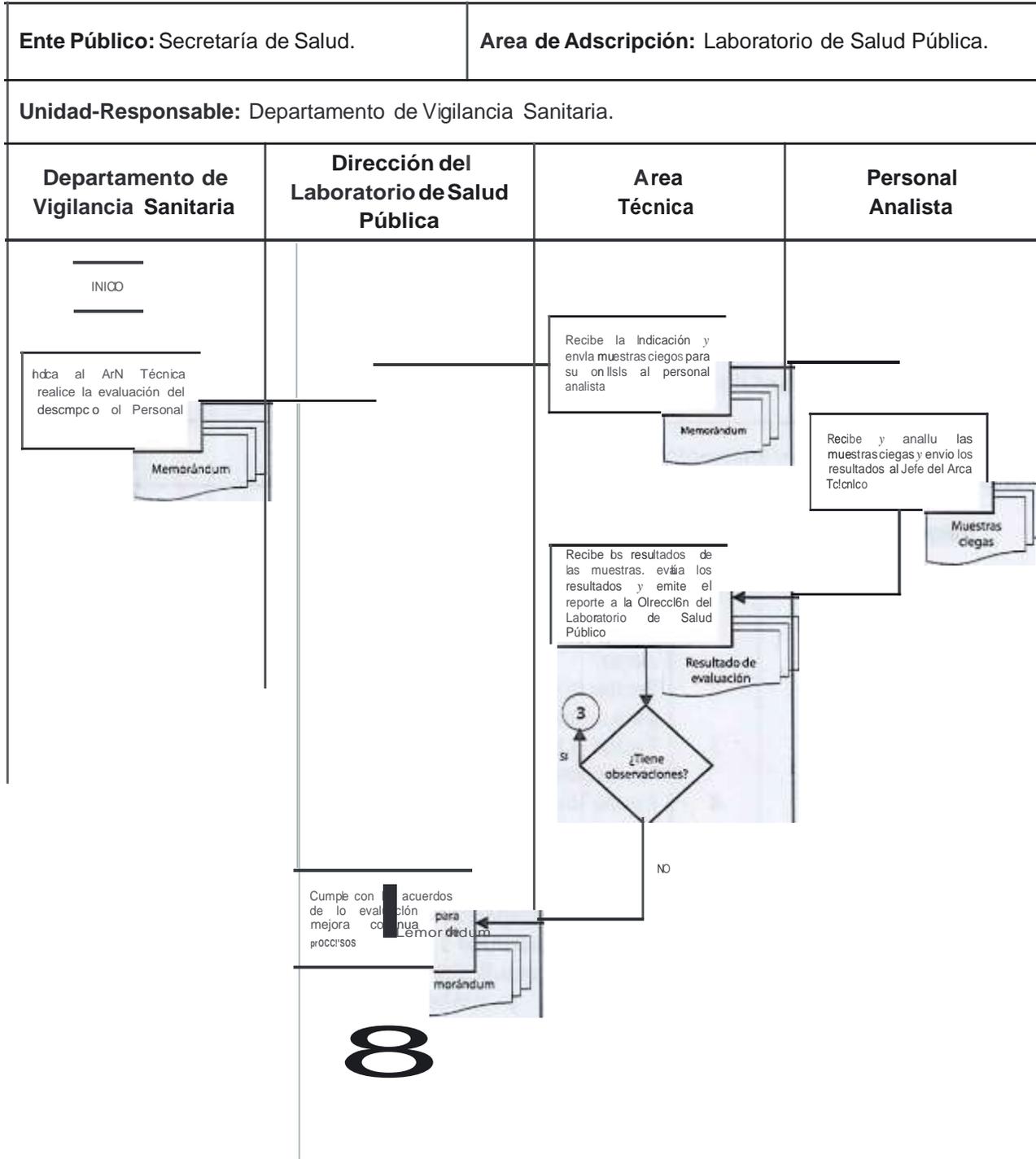


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Evaluación del desempeño del Personal Técnico.



8



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### e. Asegurar la suficiencia de insumos.

#### Objetivo

Garantizar el procesamiento de muestras recibidas mediante la evaluación del histórico de ingresos para solicitar insumos suficientes para coadyuvar al fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- Las Áreas Técnicas deben analizar el ingreso de muestras del año próximo anterior para programar los insumos y reactivos necesarios para el año siguiente.
- Los Jefes de las Áreas Técnicas deben notificar al Departamento de Administración para el trámite oportuno de adquisición de insumos y reactivos.
- El Jefe del Departamento de Administración deberá hacer una distribución equitativa del presupuesto para garantizar el abasto continuo de los insumos y reactivos necesarios.

#### Descripción Narrativa.

Asegurar la suficiencia de insumos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Ambiental y Microbiología Sanitaria, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.		Recibe copia del oficio de programación de metas de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios.	Copia Oficio.
	2	Realiza el cálculo de insumos y reactivos necesarios para proporcionar el servicio.	Programación de insumos.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	3	Envía la programación de insumos al Departamento de Vigilancia Sanitaria para su validación.	Programación de insumos.
	4	Recibe y revisa la programación de insumos del Área Técnica. ¿Tiene observaciones? <b>SI</b> - Ir a la actividad 2. <b>NO</b> .- Ir a la actividad 5.	Memorándum.
Departamento de Administración.	5	Recibe solicitud de insumos y turna al área de Recursos Materiales para adquisición.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



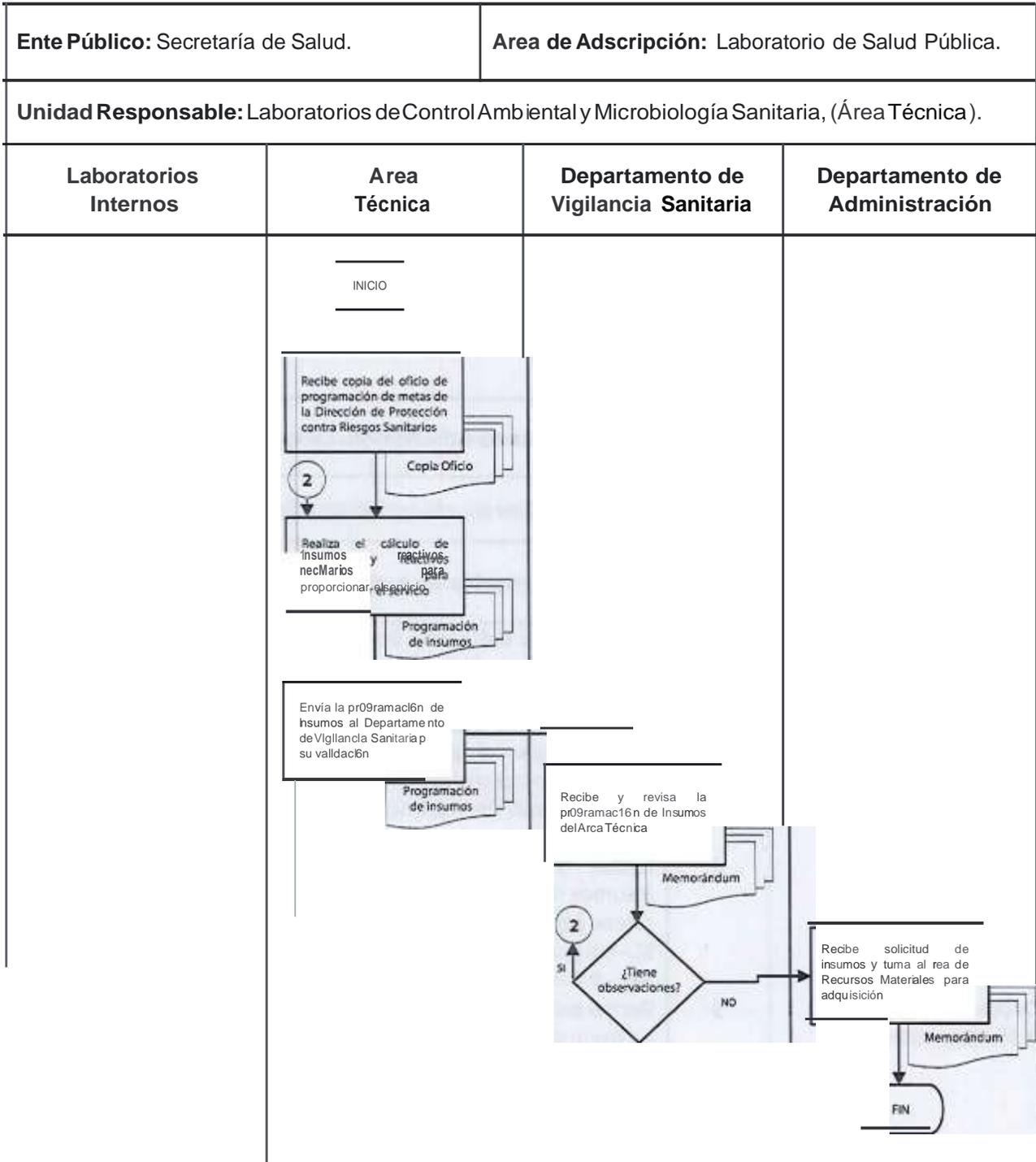
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública

15

### Diagrama de Flujo.

Asegurar la suficiencia de insumos.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/[J.!.\]  
:(.BJ

### f. Recepción y procesamiento de muestras recibidas para análisis.

#### Objetivo

Realizar la recepción y procesamiento de las muestras recibidas a través de la aplicación de los procedimientos normativos para garantizar la confiabilidad de los resultados.

#### Normas de operación

- Los resultados los valida el Departamento de Vigilancia Sanitaria según la NMX-EC-17025-IMNC-2006, y son firmados por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

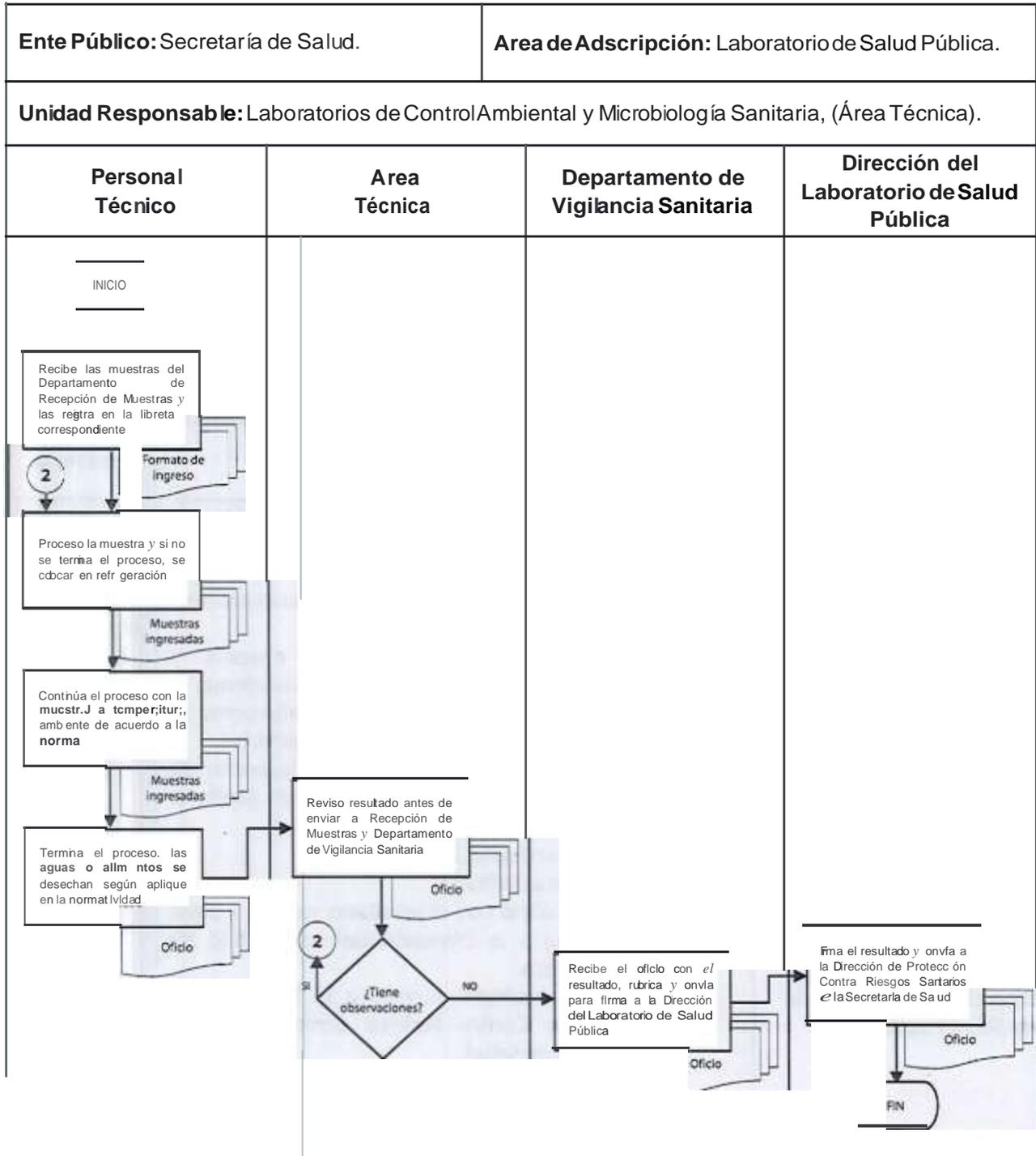
#### Descripción Narrativa.

Recepción y procesamiento de muestras recibidas para análisis.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Ambiental y Microbiología Sanitaria, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Personal Técnico.		Recibe las muestras del Departamento de Recepción de Muestras y las registra en la libreta correspondiente.	Formato de ingreso.
	2	Procesa la muestra y si no se termina el proceso, se colocará en refrigeración.	Muestras ingresadas.
	3	Continúa el proceso con la muestra a temperatura ambiente de acuerdo a la norma.	Muestras ingresadas.
	4	Termina el proceso, las aguas o alimentos se desechan según aplique en la normatividad.	Muestras ingresadas.
Área Técnica.	5	Revisa resultado antes de enviar a Recepción de Muestras y Departamento de Vigilancia Sanitaria. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Oficio.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	6	Recibe el oficio con el resultado, rubrica y envía para firma a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	Firma el resultado y envía a la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios en la Secretaría de Salud.	Oficio.
<b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>			

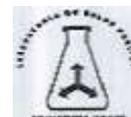
#### Diagrama de Flujo.

Recepción y procesamiento de muestras recibidas para análisis.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### g. Envío de Cepas de Control de Calidad y Muestras de Control a otros Laboratorios.

#### Objetivo

Garantizar la veracidad de los resultados mediante el envío de cepas a control de calidad y muestras control al InDRE y a la CCAyAC para asegurar la concordancia y confiabilidad de los resultados.

#### Normas de operación

- Es responsabilidad del Laboratorio de Salud Pública solicitar el Control de Calidad a las cepas control para asegurar la veracidad y confiabilidad de los resultados emitidos.
- Es responsabilidad del Área Técnica hacer el envío mensual de cepas aisladas a los Laboratorios Rectores, (InORE y CCAyAC), de manera oficial solicitando el Control de Calidad.

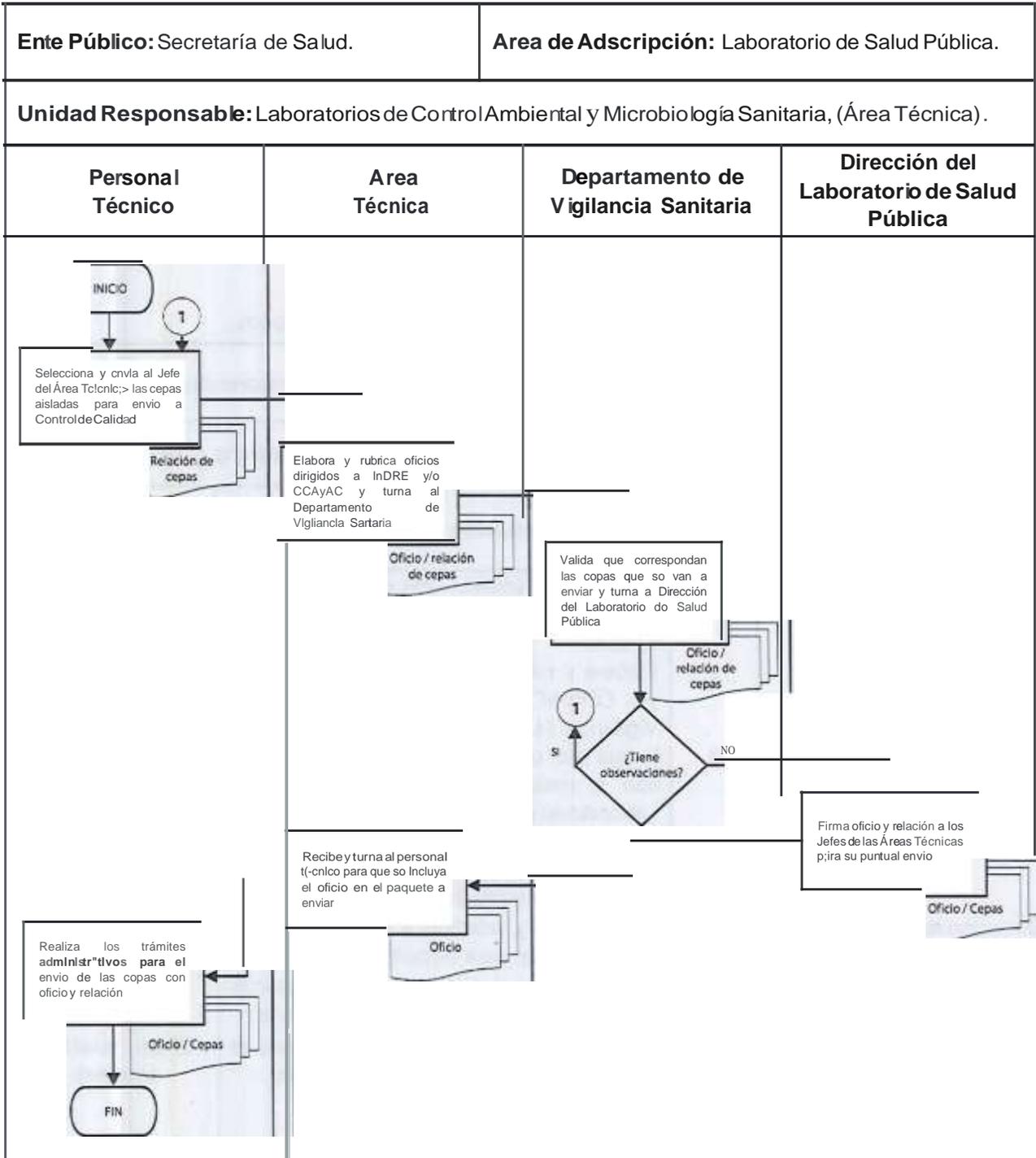
#### Descripción Narrativa.

Envío de Cepas de Control de Calidad y Muestras de Control a otros Laboratorios.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Ambiental y Microbiología Sanitaria, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Personal Técnico.		Selecciona y envía al Jefe del Área Técnica las cepas aisladas para envío a Control de Calidad.	Relación de cepas.
Área Técnica.	2	Elabora y rubrica oficios dirigidos a InDRE y/o CCAyAC y turna al Departamento de Vigilancia Sanitaria.	Oficio.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	3	Valida que correspondan las cepas que se van a enviar y turna a Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 4.	Oficio/relación de cepas.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	4	Firma oficio y relación a los Jefes de las Áreas Técnicas para su puntual envío.	Oficio/relación cepas.
Jefe del Área Técnica.	5	Recibe y turna al personal técnico para que se incluya el oficio en el paquete a enviar.	Oficio.
Personal Técnico.	6	Realiza los trámites administrativos para el envío de las cepas con oficio y relación.	Oficio/relación de cepas.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Envío de Cepas de Control de Calidad y Muestras de Control a otros Laboratorios.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/... ..  
=

### h. Evaluación de la Competencia Técnica.

#### Objetivo

Evaluar la Competencia Técnica del personal del Departamento de Vigilancia Sanitaria a través de muestras ciegas para asegurar la calidad en el resultado de los análisis realizddos.

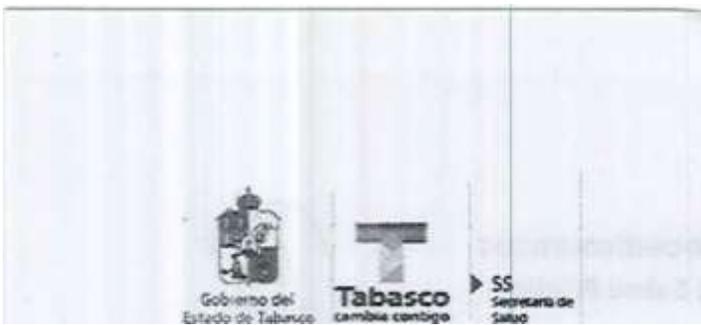
#### Normas de operación

- Las Áreas Técnicas proporcionan a los Químicos Analistas 2 veces al año una muestra control para su evaluación interna.
- El Departamento de Vigilancia Sanitaria debe dar todas las facilidades a las Áreas Técnicas para la aplicación de la evaluación.

#### Descripción Narrativa.

Evaluación de la Competencia Técnica.

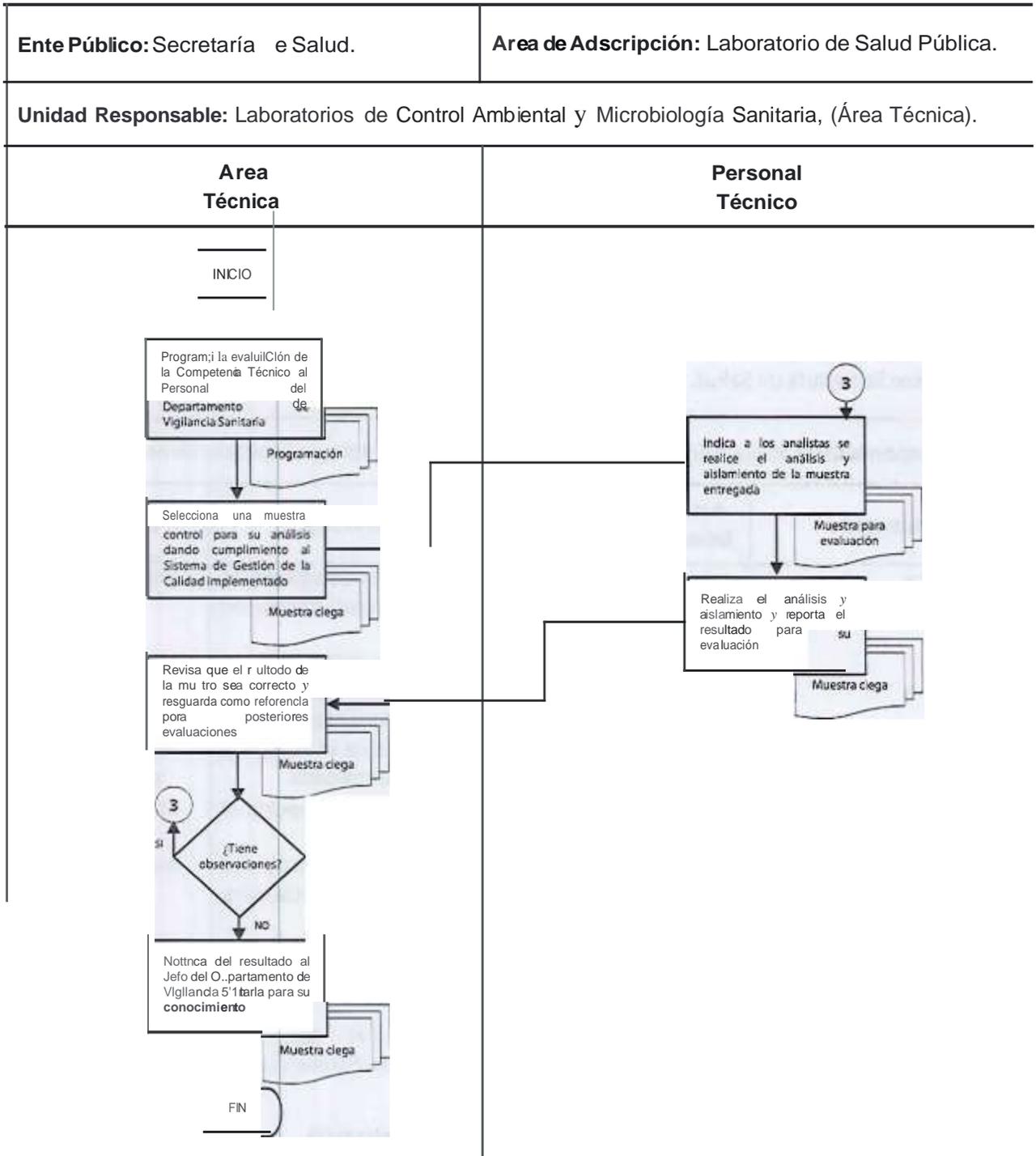
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Ambiental y Microbiología Sanitaria, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.	2	Programa la evaluación de la Competencia Técnica al Personal del Departamento de Vigilancia Sanitaria.	Programación
		Selecciona una muestra control para su análisis dando cumplimiento al Sistema de Gestión de la Calidad implementado.	Muestra ciega
		Indica a los analistas se realice el análisis y aislamiento de la muestra entregada.	Muestra para evaluación
Personal Técnico.	4	Realiza el análisis y aislamiento y reporta el resultado para su evaluación.	Muestra ciega
Área Técnica.	5	Revisa que el resultado de la muestra sea correcto y resguarda como referencia para posteriores evaluaciones. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 4. <b>NO.</b> - Ir a la actividad 6.	Muestra ciega
	6	Notifica del resultado al Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria para su conocimiento.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Memorándum



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

1.1.1.1

## Diagrama de Flujo. Evaluación de la Competencia Técnica.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### i. Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.

#### Objetivo

Contar con los documentos normativos vigentes mediante la supervisión mensual para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

#### Normas de operación

- Todo documento emitido por el Área Técnica debe cumplir con la normatividad aplicable al Sistema de Gestión de la Calidad implantado, por lo que deberá ser revisado por el Departamento de Vigilancia Sanitaria y la Unidad de Gestión de la Calidad y autorizado por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Ambiental y Microbiología Sanitaria, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.		Elabora los documentos de Calidad aplicables al área de su competencia y envía.	Documentos Controlados.
Personal Técnico.	2	Elabora documentos de Calidad aplicables y envía a la Jefatura Técnica para revisión.	Documentos Controlados.
Área Técnica.	3	Turna a la Unidad de Gestión de la Calidad revisado y con adecuaciones.	Formatos.
Unidad de Gestión de la Calidad.	4	Revisa documentos, da visto bueno y turna al Departamento de Vigilancia Sanitaria. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1.	Formatos.
Departamento de Vigilancia Sanitaria.	5	<b>NO.-</b> Ir a la actividad 5. Recibe, revisa y firma los documentos y turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para autorización.	Formatos.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Revisa, autoriza y firma los documentos y envía a la Unidad de Gestión de la Calidad para continuar el trámite.	Formatos.
Unidad de Gestión de la Calidad.	7	Recibe, sella y distribuye copias controladas al área correspondiente.	Copia Autorizada.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

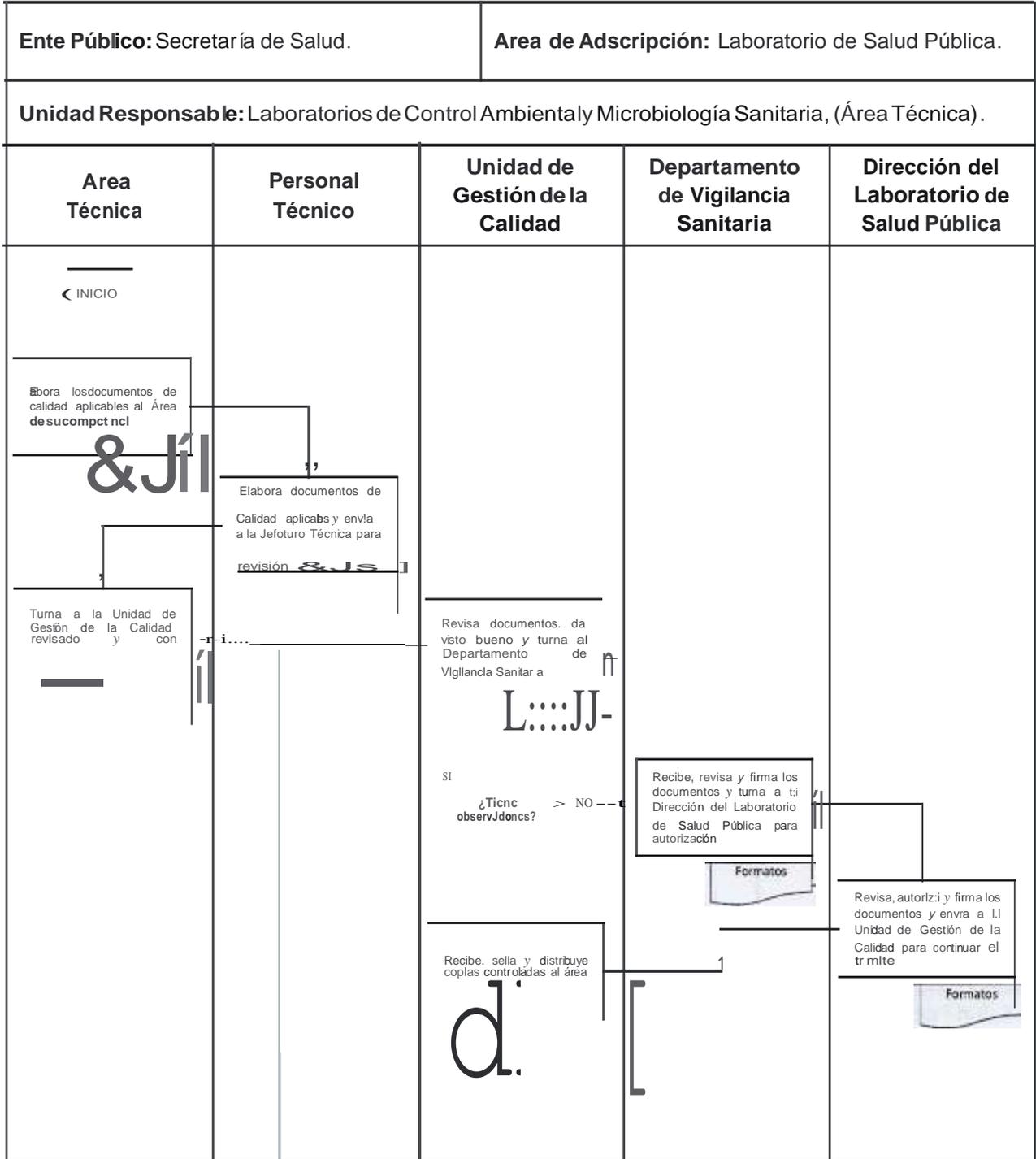


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### 12. DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

#### a. Programación de Metas Anuales.

##### Objetivo

Programar las metas anuales de acuerdo al Marco Analítico Autorizado a través del histórico de ingreso de muestras al Departamento de Vigilancia Epidemiológica para la optimización de recursos.

##### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica debe analizar el ingreso de muestras del año anterior para programar las metas del año siguiente.
- El Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica en coordinación con las áreas a su cargo valora las necesidades de insumos y reactivos para el procesamiento de las muestras programadas.

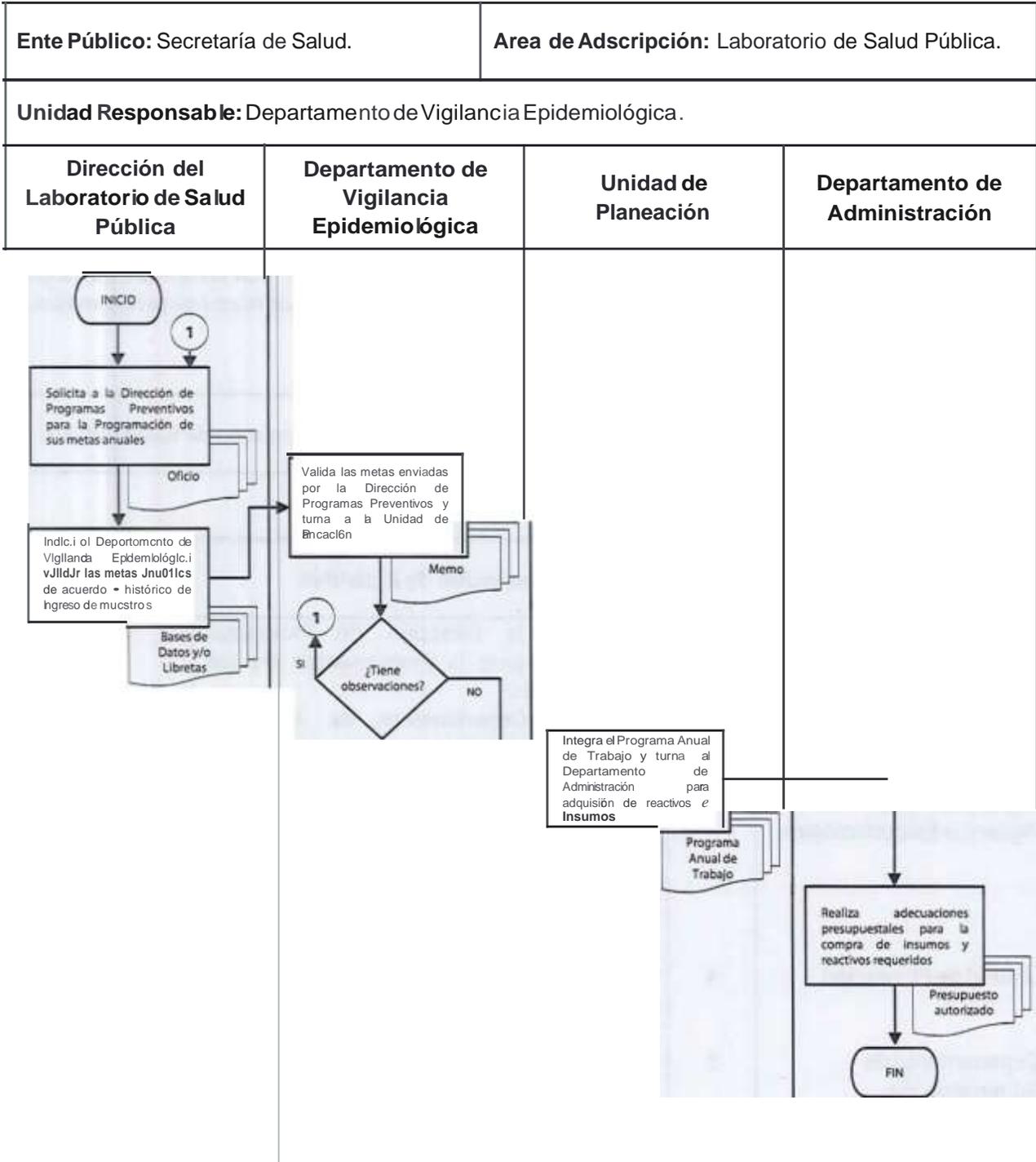
##### Descripción Narrativa.

Programación de Metas Anuales.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Epidemiológica.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Solicita a la Dirección de Programas Preventivos para la Programación de sus metas anuales.	Oficio.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	3	Indica al Departamento de Vigilancia Epidemiológica validar las metas anuales de acuerdo a histórico de ingreso de muestras. Valida las metas enviadas por la Dirección de Programas Preventivos y turna a la Unidad de Planeación. ¿Tiene observaciones? SI Ira la actividad 1. NO.- Ira la actividad 4.	Memorándum.
Unidad de Planeación.	4	Integra el Programa Anual de Trabajo y turna al Departamento de Administración para adquisición de reactivos e insumos.	Programa Anual de Trabajo.
Departamento de Administración.	5	Realiza adecuaciones presupuestales para la compra de insumos y reactivos requeridos.	Presupuesto autorizado.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

### Diagrama de Flujo.

Programación de Metas Anuales.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### b. Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad.

#### Objetivo

Establecer mecanismos para diagnóstico, referencia y aseguramiento de la calidad a través de la aplicación de la normatividad establecida para la detección y control de enfermedades.

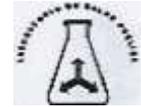
#### Normas de operación

- El Departamento de Vigilancia Epidemiológica está facultada para la emisión de lineamientos con respecto al diagnóstico y referencia mensual a control de calidad de muestras analizadas.
- Las muestras que ingresen deberán cumplir con las especificaciones emitidas en la guía para la toma, envío y recepción de muestras para el diagnóstico, (CVS-GU-001).
- El procesamiento y referencia de muestras clínicas y microbiológicas se realiza con base a referencias oficiales nacionales e internacionales.

#### Descripción Narrativa.

Diagnóstico, referencia y aseguramiento de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Epidemiológica.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.		Recibe y revisa antes de procesar las muestras para Vigilancia Epidemiológica de acuerdo a la normatividad oficial vigente.	Muestras y solicitud.
	2	Captura en base de datos de "Registro de muestras de laboratorio" correspondiente y pasa a la fase analítica del proceso.	Bases de Datos y/o Libretas.
	3	Verifica que coincidan los datos de la muestra con la documentación soporte.	Solicitud de análisis.
	4	Analiza la muestra de acuerdo a la normatividad vigente, emite y registra el resultado.	Muestra Formato de resultado.
	5	Reporta los resultados, firma los formatos correspondientes y emite oficio para firma del Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	Formato de resultado.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	6	Recibe resultados con oficio valida, rubrica y turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para su firma y envío.	Formato/ Oficio.



**Descripción Narrativa.**

Diagnóstico, Referencia y Aseguramiento de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Epidemiológica.			
<b>Responsable</b>	<b>Act. No.</b>	<b>Descripción de Actividad</b>	<b>Evidencia</b>
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 3. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 7.  Recibe y revisa los resultados con oficio y autoriza la liberación del informe final mediante la firma en el oficio.  <p style="text-align: center;"><b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b></p>	Formato/ Oficio.

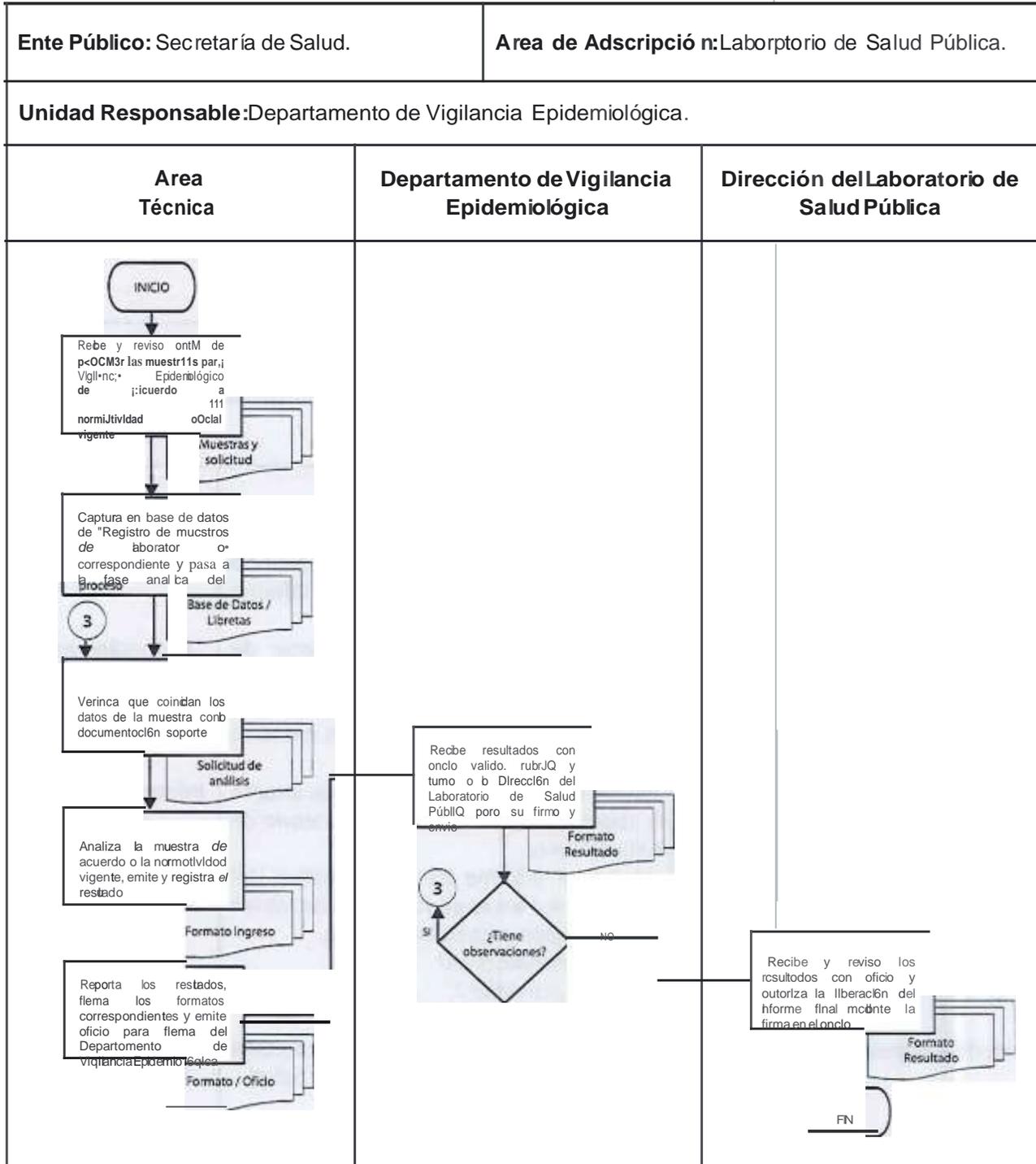


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Diagnóstico, Referencia y Aseguramiento de la Calidad.





## Manual de Procedimientos

### Laboratorio de Salud Pública

E

#### c. Evaluación de la Productividad Mensual.

##### Objetivo

Llevar el control de la productividad mensual a través de los registros en bases de datos para la programación de recursos y fortalecimiento del desempeño laboral.

##### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica lleva un registro mensual de la productividad de cada uno de los laboratorios internos que la integran.
- El Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica notifica a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública los cambios que se puedan presentar en la productividad mensual.

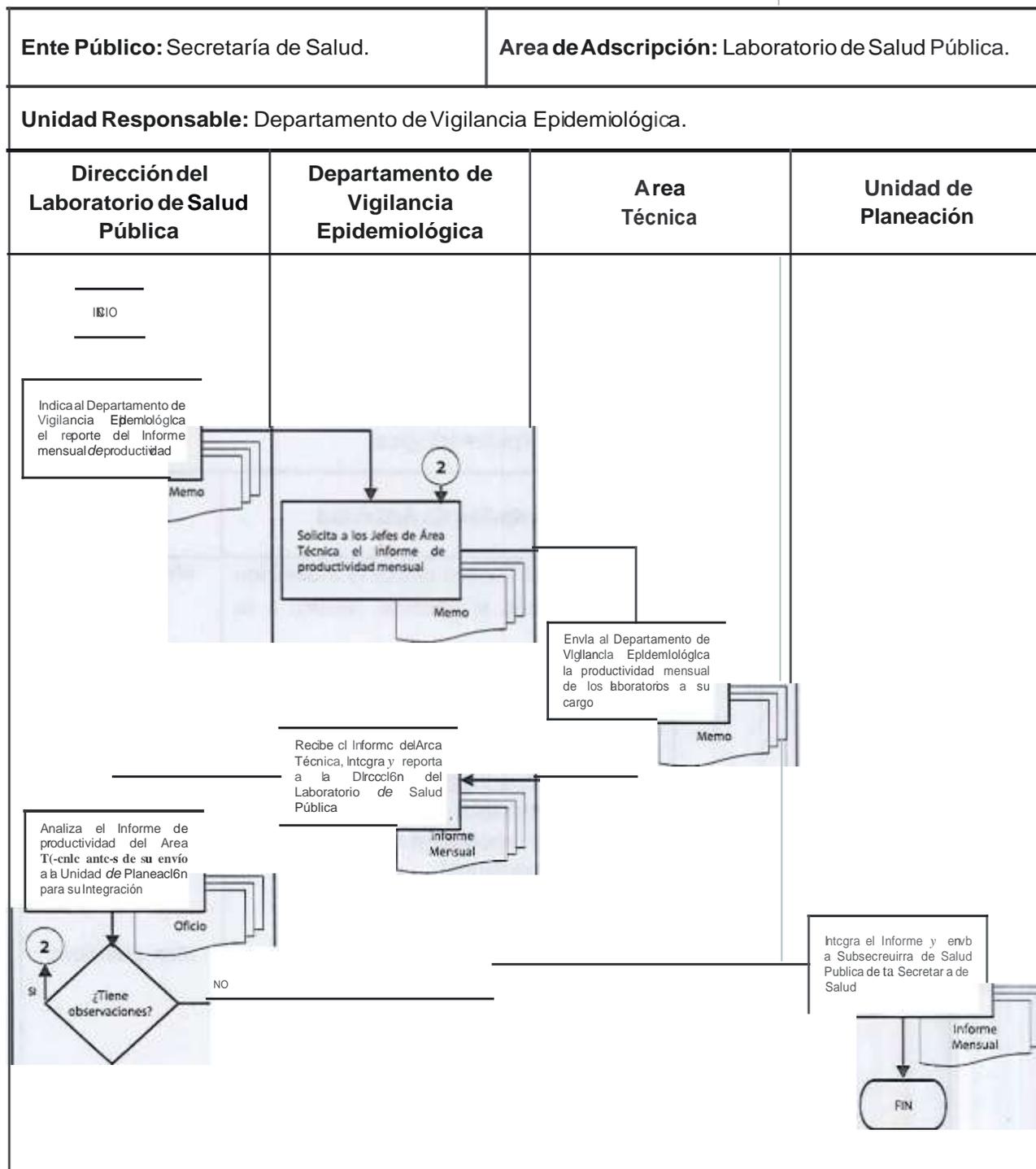
##### Descripción Narrativa.

Evaluación de la Productividad Mensual.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Epidemiológica.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	1	Indica al Departamento de Vigilancia Epidemiológica el reporte del informe mensual de productividad.	Memorándum.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica. Área Técnica.	2	Solicita al Área Técnica el informe de 1 productividad mensual.	Memorándum.
	3	Envía al Departamento de Vigilancia Epidemiológica la productividad mensual de los laboratorios a su cargo.	Memorándum.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	4	Recibe el informe del Área Técnica, integra y reporta a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Informe Mensual.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Analiza el informe de productividad del Área Técnica antes de su envío a la Unidad de Planeación para su integración. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Formato de Productividad.
Unidad de Planeación.	6	Integra el informe y envía a Subsecretaría de Salud Pública de la Secretaría de Salud.	Formato de Productividad Mensual.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

#### Diagrama de Flujo.

Evaluación de la Productividad Mensual.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### d. Evaluación del desempeño del Personal Técnico.

#### Objetivo

Coadyuvar a la mejora continua de los procesos de Vigilancia Epidemiológica a través de la aplicación de muestras ciegas para evaluar el desempeño del personal técnico del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Departamento de Vigilancia Epidemiológica debe determinar los mecanismos para realizar la evaluación mensual del desempeño del personal a su cargo.
- El Área Técnica del Departamento de Vigilancia Epidemiológica tiene la responsabilidad de seguir los lineamientos para cumplir con la evaluación del desempeño.

#### Descripción Narrativa.

Evaluación del desempeño del Personal Técnico.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Vigilancia Epidemiológica.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.		Indica al Área Técnica realice la evaluación del desempeño al Personal Técnico a su cargo.	Memorándum.
Área Técnica.	2	Recibe la indicación y envía muestras ciegas para su análisis al personal analista.	Memorándum.
Personal Analista.	3	Recibe y analiza las muestras ciegas y envía los resultados al Jefe del Área Técnica.	Muestras ciegas.
Jefe de Área Técnica.	4	Recibe los resultados de las muestras, evalúa los resultados y emite el reporte a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. NO.- Ir a la actividad 5.	Resultado de evaluación.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Revisa los resultados de las pruebas de desempeño y emite memorándum de reconocimiento al personal técnico.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

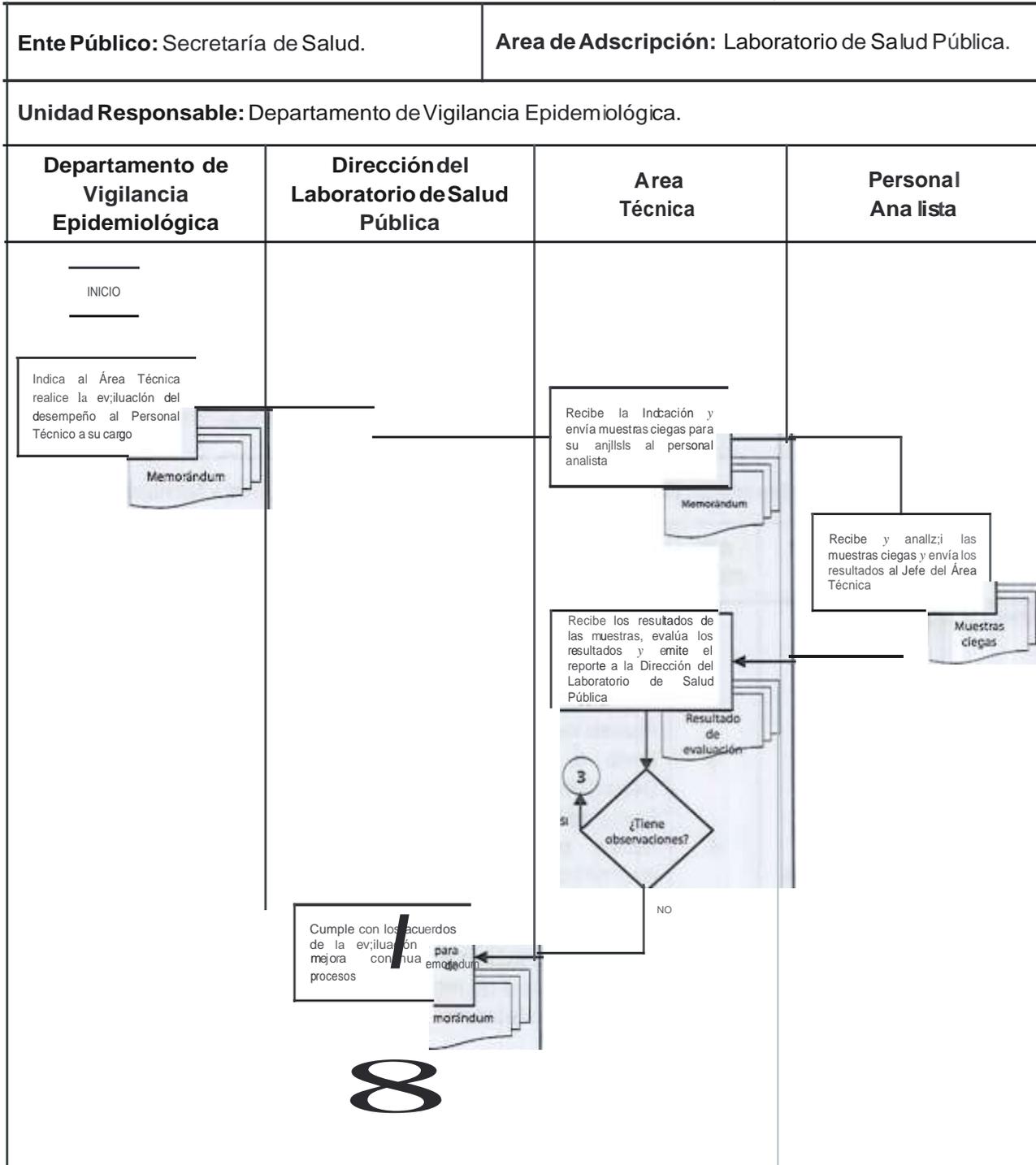


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Evaluación del desempeño del Personal Técnico.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### e. Asegurar la suficiencia de insumos.

#### Objetivo

Garantizar el procesamiento de muestras recibidas mediante la evaluación del histórico de ingresos para solicitar insumos suficientes para coadyuvar al fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- Las Áreas Técnicas deben analizar el ingreso de muestras del año próximo anterior para programar los insumos y reactivos necesarios para el año siguiente.
- Los Jefes de las Áreas Técnicas deben notificar al Departamento de Administración para el trámite oportuno de adquisición de insumos y reactivos.
- El Jefe del Departamento de Administración deberá hacer una distribución equitativa del presupuesto para garantizar el abasto continuo de los insumos y reactivos necesarios.

#### Descripción Narrativa.

Asegurar la suficiencia de insumos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Clínico y Microbiología Clínica, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.	2	Recibe copia del oficio de programación de metas de la Dirección de Programas Preventivos.	Copia Oficio.
	3	Realiza el cálculo de insumos y reactivos necesarios para proporcionar el servicio.	Programación de insumos.
	4	Envía la programación de insumos al Departamento de Vigilancia Epidemiológica para su validación.	Programación de insumos.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	5	Recibe y revisa la programación de insumos del Área Técnica. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 2. NO.- Ir a la actividad 5.	Memorándum .
Departamento de Administración.		Recibe solicitud de insumos y turna al área de Recursos Materiales para adquisición.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

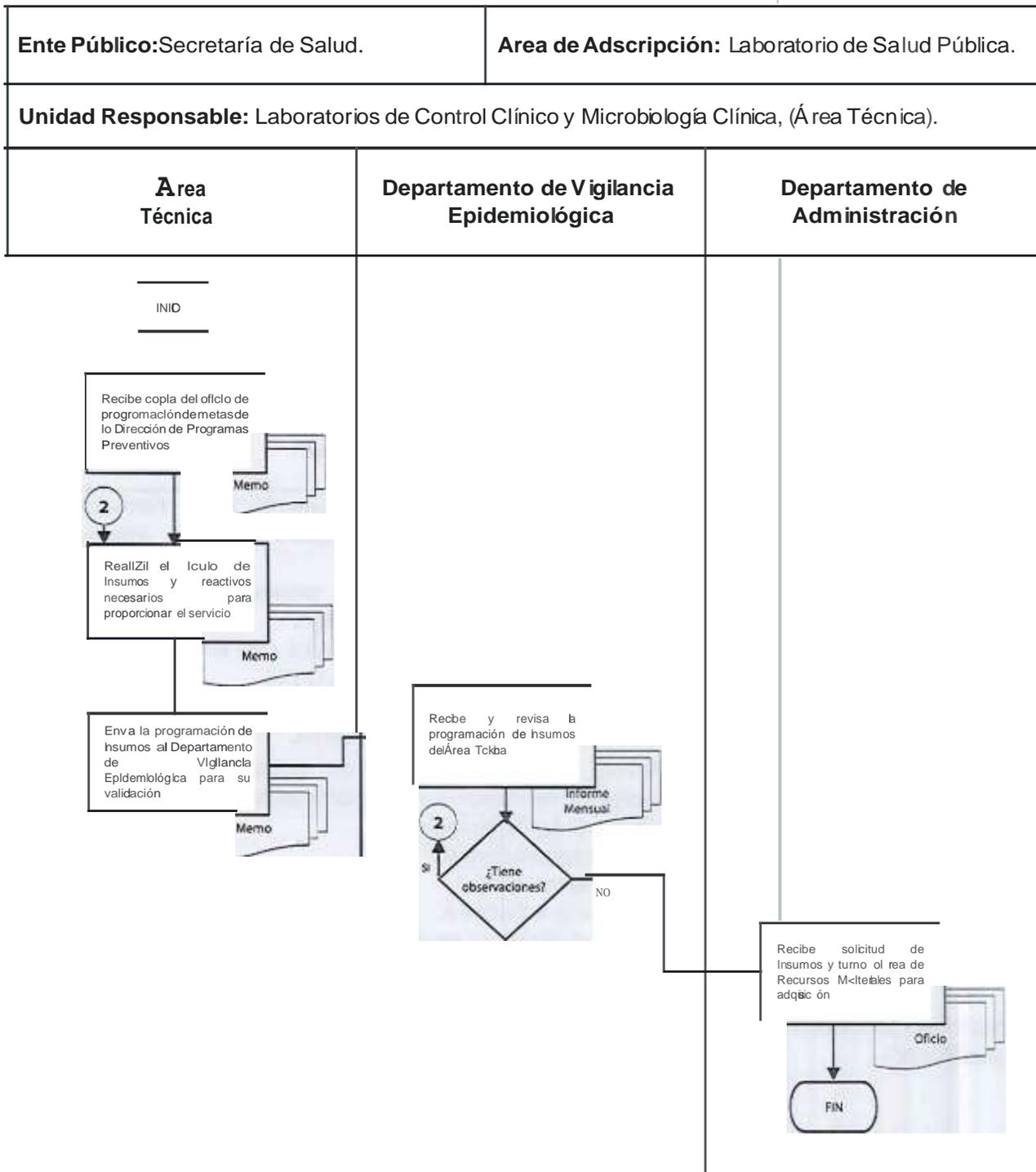


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Asegurar la suficiencia de insumos.





Tabasco



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### f. Recepción y procesamiento de muestras para análisis.

#### Objetivo

Realizar la recepción y procesamiento de las muestras recibidas a través de la aplicación de los procedimientos normativos para garantizar la confiabilidad de los resultados.

#### Normas de operación

- Los resultados los valida el Departamento de Vigilancia Epidemiológica según la NMX-15189-IMNC-2008, y son firmados por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Recepción y procesamiento de muestras para análisis.

<b>Ente público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Clínico y Microbiología Clínica, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Personal Técnico.	1	Recibe las muestras del Departamento de Recepción de Muestras y las registra en la libreta correspondiente.	Formato de ingreso.
	2	Procesa la muestra y si no se termina el proceso, se colocará en refrigeración.	Muestras ingresadas.
	3	Continúa el proceso de diagnóstico con la muestra a temperatura ambiente, (25°C).	Muestras ingresadas.
	4	Termina el proceso, las muestras se desechan según aplique en la norma.	Muestras ingresadas.
Área Técnica.	5	Revisa el resultado antes de enviar a recepción de muestras y al Departamento de Vigilancia Epidemiológica. ¿Tiene observaciones? <b>SI-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO-</b> Ir a la actividad 6.	Oficio.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	6	Recibe el oficio con resultado, rubrica y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para firma.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	Firma de resultado, envía a la Dirección de Programas Preventivos en la Secretaría de Salud.	Oficio.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

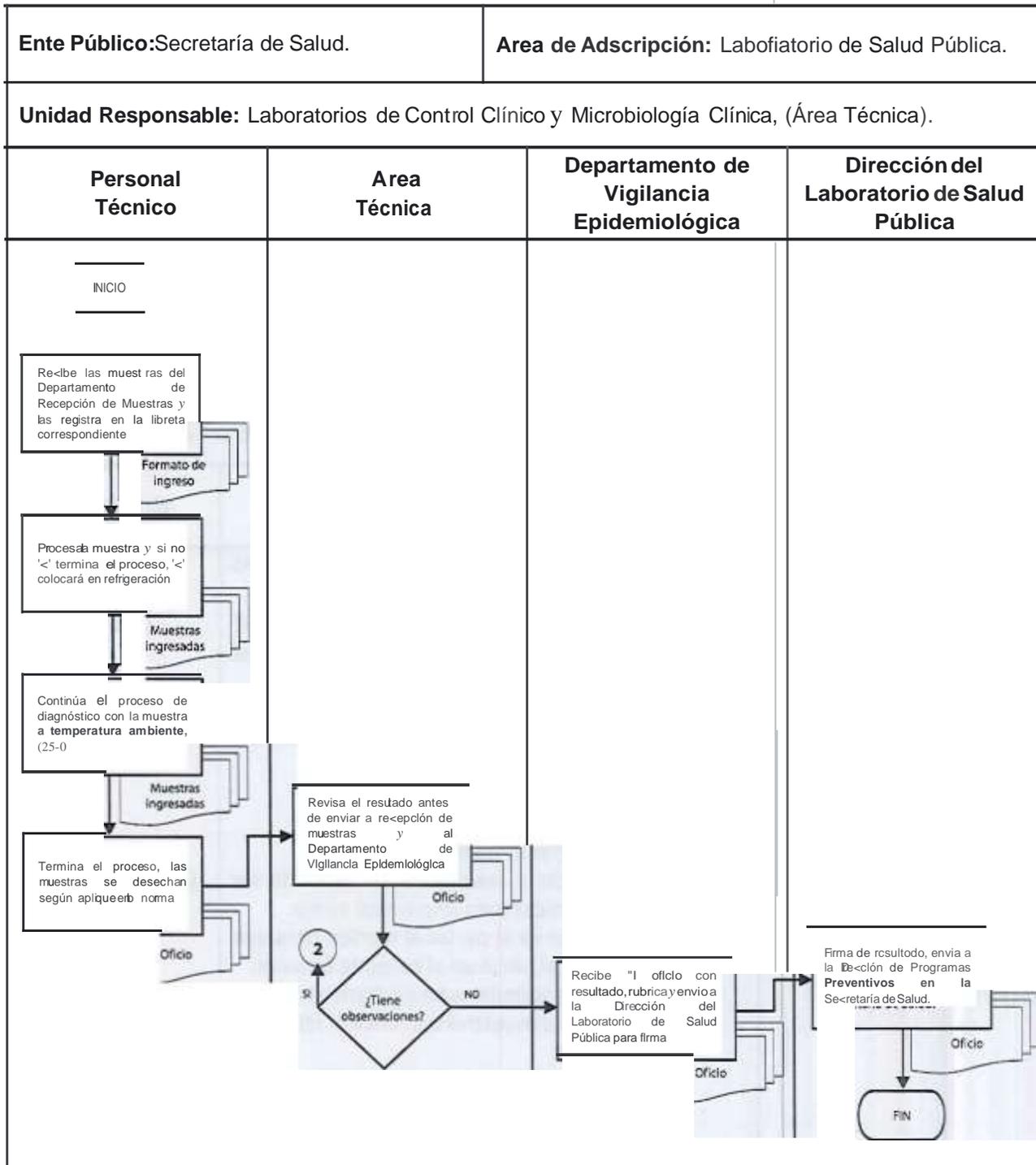


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

i-1.....  
!

### Diagrama de Flujo.

Recepción y procesamiento de muestras para análisis.





**g. Envío de muestras a Control de Calidad a otros Laboratorios.**

**Objetivo**

Garantizar la veracidad de los resultados mediante el envío de cepas a control de calidad y muestras control al InDRE para asegurar la concordancia y confiabilidad de los resultados.

**Normas de operación**

- Es responsabilidad del Laboratorio de Salud Pública solicitar el Control de Calidad a las muestras control para asegurar la veracidad y confiabilidad de los resultados emitidos.
- Es responsabilidad del Jefe de las Áreas Técnicas hacer el envío mensual de cepas aisladas al Laboratorio Rectore, (InDRE), de manera oficial solicitando el Control de Calidad.

**Descripción Narrativa.**

Envío de muestras a Control de Calidad a otros Laboratorios.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Clínico y Microbiología Clínica, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Personal Técnico.	1	Selecciona y envía al Área Técnica las muestras para envío a Control de Calidad.	Relación de muestras.
Área Técnica.	2	Elabora y rubrica oficios dirigidos al InDRE y turna al Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	Oficio.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	3	Valida que correspondan las muestras que se van a enviar y turna a Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Oficio/relación de muestras.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	4	Firma oficio y relación a los Jefes de las Áreas Técnicas para su puntual envío.	Oficio/relación muestras.
Jefe del Área Técnica.	5	Recibe y turna al personal técnico para que se incluya el oficio en el paquete a enviar.	Oficio.
Personal Técnico.	6	Realiza los trámites administrativos para el envío de las muestras con oficio y relación.	Oficio/ relación de muestras.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

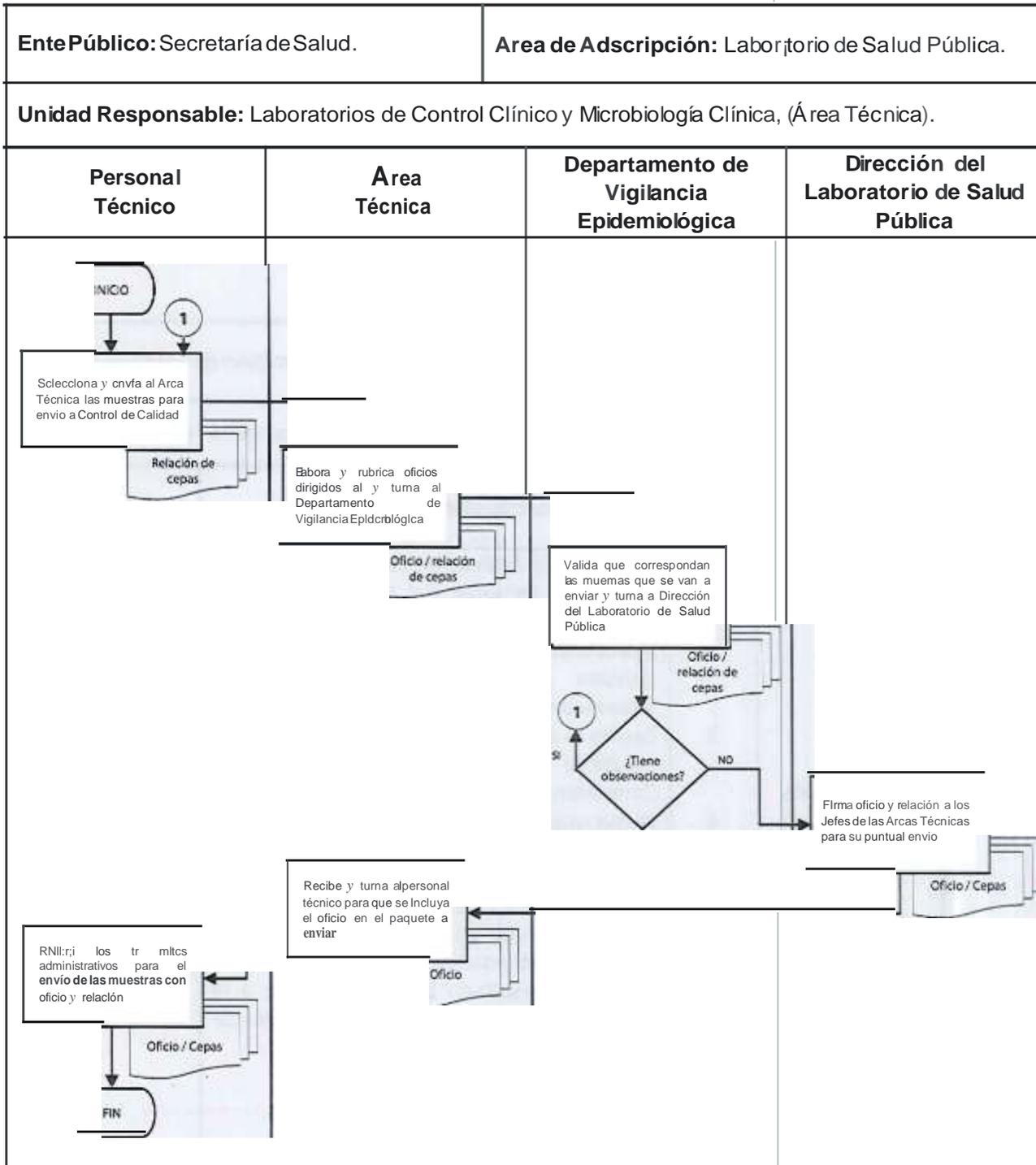


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Envío de muestras a Control de Calidad a otros Laboratorios.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### h. Evaluación de la Competencia Técnica.

#### Objetivo

Evaluar la competencia técnica del personal del Departamento de Vigilancia Epidemiológica a través de muestras ciegas para asegurar la calidad en el resultado de los análisis realizados.

#### Normas de operación

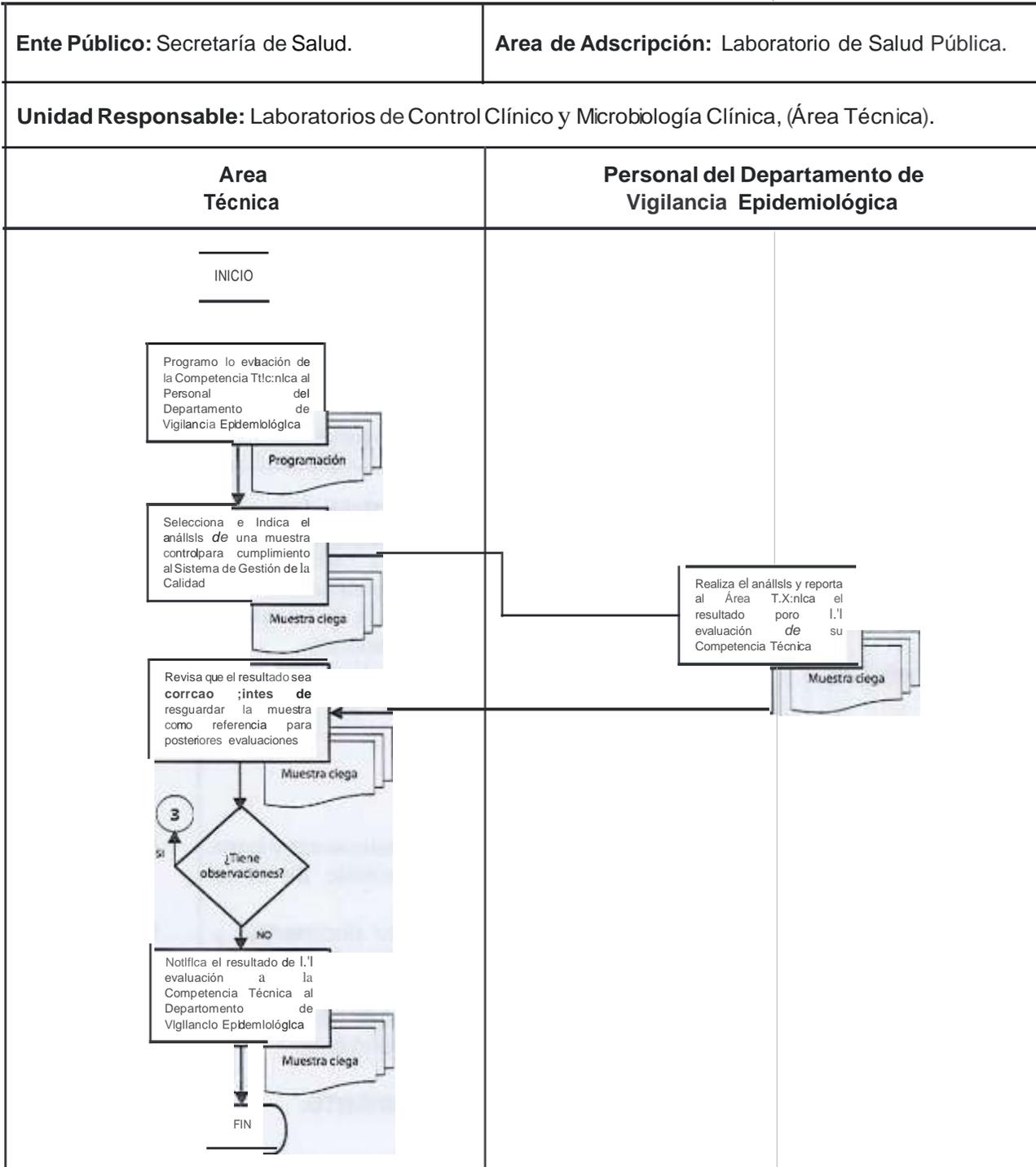
- Las Áreas Técnicas proporcionan 2 veces al año una muestra control para evaluación interna de los químicos analistas.
- El Departamento de Vigilancia Epidemiológica debe dar todas las facilidades a los Jefes de las Áreas Técnicas para la aplicación de la evaluación.

#### Descripción Narrativa.

Evaluación de la Competencia Técnica.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Clínico y Microbiología Clínica, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.  Personal Técnico del Departamento de Vigilancia Epidemiológica. Área Técnica.	1	Programa la evaluación de la Competencia Técnica al Personal del Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	Programación.
	2	Selecciona e indica el análisis de una muestra control para cumplimiento al Sistema de Gestión de la Calidad.	Muestra ciega.
	3	Realiza el análisis y reporta al Área Técnica el resultado para la evaluación de su Competencia Técnica.	Muestra ciega.
	4	Revisa que el resultado sea correcto antes de resguardar la muestra como referencia para posteriores evaluaciones. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 5.	Muestra ciega.
	5	Notifica el resultado de la evaluación a la Competencia Técnica al Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**  
 Evaluación de la Competencia Técnica.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### i. Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.

#### Objetivo

Contar con los documentos normativos vigentes mediante la supervisión mensual para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

#### Normas de operación

- Todo documento emitido por el Área Técnica debe cumplir con la normatividad aplicable al Sistema de Gestión de la Calidad implantado, por lo que deberá ser revisado por el Departamento de Vigilancia Epidemiológica y la Unidad de Gestión de la Calidad y autorizado por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.

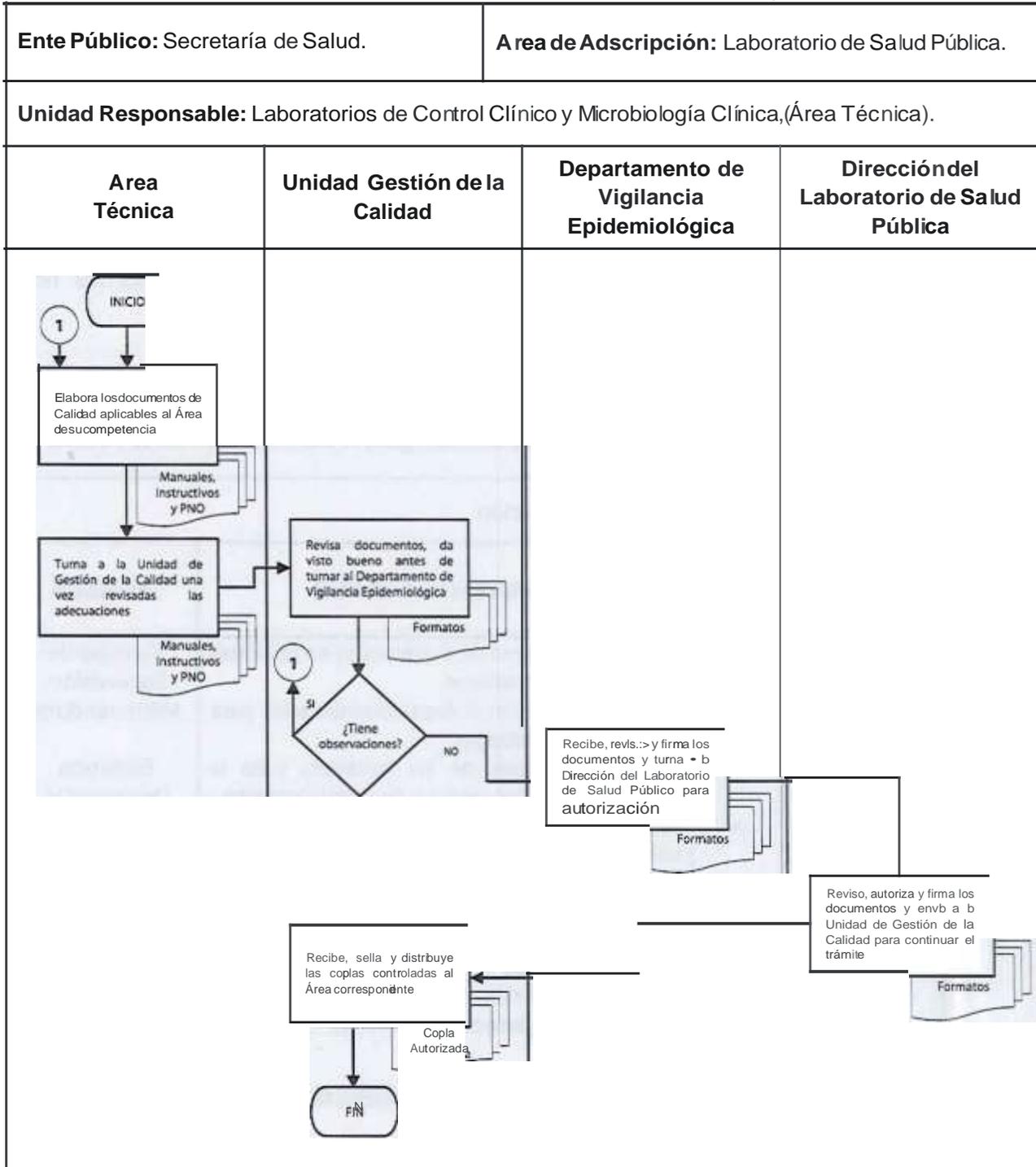
#### Descripción Narrativa.

Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Laboratorios de Control Clínico y Microbiología Clínica, (Área Técnica).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica.		Elabora los documentos de Calidad aplicables a la Área de su competencia..	Documentos Controlados.
	2	Turna a la Unidad de Gestión de la Calidad una vez revisadas las adecuaciones.	Formatos.
Unidad de Gestión de la Calidad.	3	Revisa documentos, da visto bueno antes de turnar al Departamento de Vigilancia Epidemiológica. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Formatos.
Departamento de Vigilancia Epidemiológica.	4	Recibe, revisa y firma los documentos y turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para autorización.	Formatos.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	5	Revisa, autoriza y firma los documentos y envía a la Unidad de Gestión de la Calidad para continuar el trámite.	Formatos.
Unidad de Gestión de la Calidad.	6	Recibe, sella y distribuye las copias controladas al Área correspondiente.	Copia Autorizada.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.





13. DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN.

a. Dirigir y supervisar las actividades de las Areas Administrativas.

**Objetivo**

Vigilar las actividades de las áreas bajo su responsabilidad mediante la supervisión periódica para el fortalecimiento de los procesos administrativos.

**Normas de operación**

- El Departamento de Administración supervisa oportunamente la aplicación de los recursos para el buen desempeño de las funciones del Laboratorio de Salud Pública siguiendo los lineamientos del manual de normas y procedimientos así como la ley de adquisiciones, arrendamiento y prestación de servicios y al final del ejercicio presupuesta! gestionará el reintegro de recursos no administrados con estricto apego a los lineamientos y normatividad vigentes.

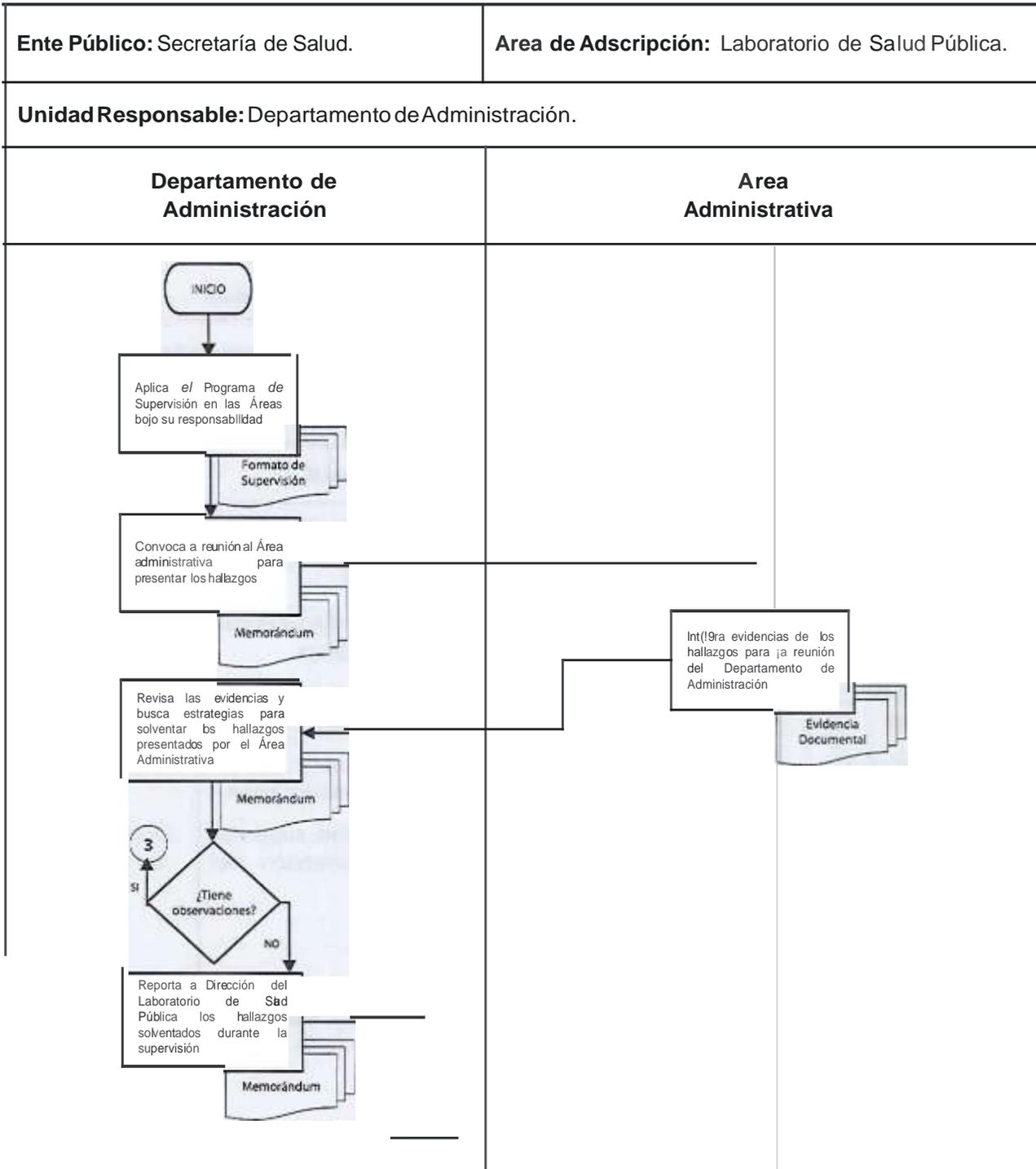
**Descripción Narrativa.**

Dirigir y Supervisar las Actividades de las Áreas Administrativas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Administración .	1	Aplica el Programa de Supervisión en las Áreas bajo su responsabilidad.	Formato de Supervisión.
	2	Convoca a reunión al Área administrativa para presentar los hallazgos.	Memorándum.
Área Administrativa.	3	Integra evidencias de los hallazgos para la reunión del Departamento de Administración.	Evidencia Documental.
Departamento de Administración.	4	Revisa las evidencias y busca estrategias para solventar los hallazgos presentados por el Área Administrativa. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. NO.- Ir a actividad 5.	Memorándum.
	5	Reporta a Dirección del Laboratorio de Salud Pública los hallazgos solventados durante la supervisión.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

### Diagrama de Flujo.

Dirigir y Supervisar las Actividades de las Áreas Administrativas.



**b. Participar en la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.**

**Objetivo**

Fortalecer los procesos administrativos mediante la solventación de observaciones para garantizar el mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

**Normas de operación**

- El Jefe del Departamento de Administración, a solicitud de la Dirección del Laboratorio de Salud Pública, debe gestionar los recursos necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, (SGC), y de igual forma vigilará que todas las áreas a su cargo lo mantengan implementado y fortalezcan en el desempeño de sus procesos.

**Descripción Narrativa.**

Participar en la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Gestión de la Calidad.	1	Informa al personal de los lineamientos y normas vigentes para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.	Memorándum.
	2	Capacita al personal del área mediante cursos y pláticas relacionadas con el Sistema.	Invitación a cursos.
Departamento de Administración.	3	Coordina reuniones periódicas con las Áreas Administrativas para revisar avances.	Evidencia Documental.
Área Administrativa.	4	Elabora documentos del Sistema y reporta avances al Departamento de Administración.	Memorándum.
Departamento de Administración.	5	Revisa los documentos de Calidad, supervisa los avances y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI- Ir a la actividad 4. NO.- Ir a la actividad 6.	Documentos de Calidad.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Recibe, revisa los documentos y autoriza el envío a la Unidad de Gestión de la Calidad para integración del Sistema.	
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



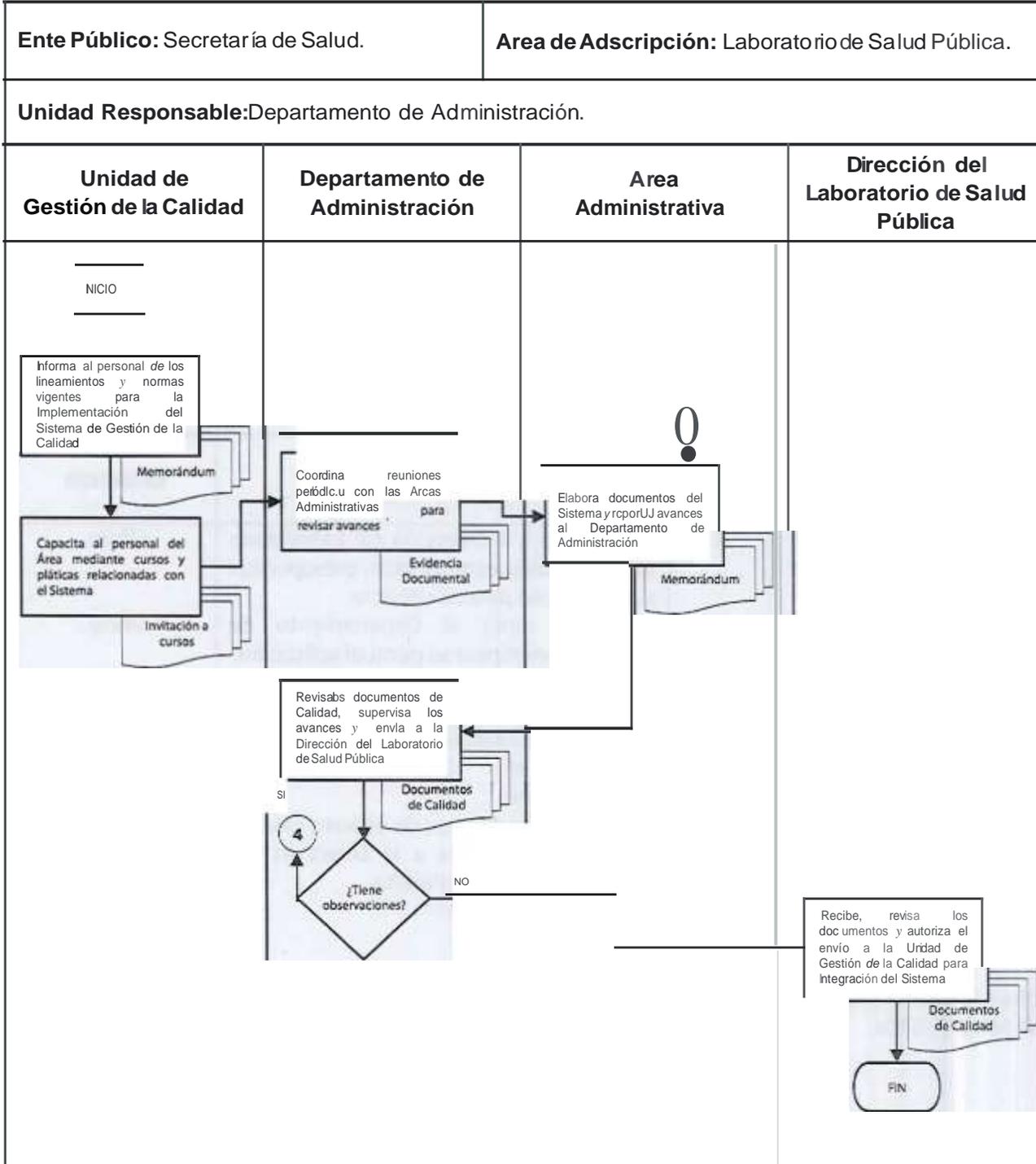
# Manual de Procedimientos



## Laboratorio de Salud Pública

### Diagrama de Flujo.

Participar en la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### c. Vigilar el Ejercicio del presupuesto de los Proyectos Autorizados.

#### Objetivo

Vigilar el correcto ejercicio del presupuesto mediante la revisión mensual de las posiciones presupuestales para garantizar el buen funcionamiento de todas las Áreas del Laboratorio.

#### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Administración hace los trámites necesarios para obtener recursos llevando un control mensual de su aplicación para garantizar que todo el personal haga uso razonado y racionalizado de los recursos proporcionados al Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

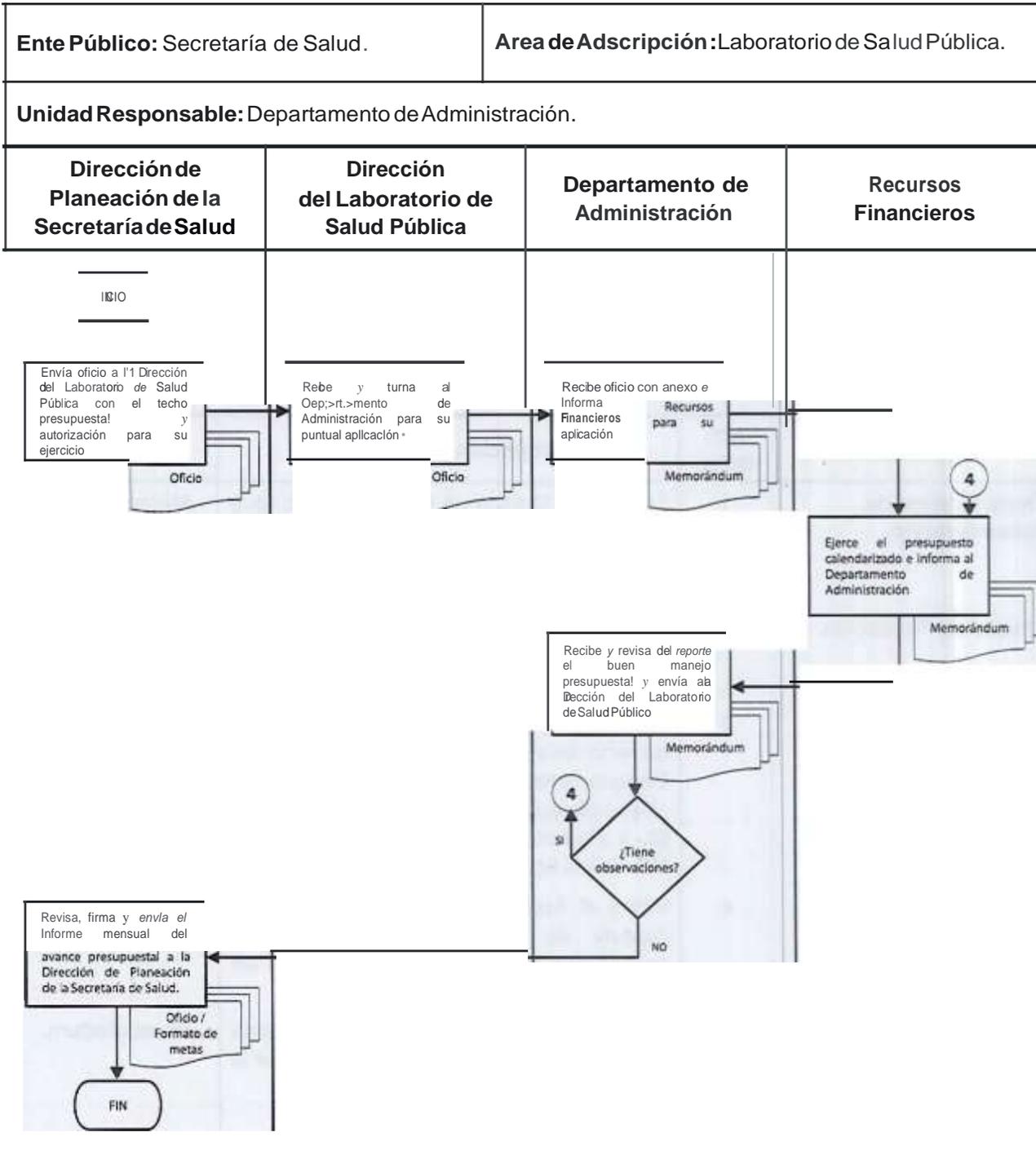
Vigilar el Ejercicio del presupuesto de los Proyectos Autorizados.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.	1	Envía oficio a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública con el techo presupuestal y autorización para su ejercicio.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Recibe y turna al Departamento de Administración para su puntual aplicación.	Oficio.
Departamento de Administración.	3	Recibe oficio con anexo e informa Recursos Financieros para su aplicación.	Memorándum.
Recursos Financieros.	4	Ejerce el presupuesto calendarizado e informa al Departamento de Administración.	Memorándum.
Departamento de Administración.	5	Recibe y revisa del reporte el buen manejo presupuestal y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 4. NO.- Ir a la actividad 6.	Memorándum.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Revisa, firma y envía el informe mensual del avance presupuestal a la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.	Oficio / Formato de metas.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



**Descripción Narrativa.**

Vigilar el Ejercicio del presupuesto de los Proyectos Autorizados.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/-----.....  
=

### d. Integrar y actualizar Estados Financieros.

#### Objetivo

Contar con un sistema de administración contable actualizado mediante la gestión de los recursos necesarios para transparentar el ejercicio del presupuesto autorizado al Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Departamento de Administración vigilará que el Laboratorio de Salud Pública cuente con Sistema de Administración Contable actualizado de acuerdo a los lineamientos vigentes de la Secretaría de Salud, que le permita supervisar las actualizaciones de movimientos presupuestales a los proyectos autorizados durante el ejercicio vigente.

#### Descripción Narrativa.

Integrar y actualizar Estados Financieros.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Administración.		Solicita a la Unidad de Planeación entregue un impreso de las cédulas de los proyectos autorizados al Área de Recursos Financieros.	Memorándum.
Unidad de Planeación.	2	Imprime y envía Al Área de Recursos Financieros las cédulas de los proyectos autorizados.	Cédulas de Proyectos.
Área de Recursos Financieros.	3	Revisa las cédulas, verifica calendarización de recursos autorizados antes de notificar al Departamento de Administración. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Cédulas de Proyectos.
Departamento de Administración.	4	Indica al Área de Recursos Financieros la captura de las cédulas de proyectos autorizados en el Sistema de Administración Contable.	Memorándum.
Área de Recursos Financieros.	5	Captura cédulas de proyectos en el Sistema de Administración Contable para notificar al Departamento de Administración.	Memorándum.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

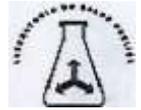
Integrar y actualizar Estados Financieros.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Administración.	6	Revisa la correcta captura de las cédulas de los proyectos autorizados en el Sistema de Administración Contable. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ira a la actividad 4. <b>NO.-</b> Ira a la actividad 7.	Oficio/ Formato.
	7	Supervisa que se mantenga actualizada de manera periódica la plataforma del Sistema de Administración Contable.  <p style="text-align: center;"><b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b></p>	Sistema de Administración Contable.



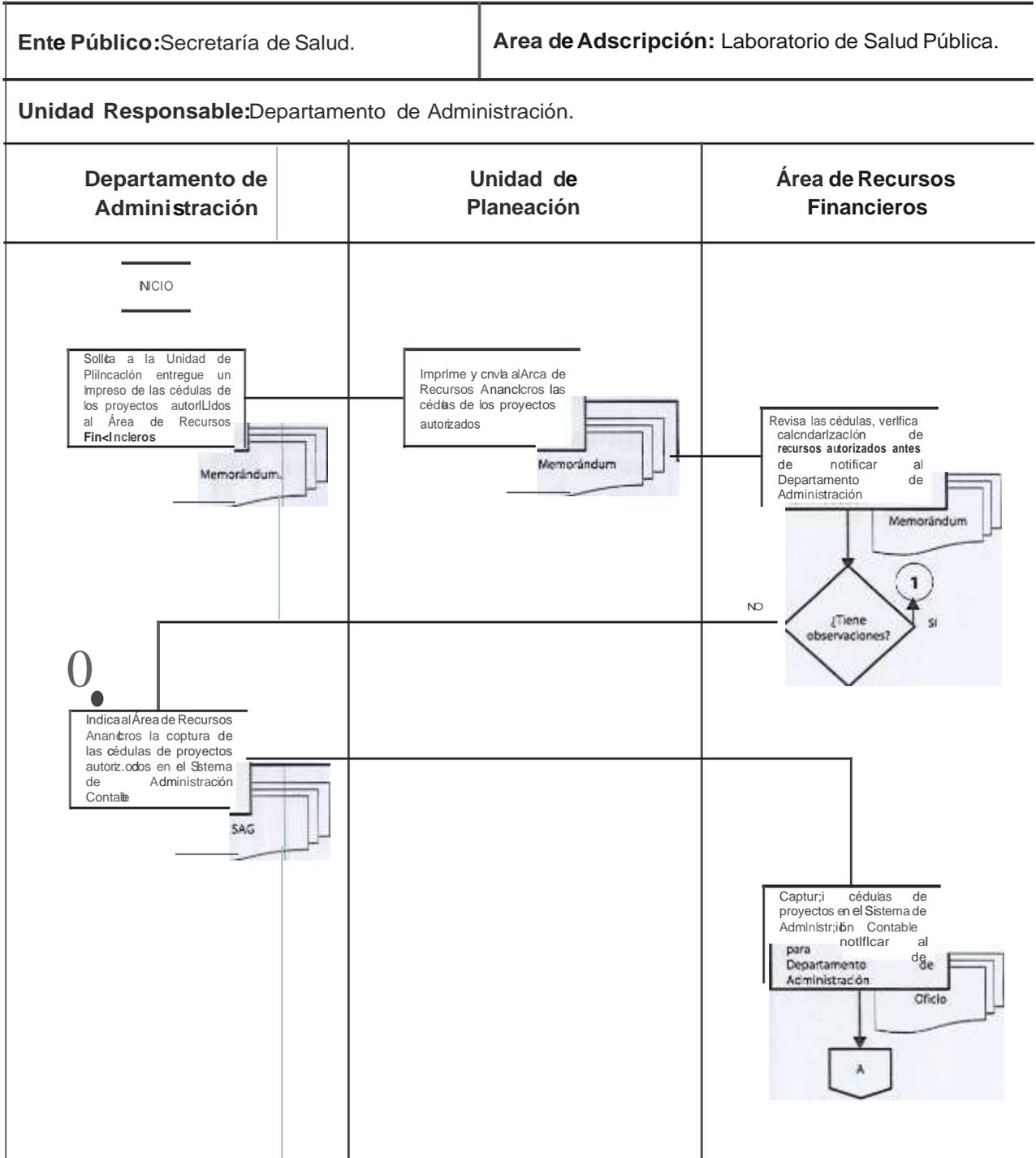
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Integrar y actualizar Estados Financieros.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Integrar y actualizar Estados Financieros.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Departamento de Administración	Unidad de Planeación	Área de Recursos Financieros	
<pre> graph TD     A[A] --&gt; B[Revisa la correcta captura de las cédulas de los proyectos autorizados en el Sistema de Administración Contable]     B --&gt; C{¿Tiene observaciones?}     C -- SI --&gt; D((4))     D --&gt; B     C -- NO --&gt; E[Supervisa que se mantenga actualizada de manera periódica la plataforma del Sistema de Administración Contable]     E --&gt; F[FIN]     </pre> <p>Oficio / Formato</p> <p>Oficio / Documentos</p>			



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

1

### e. Procedimiento de Entrega y Recepción.

#### Objetivo

El Laboratorio de Salud Pública debe reportar una plantilla de personal actualizada así como la existencia de insumos, bienes muebles e inmuebles mediante un estricto proceso de entrega y recepción para el buen ejercicio y transparencia de los recursos autorizados.

#### Normas de operación

- El Jefe del Departamento de Administración dará seguimiento a solicitudes ordinarias y/o extraordinarias de la Secretaría de Contraloría para la captura y emisión de reportes en los formatos oficiales para la Entrega y Recepción requisitados, revisados y firmados por el Director, Jefes de Departamento, Jefes de Áreas y Jefes de Unidades Staff del Laboratorio de Salud Pública y los envía a la Unidad de Seguimiento de la Secretaría de Salud.

#### Descripción Narrativa.

Procedimiento de Entrega y Recepción.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Administración.	1	Captura información en la plataforma de Entrega y Recepción de la Secretaría de Contraloría.	Página Web.
	2	Envía los formatos impresos para validación y firma a la Dirección y Jefes del Laboratorio de Salud Pública.	Formatos Impresos.
Dirección y Jefes del Laboratorio de Salud Pública.	3	Valida y firma formatos antes de devolver al Departamento de Administración. ¿Tiene observaciones? <b>SI:</b> Ir a actividad 1. <b>NO:</b> Ir a actividad 4.	Formatos Impresos.
Departamento de Administración.	4	Envía a la Unidad de Seguimiento de la Secretaría de Salud de acuerdo a la normas vigentes de transparencia de información.	Oficio.
Unidad de Seguimiento de la Secretaría de Salud.	5	Recibe oficio y formatos oficiales del procedimiento de Entrega y Recepción.	
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



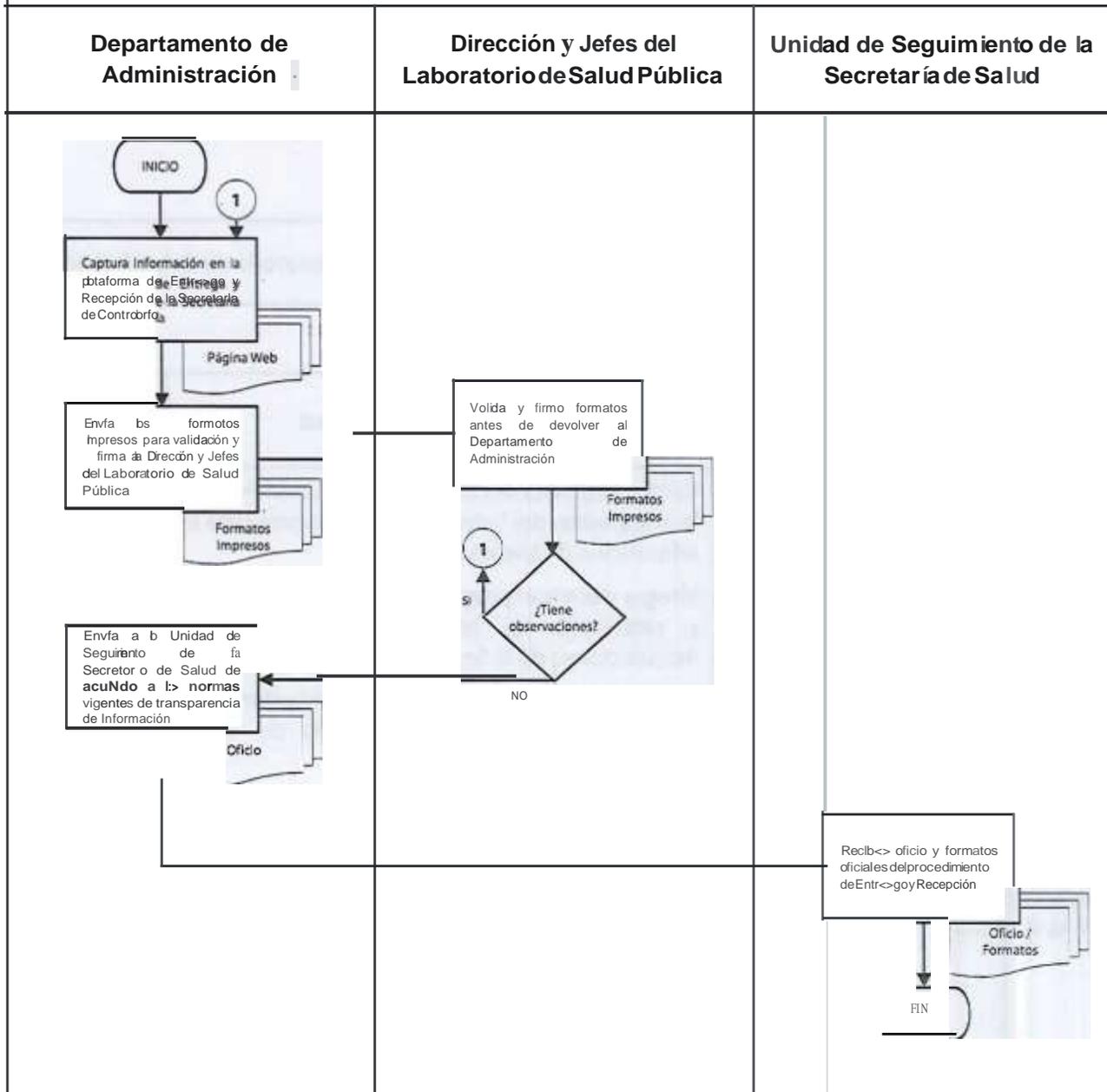
### Diagrama de Flujo.

Procedimiento de Entrega y Recepción.

**Ente Público:** Secretaría de Salud.

**Area de Adscripción:** Laboratorio de Salud Pública.

**Unidad Responsable:** Departamento de Administración.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### f. Integración del Subcomité de Compras.

#### Objetivo

Realizar la adquisición de bienes y servicios Laboratorio de Salud Pública a través del Subcomité de Compras para el buen ejercicio de los recursos autorizados al Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Departamento de Administración deberá realizar las gestiones requeridas para que el Laboratorio de Salud Pública cuente con un Subcomité de Compras acorde con la normatividad del Ejecutivo Estatal.
- El Departamento de Administración vigila que Recursos Materiales lleve a cabo las compras de acuerdo a licitaciones como lo marca el Comité de Compras del Poder Ejecutivo Estatal.

#### Descripción Narrativa.

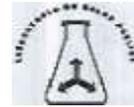
Integración del Subcomité de Compras.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración.			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Comité de Compras del Poder Ejecutivo Estatal.		Valida y autoriza al Laboratorio de Salud Pública la integración del Subcomité de Compras para la adquisición de bienes y servicios.	Oficio.
Departamento de Administración.	2	Integra y envía el programa anual de adquisición y calendario de reuniones al Comité de Adquisiciones de la Secretaría de Salud.	Oficio.
Comité de Adquisiciones de la Secretaría de Salud.	3	Recibe y revisa antes de enviar al Departamento de Administración del Laboratorio de Salud Pública el acta original integrada. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Oficio.
Departamento de Administración.	4	Recibe la autorización y solicita a Recursos Materiales lleve a cabo las adquisiciones con Licitación. apego a la Ley y Normatividad vigentes.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	



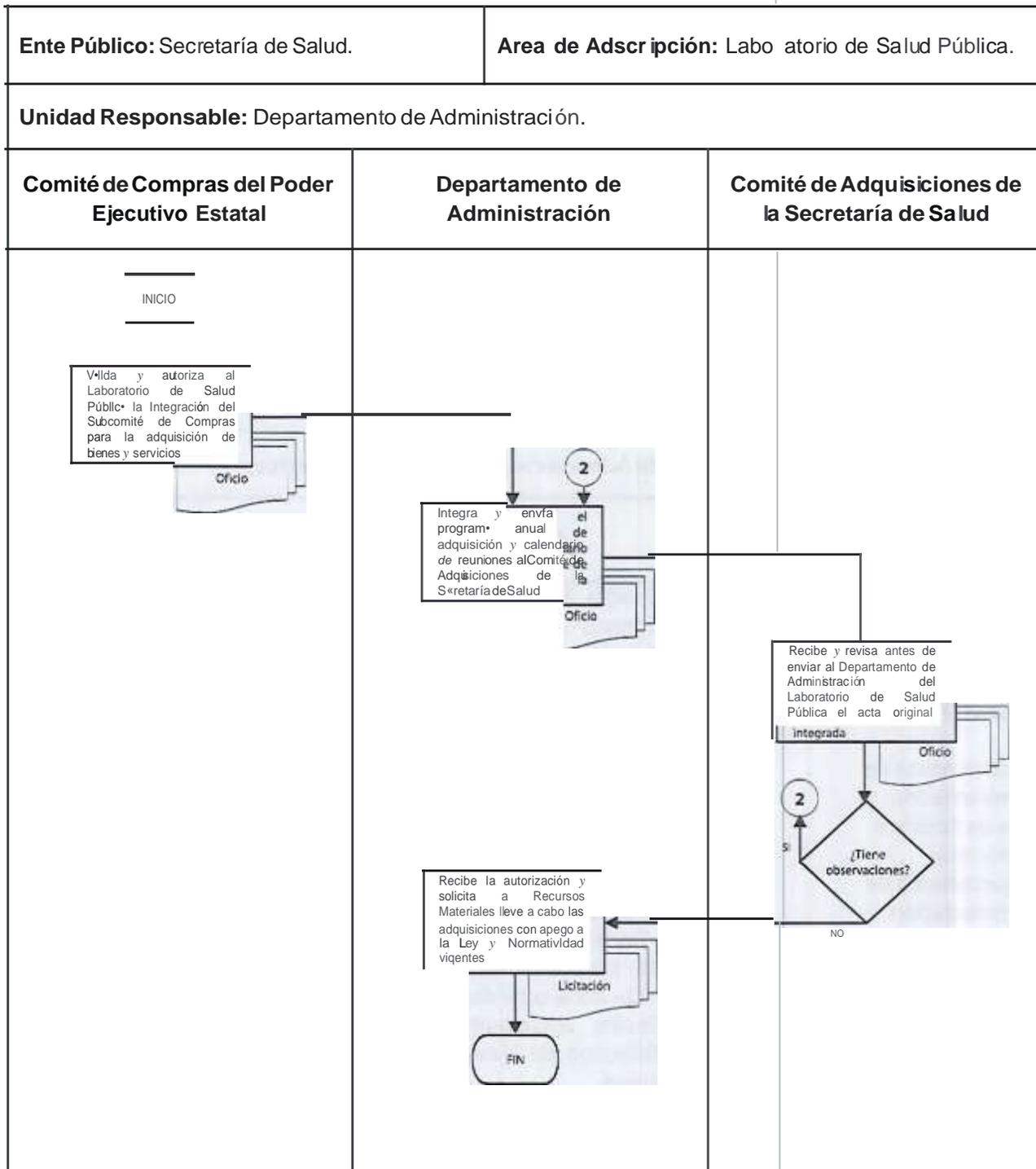
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Integración del Subcomité de Compras.



**g. Elaboración del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos.**

**Objetivo**

Administrar los recursos del Laboratorio de Salud Pública a través del anteproyecto de egresos para garantizar el ejercicio racionalizado de los recursos autorizados.

**Normas de operación**

- El Jefe de Recursos Financieros al inicio de cada año hará las actualizaciones de los últimos movimientos contables para que el Laboratorio de Salud Pública cuente con el anteproyecto de egresos de acuerdo a la normatividad y los lineamientos vigentes.
- El Jefe de ejecutará el presupuesto conociendo las necesidades del Laboratorio de Salud Pública en base a las facturas tramitadas de acuerdo al procedimiento de pagos implementado.

**Descripción Narrativa.**

Elaboración del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Financieros).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Dirección de Planeación de Secretaría de Salud.		Solicita Anteproyecto del Presupuesto de Egresos a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Recibe y turna al Departamento de Administración para elaboración y envío a la Dirección de Planeación.	Oficio.
Departamento de Administración.	3	Recibe y convoca a reunión a sus Jefes de 1	Oficio/
Area de Recursos Financieros	4	Area para la aplicación de los recursos.	Memorándum.
Departamento de Administración.	5	Elabora el presupuesto de egresos y envía al 1 Departamento de Administración.	Memorándum.
		Recibe, rubrica y turna a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para revisión.	Presupuesto de Egresos.
		¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 4. NO.- Ira la actividad 6.	
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Recibe documentos firma y envía a la Dirección de Planeación de la Secretaria de Salud.	Oficio / Anteproyecto.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

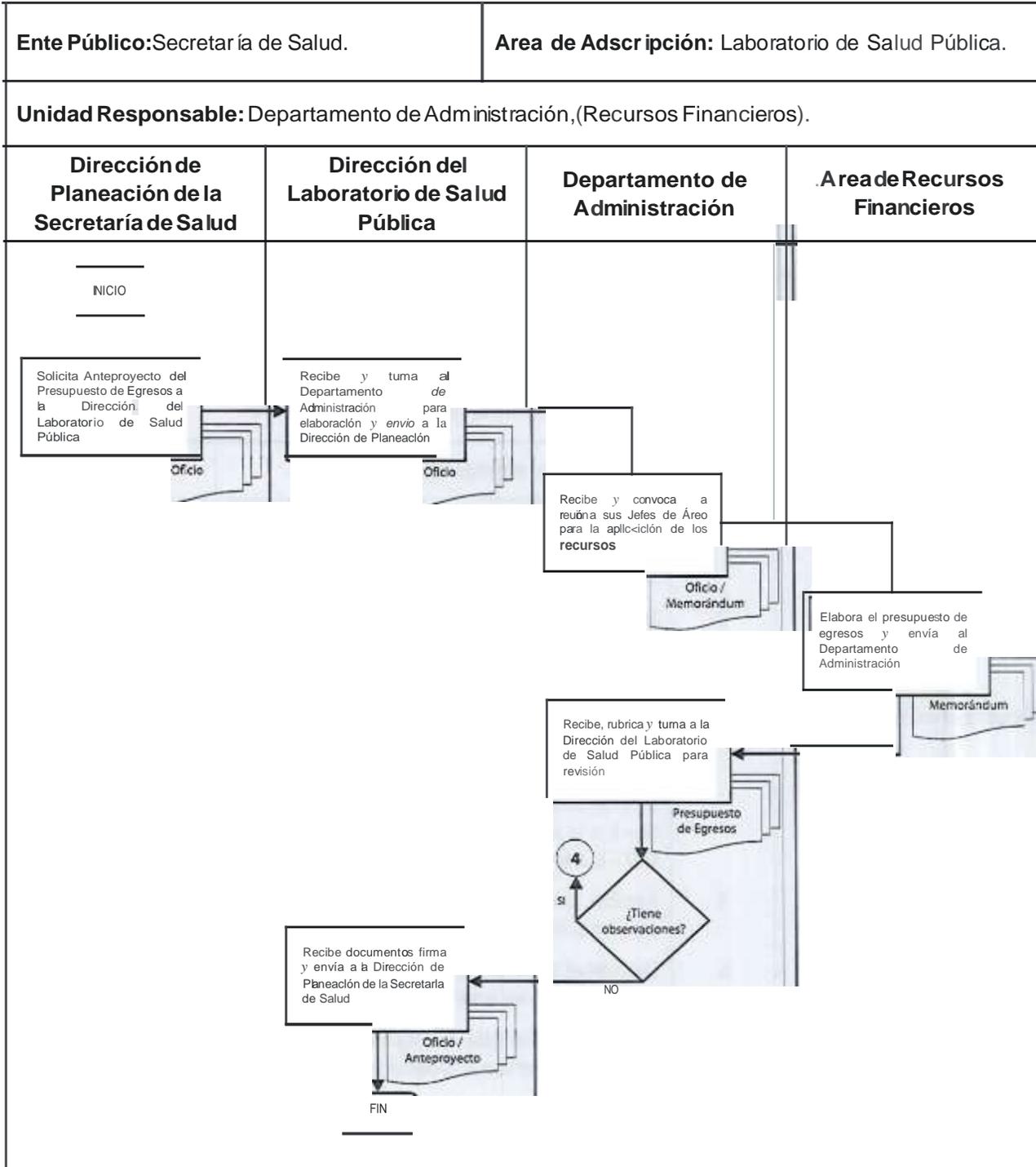


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Elaboración del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos.





GOB. DEL ESTADO DE TABASCO  
SECRETARÍA DE SALUD

**Tabasco**

SS

## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/-----:.....1.  
; %

### h. Pago de nómina al Personal Federal.

#### Objetivo

Realizar en tiempo y forma el pago de salario al Personal Federal para elaborar la documentación comprobatoria de la nómina en las fechas establecidas.

#### Normas de operación

- El Jefe de Recursos Financieros elaborará los cheques y pólizas en tiempo y forma de acuerdo a las nóminas y talones de pago del Personal Federal.
- El Área de Recursos Financieros entregará los cheques al Área de Recursos Humanos para que realice el pago a los trabajadores federales.

#### Descripción Narrativa.

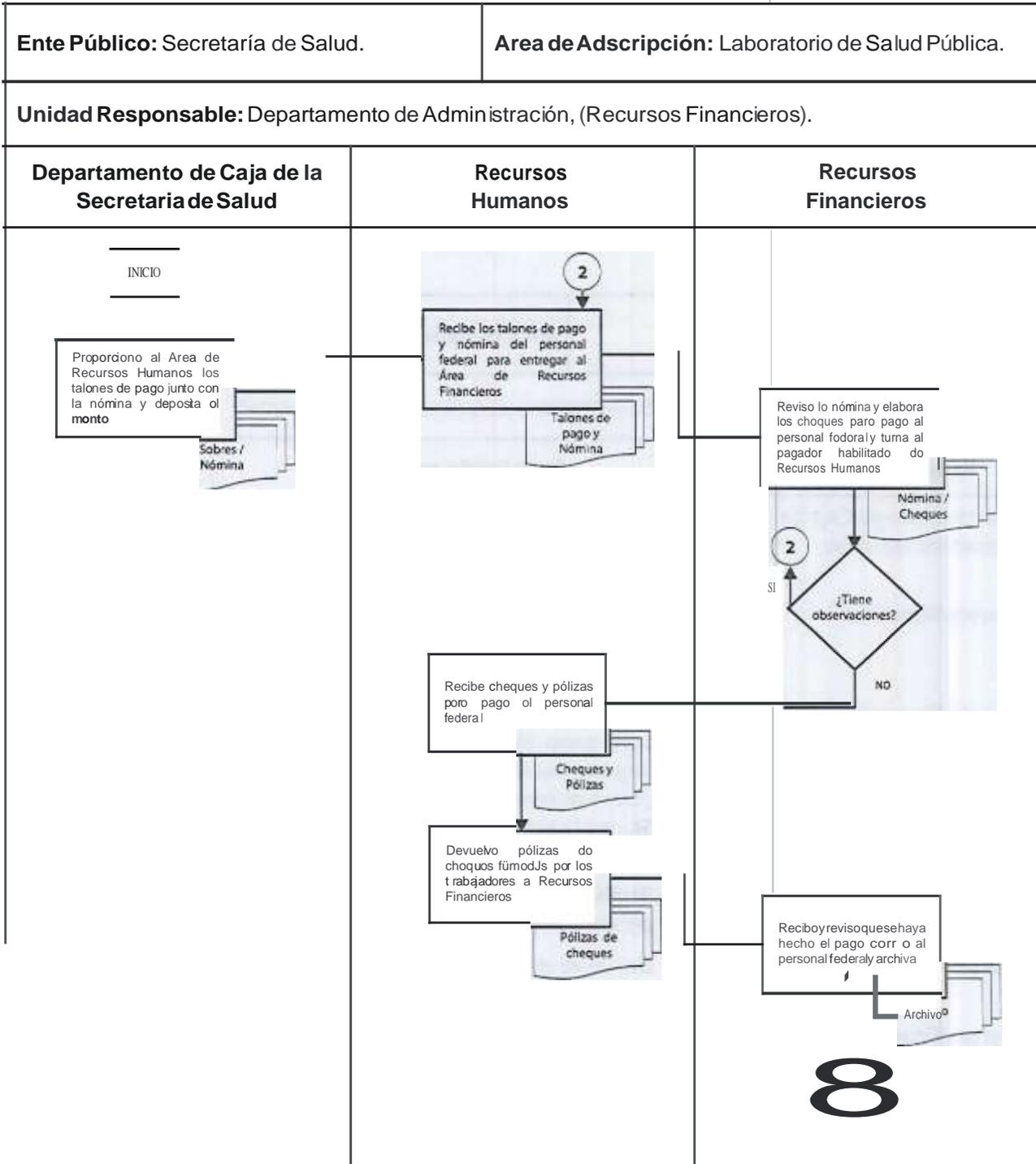
Pago de nómina al Personal Federal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Financieros).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Caja de la Secretaría de Salud.	1	Proporciona al Área de Recursos Humanos los talones de pago junto con la nómina y deposita el monto.	Talones de sueldo/ Nómina.
Recursos Humanos.	2	Recibe los talones de pago y nómina del personal federal para entregar al Área de Recursos Financieros.	Talones de pago y Nómina.
Recursos Financieros.	3	Revisa la nómina y elabora los cheques para pago al personal federal y turna al pagador habilitado de Recursos Humanos. ¿Tiene observaciones? <b>SI</b> Ir a la actividad 2. <b>NO</b> - Ir a la actividad 4.	Nómina/ Cheques de pago.
Recursos Humanos.	4	Recibe cheques y pólizas para pago al personal federal.	Cheques y Pólizas.
	5	Devuelve pólizas de cheques firmadas por los trabajadores a Recursos Financieros.	Pólizas de cheques.
Recursos Financieros.	6	Recibe y revisa que se haya hecho el pago correcto al personal federal y archiva.	Archivo.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



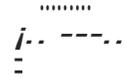
### Diagrama de Flujo.

Pago de nómina al Personal Federal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### i. Pago de nómina al Personal Estatal.

#### Objetivo

Realizar en tiempo y forma el pago de salario al Personal Estatal para elaborar la documentación comprobatoria de la nómina en las fechas establecidas.

#### Normas de operación

- El Jefe de Recursos Financieros elaborará los cheques y pólizas en tiempo y forma de acuerdo a las nóminas y talones de pago del Personal Estatal.
- El Área de Recursos Financieros entregará los cheques al Área de Recursos Humanos para que realice el pago a los trabajadores estatales.

#### Descripción Narrativa.

Pago de nómina al Personal Estatal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Financieros).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Caja de la Secretaria de Salud.	1	Proporciona al Área de Recursos Humanos los talones de pago junto con la nómina y deposita el monto.	Talones de sueldo/ Nómina.
Recursos Humanos.	2	Recibe los talones de pago y nómina del personal estatal para entregar al Área de Recursos Financieros.	Talones de pago y Nómina.
Recursos Financieros.	3	Revisa la nómina y elabora los cheques para pago al personal estatal y turna al pagador habilitado de Recursos Humanos. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Nómina/ Cheques de pago.
Recursos Humanos.	4	1 Recibe cheques y pólizas para pago al personal estatal.	Cheques y Pólizas.
Recursos Humanos.	5	Devuelve pólizas de cheques firmadas por los trabajadores a Recursos Financieros.	Pólizas de cheques.
Recursos Financieros.	6	Recibe y revisa que se haya hecho el pago correcto al personal federal y archiva.	Archivo.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



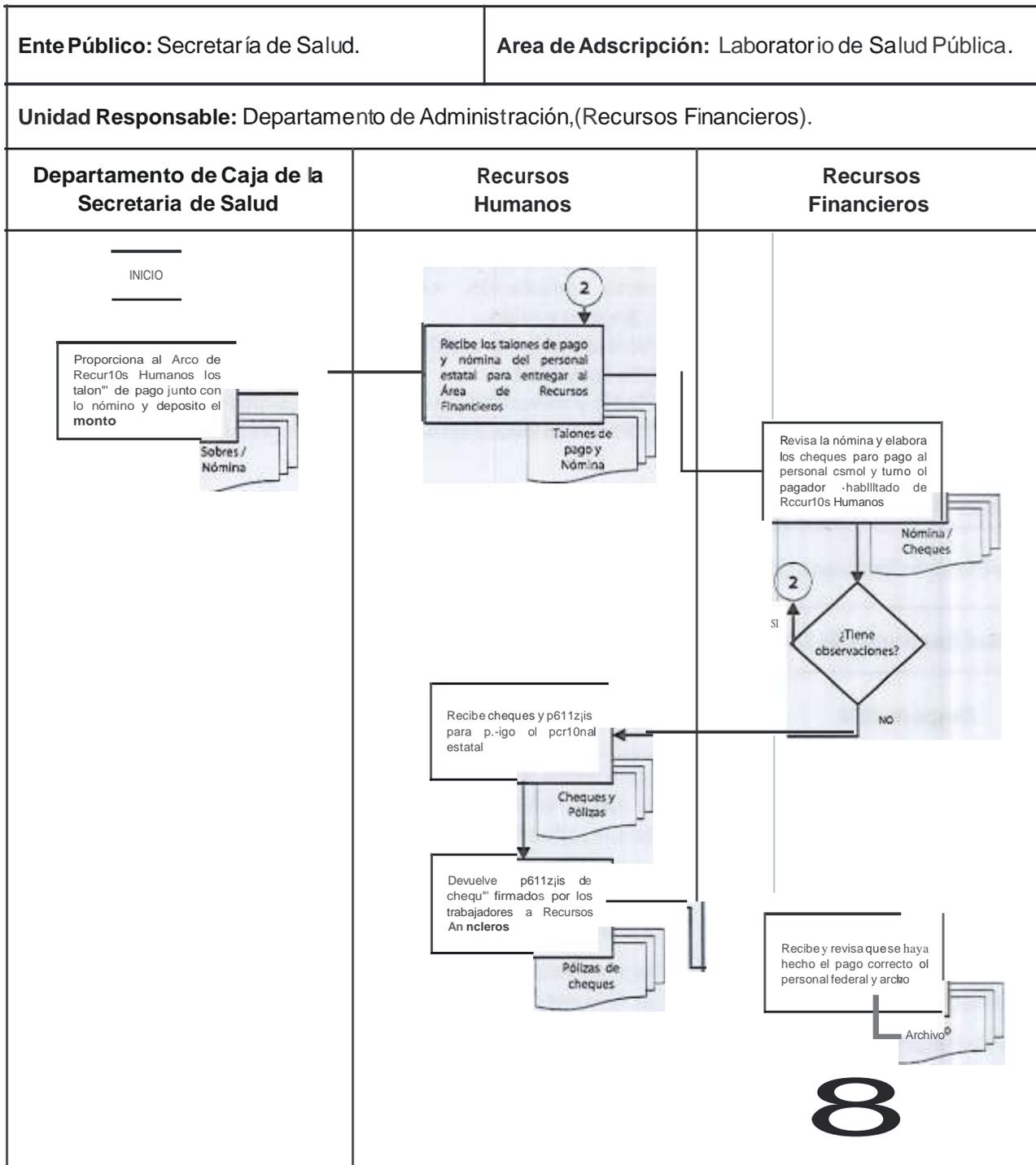
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Pago de nómina al Personal Estatal.



8



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### j. Ejercicio del presupuesto de Proyectos Autorizados.

#### Objetivo

Distribuir los recursos otorgados mediante mecanismos razonados y racionalizados para dar suficiencia a los proyectos autorizados al Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Área de Recursos financieros vigila la correcta aplicación y ejercicio de los recursos de acuerdo a la calendarización de los mismos, lleva control del ejercicio presupuestal, actualiza el presupuesto de acuerdo a la posición presupuestal y conciliar los saldos con el Departamento de Presupuesto.
- Cada mes con la Posición Presupuesta! el Área de Recursos Financieros emite a la Subdirección de Recursos Financieros el registro del control presupuestal electrónico interno de los movimientos que hayan afectado al presupuesto: ampliación, reducción, modificado, calendarizado, comprometido, devengado, ejercido, pagado y saldo.
- El Área de Recursos Financieros deberá elaborar el archivo de control presupuestal electrónico interno con las cédulas de los proyectos autorizados.
- El Área de Recursos Financieros notificará y solventará en el área de presupuesto de la Secretaría de Salud las diferencias entre el control presupuestal interno y la posición presupuestal.

#### Descripción Narrativa.

Ejercicio del presupuesto de Proyectos Autorizados.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración ,(Recursos Financieros).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad Administrativa de la Secretaria de Salud.	1	Envía oficio a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública, con el monto autorizado del presupuesto para el ejercicio actual.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Recibe oficio y turna al Departamento de Administración para su conocimiento y aplicación.	Oficio.
Departamento de Administración.	3	Recibe oficio con anexo e informa al Área de Recursos Financieros.	Oficio.
Área de Recursos Financieros.	4	Distribuye y ejerce de acuerdo a calendario e informa mensualmente los movimientos al Departamento de Administración.	Memorándum.



## Manual de Procedimientos

### Laboratorio de Salud Pública



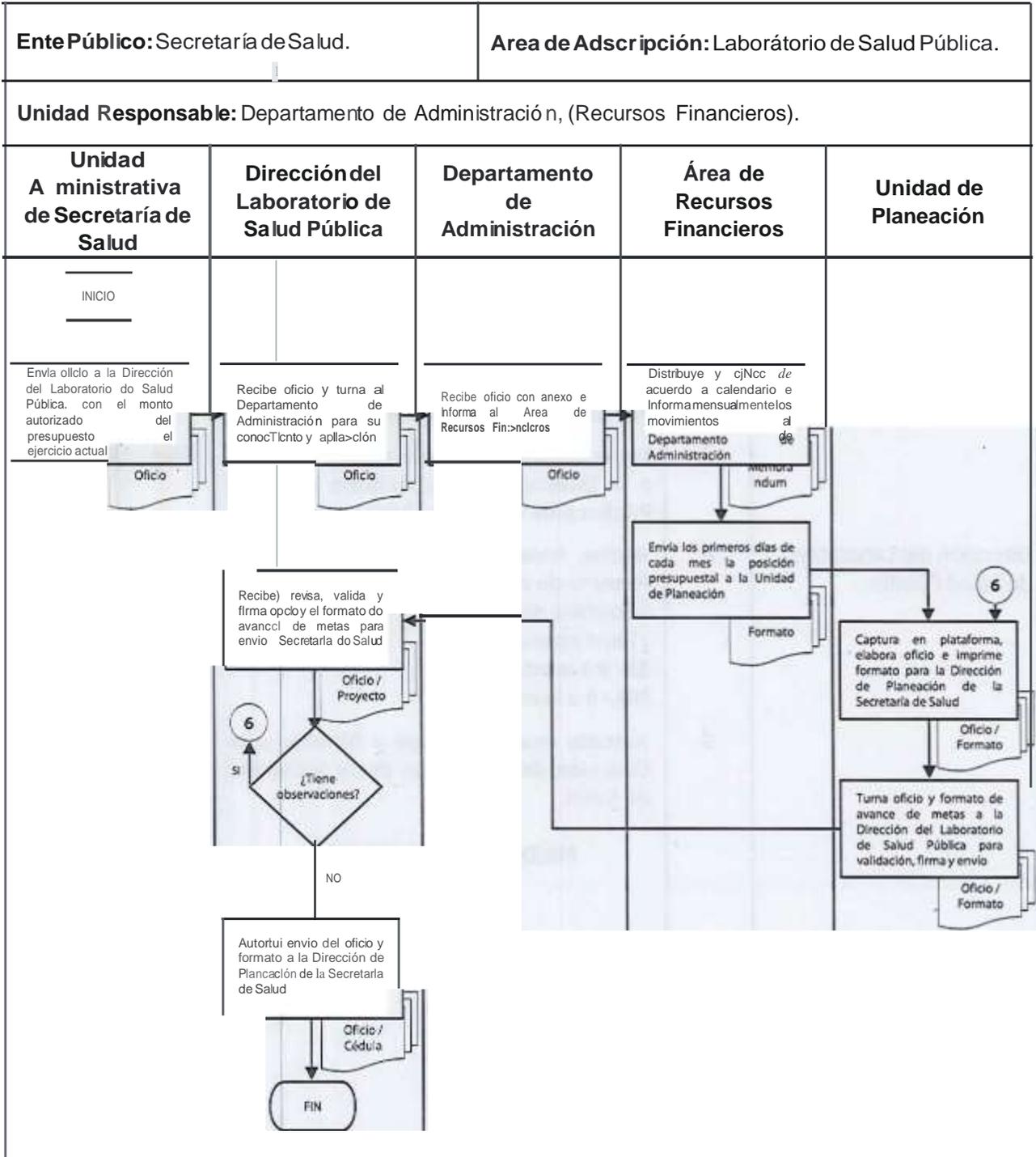
#### Descripción Narrativa.

Ejercicio del presupuesto de Proyectos Autorizados.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Financieros).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Unidad de Planeación.	5	Envía los primeros días de cada mes la posición presupuesta a la Unidad de Planeación.	Talones de sueldo/ Nómina.
	6	Captura en plataforma, elabora oficio e imprime formato para la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.	Oficio/ Formato.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	7	Turna oficio y formato de avance de metas a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública para validación, firma y envío.	Oficio/ Formato.
	8	Recibe, revisa, valida y firma oficio y el formato de avance de metas para envío a Secretaría de Salud. ¿Tiene observaciones? <b>SI-</b> Ir a la actividad 6. <b>NO-</b> Ir a la actividad 9.	Oficio/ Cédula.
	9	Autoriza envío del oficio y formato a la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud.  <b style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	Oficio/ Cédula.

### Diagrama de Flujo.

Ejercicio del presupuesto de Proyectos Autorizados.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### k. Recepción y seguimiento a solicitudes de compra.

#### Objetivo

Atender las solicitudes de compra a través de mecanismos de recepción y seguimiento para dar suficiencia a las necesidades de insumos, equipos y reactivos para procesar las muestras ingresadas.

#### Normas de operación

- Recursos Materiales tramitará las solicitudes de compra debidamente requisitadas ante Subdirección de Recursos Materiales de la Secretaría de Salud como seguimiento para verificar que se cumplió con el procedimiento y finalizó con la adjudicación del insumo o servicio.
- Los Jefes de Área del Laboratorio de Salud Pública especificarán ampliamente las características de los insumos requeridos y Materiales debe informar el estatus de las solicitudes de compra.

#### Descripción Narrativa.

Recibir y dar seguimiento a solicitudes de compra.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Area Técnica y/o Administrativa. Recursos Materiales.	1	Tramita solicitudes de compra verificando la no existencia en el Almacén.	Solicitud de compra.
	2	Recibe solicitudes de compra y solicita la cotización a proveedores de servicios.	Solicitud de compra.
	3	Recibe cotización y analiza propuestas de precio y tiempo de entrega por proveedor.	
	4	Turna a Adquisiciones de Secretaría de Salud la solicitud con la cotización recibida.	Cotizaciones.
	5	Valida la mejor oferta y autoriza al área de Adquisiciones la elaboración del pedido. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 3. <b>NO.</b> - Ir a la actividad 6.	Cotizaciones. Solicitud de compra.
	6	Recibe material solicitado con factura y avisa al solicitante para validación.	Factura.
	7	Elabora informe de solicitud y remite al área correspondiente.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



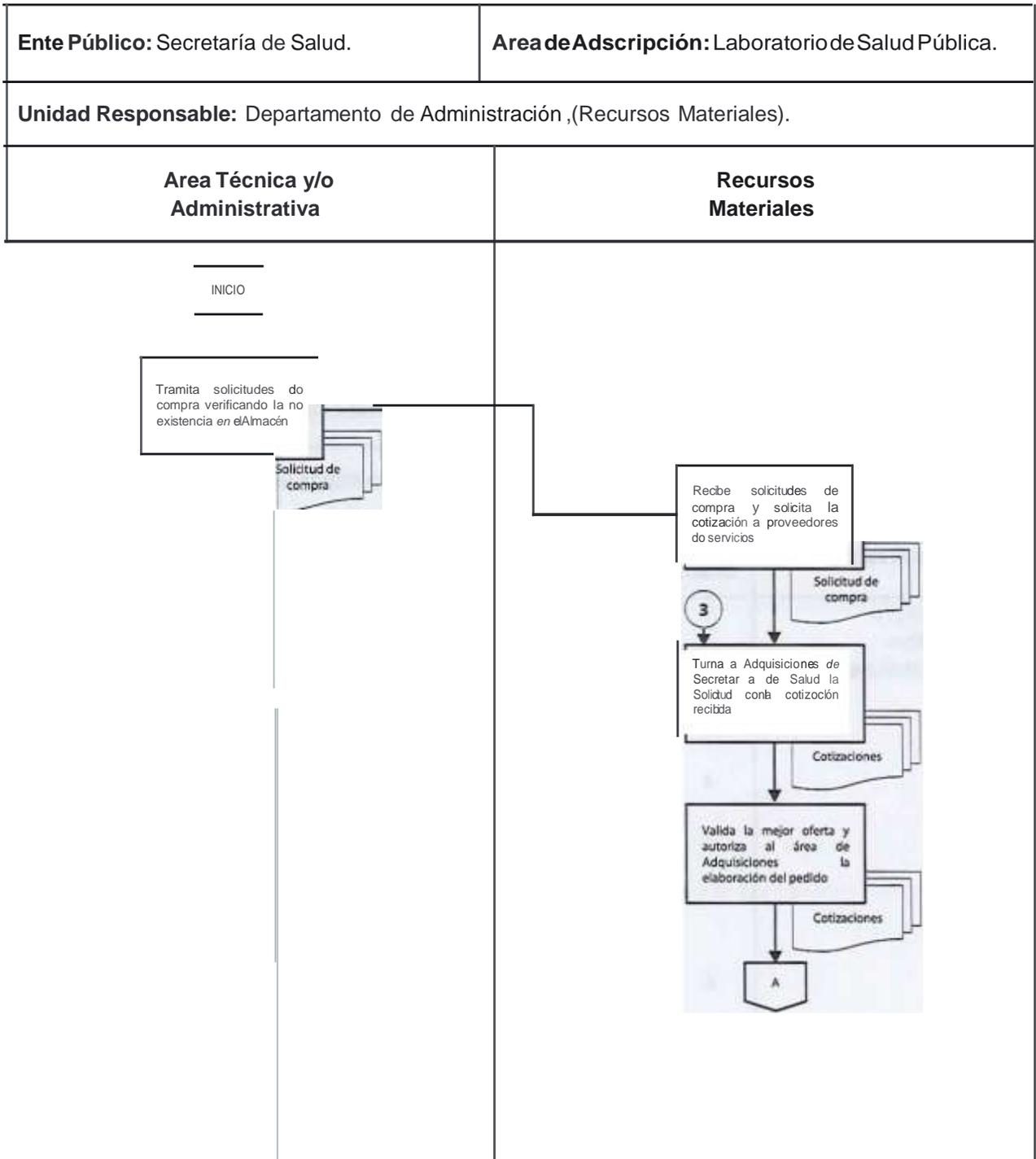
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Recibir y dar seguimiento a solicitudes de compra.





# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública

/---η---\.

### Diagrama de Flujo.

Recibir y dar seguimiento a solicitudes de compra.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.	<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).	
<b>Area Técnica y/o Administrativa</b>	<b>Recursos Materiales</b>
	<pre> graph TD     A[A] --&gt; B[Valida la mejor oferta y autoriza al rea de Adquisiciones la elaboración del pedido]     B --&gt; C[Solicitud de compra]     C --&gt; D{¿Tiene observaciones?}     D -- SI --&gt; E((3))     E --&gt; B     D -- NO --&gt; F[Recibe material solicitado con factura y avisa al solicitante para validación]     F --&gt; G[Solicitud de compra]     G --&gt; H[Elabora Informe de solicitud y remite al Srca correspondiente]     H --&gt; I[Memorándum]     I --&gt; J[FIN]       </pre>



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### I. Adquisición de bienes y servicios.

#### Objetivo

Realizar la adquisición de bienes y servicios mediante la aplicación de la normatividad vigente para asegurar el procesamiento de las muestras recibidas en el Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Área Técnica o Administrativa deben proporcionar las características específicas de los insumos que requiere para su operatividad.
- Recursos Materiales implementará mecanismos para la adquisición oportuna de los bienes y servicios para asegurar el procesamiento continuo de las muestras ingresadas y que los bienes y servicios se adquieran en las mejores condiciones para satisfacción de los usuarios.

#### Descripción Narrativa.

Adquisición de bienes y servicios.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Área Técnica y/o Administrativa.  Recursos Materiales.		Elabora solicitud de insumos para Recursos Materiales verificando la "no existencia" en el almacén del Laboratorio de Salud Pública.	Solicitud de insumos.
	2	Realiza la verificación en el sistema, coloca el sello de "no existencia" a la solicitud y firma para continuar con el trámite.	Solicitud de insumos.
	3	Envía al Área de Adquisiciones de la Secretaría de Salud la solicitud validada en el almacén del Laboratorio de Salud Pública.	Solicitud de compra.
	4	Verifica suficiencia presupuesta para solicitar la cotización y seleccionar la mejor propuesta.	Solicitud de cotización.
	5	Envía el pedido al proveedor y tramita la compra especificando detalladamente la características de los insumos solicitados.	Solicitud de compra.



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Adquisición de bienes y servicios.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Proveedor.	6	Recibe la solicitud, realiza la cotización especificando tiempo y condiciones de entrega y entrega a Recursos Materiales.	Solicitud de compra.
Recursos Materiales.	7	Recibe insumos con factura, verifica especificaciones y entrega a las Áreas Técnicas del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 5. <b>NO.</b> - Ira la actividad 8.	Factura.
Área Técnica y/o Administrativa .	8	Recibe los insumos solicitados verificando las especificaciones técnicas para asegurar la confiabilidad de los procesos.  <b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>	Relación de insumos.

**Diagrama de Flujo.**  
 Adquisición de bienes y servicios.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).		
<b>Areas Técnicas y/o Administrativas</b>	<b>Recursos Materiales</b>	<b>Proveedor</b>
<p>INICIO</p> <p>Elabora solicitud de insumos para Recursos Materiales verificando la "no existencia" en el Almacén del Laboratorio de Salud Pública.</p> <p>Solicitud de Insumos</p>	<p>Realizo la verificación en el sistema, coloca el sello de "no existencia" a la solicitud y firma para continuar con el trámite.</p> <p>Solicitud de Insumos</p> <p>Envía al Área de Adquisiciones de la Secretaría de Salud la solicitud validada en el almacén del Laboratorio de Salud Pública.</p> <p>Solicitud de Insumos</p> <p>Verifica suficiencia presupuestal para solicitar la cotización y seleccionar la mejor propuesta.</p> <p>5</p> <p>Presupuesto</p> <p>Envía el pedido al proveedor y tramita la compra especificando detalladamente las características de los insumos solicitados.</p> <p>Solicitud de cotización</p> <p><b>ds</b></p>	



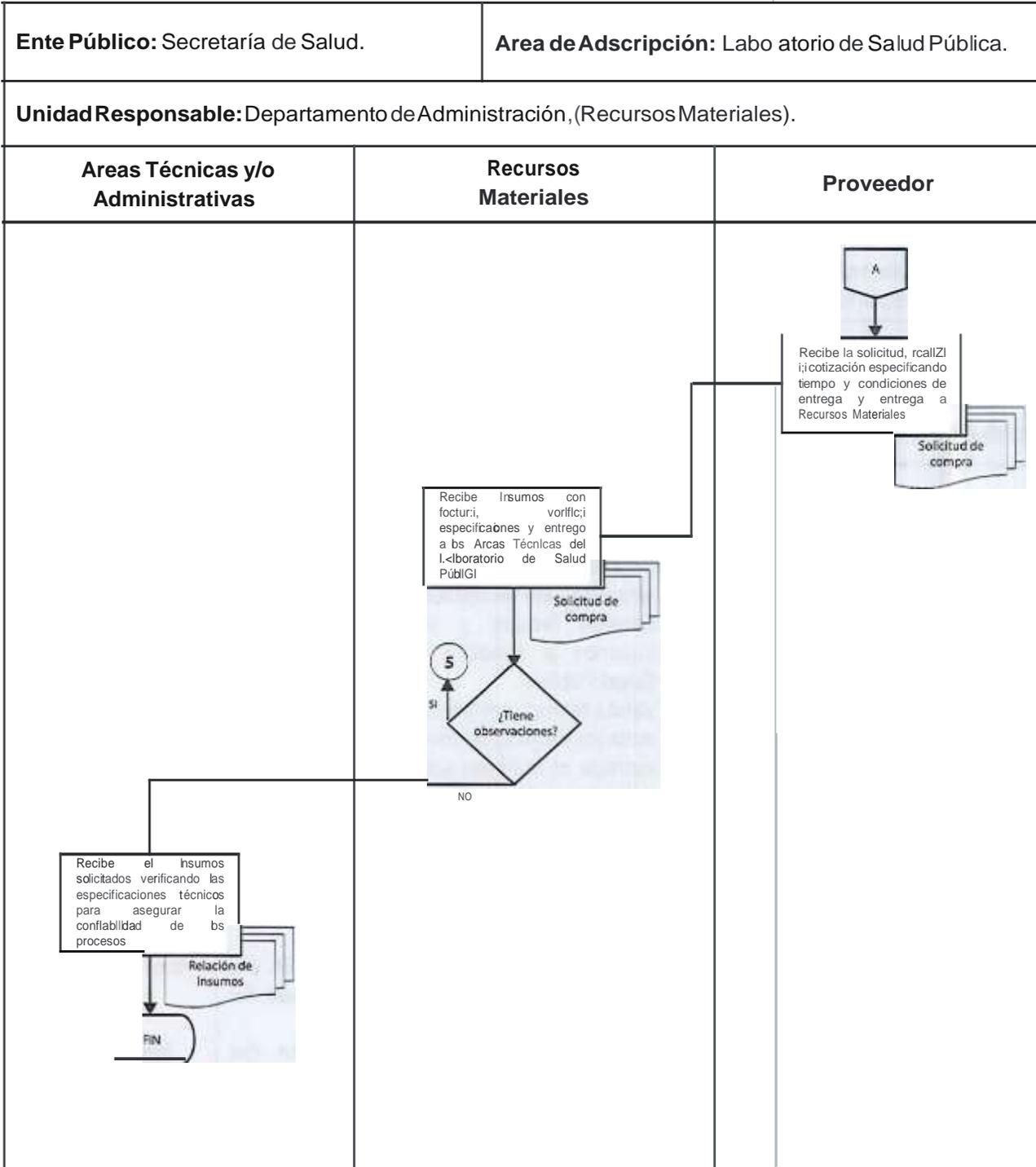
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Adquisición de bienes y servicios.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

.....  
í '.)...;

### m. Recepción y registro de reactivos, insumos y materiales en general.

#### Objetivo

Recibir, controlar y registrar de insumos, materiales en general y reactivos mediante inventario para asegurar el procesamiento de las muestras recibidas en el Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Jefe de Recursos Materiales debe vigilar las condiciones adecuadas de los insumos, materiales en general y reactivos al entrar en el Almacén y llevará un control de movimientos.
- Las Áreas Técnicas y Administrativas solicitan oportunamente al almacén los insumos y/o reactivos para su operatividad.

#### Descripción Narrativa.

Recepción y registro de reactivos, insumos y materiales en general.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Recursos Materiales.	1	Solicita insumos al proveedor con copia al almacén para recepción del material.	Copia del pedido.
Proveedor.	2	Entrega factura y solicita entrada de insumos al almacén del Laboratorio de Salud Pública.	Factura.
Recursos Materiales.	3	Valida factura contra solicitud de pedido y autoriza entrada de insumos al almacén.	Factura.
Proveedor.	4	Entrega el material solicitado en Almacén del Laboratorio de Salud Pública.	Copia de pedido.
Recursos Materiales.	5	Verifica especificaciones y características, con asesoría del Área solicitante. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 2. <b>NO.</b> - Ir a la actividad 6.	Material.
	6	Captura en base de datos de almacén del Laboratorio de Salud Pública la entrada del insumo solicitado.	Base de datos.
	7	Realiza la clasificación y ubicación del material recibido.	Relación de insumos.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

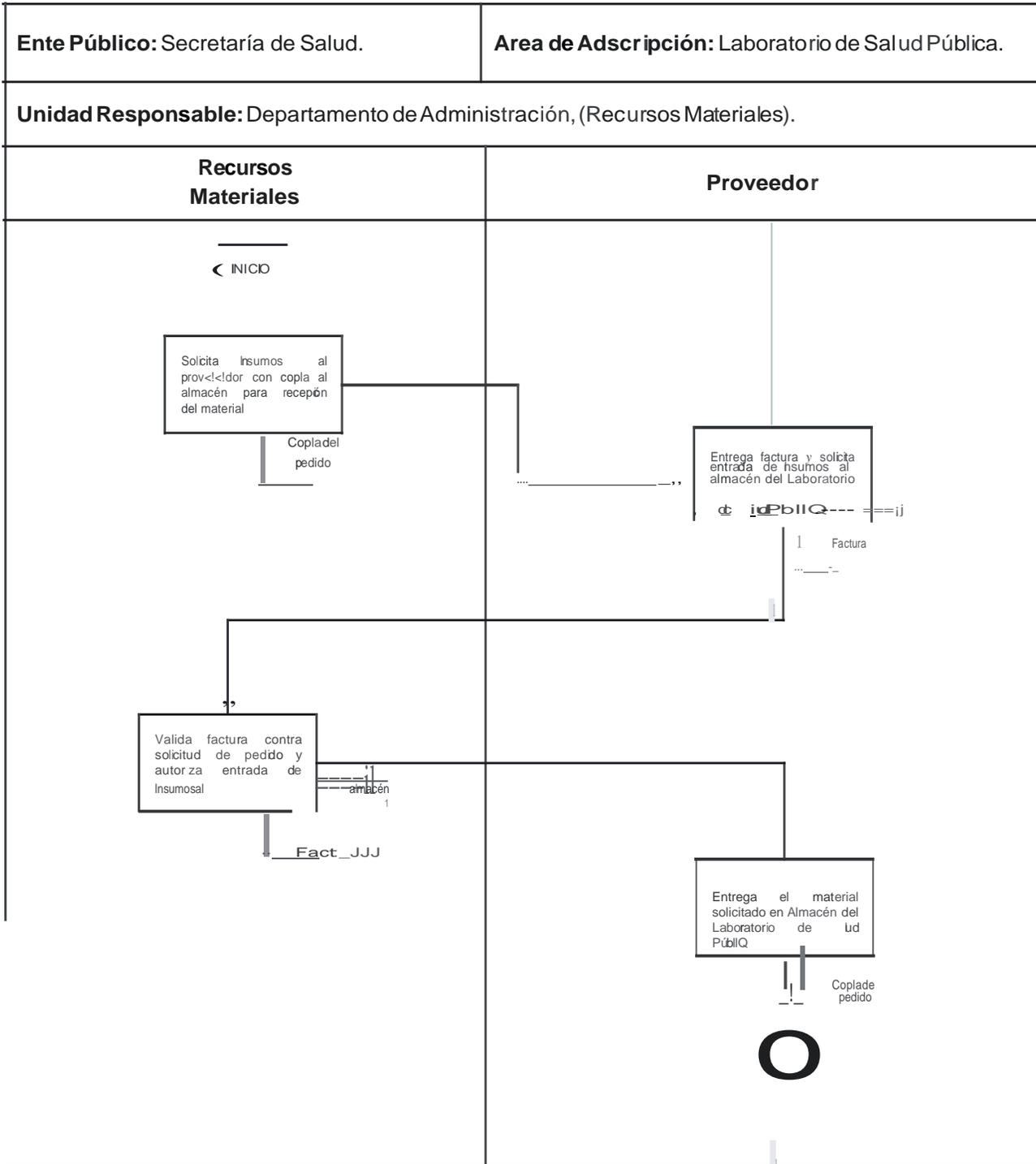


## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Recepción y registro de reactivos, insumos y materiales en general.





Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública

f \

**Diagrama de Flujo.**

Recepción y registro de reactivos, insumos y materiales en general.

<p><b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.</p>	<p><b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.</p>
<p><b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).</p>	
<p><b>Recursos Material'es</b></p>	<p><b>Proveedor</b></p>
<pre> graph TD     A[A] --&gt; B[Verifica especificaciones y características con asesoría del Arca solicitante]     B --&gt; C{¿Tiene observaciones?}     C -- SI --&gt; B     C -- NO --&gt; D[captura en base de datos de almacén del Laboratorio de Salud Pública la entrada del Insumo solicitado]     D --&gt; E[Factura]     E --&gt; F[Recopilación y ubicación del material recibido]     F --&gt; G[Relación de insumos]     G --&gt; H[FIN]     </pre>	



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### n. Registro, resguardo y control de activo fijo estatal y federal.

#### Objetivo

Hacer el resguardo y registro del activo fijo Estatal y Federal mediante un sistema de inventario interno para control de los bienes del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- El Jefe de Recursos Materiales actualizará el padrón de bienes de activo fijo del Laboratorio de Salud Pública para una mejor rendición de cuentas.
- El Área Técnica y/o Administrativa debe mantener bajo custodia los bienes de activo fijo que le fueron asignados para su operatividad y notificarán oportunamente los movimientos a sus bienes para control del Jefe de Recursos Materiales.

#### Descripción Narrativa.

Registro, resguardo y control de activo fijo estatal y federal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Inventarios de la Secretaría de Salud.	2	Envía al Departamento de Administración del Laboratorio de Salud Pública el resguardo de bienes de activo fijo adquiridos.	Inventario de Bienes.
Departamento de Administración .		Recibe y solicita a Recursos Materiales que verifique que el número de inventario y especificaciones coincidan.	Inventario de Bienes.
Recursos Materiales.	3	Verifica y solicita firmas de Dirección del Laboratorio de Salud Pública, Departamento de Administración y del usuario del bien.	Inventario de Bienes.
Departamento de Administración .	4	Revisa y envía el documento original firmado a Inventarios de Secretaría de Salud. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> Ir a la actividad 3. <b>NO.</b> Ir a la actividad 5.	Inventario de Bienes.
	5	Elabora el resguardo interno recabando las firmas de los responsables de cada área.	Inventario de Bienes.
	6	Resguarda copia en el Área de Inventarios del Laboratorio de Salud Pública.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



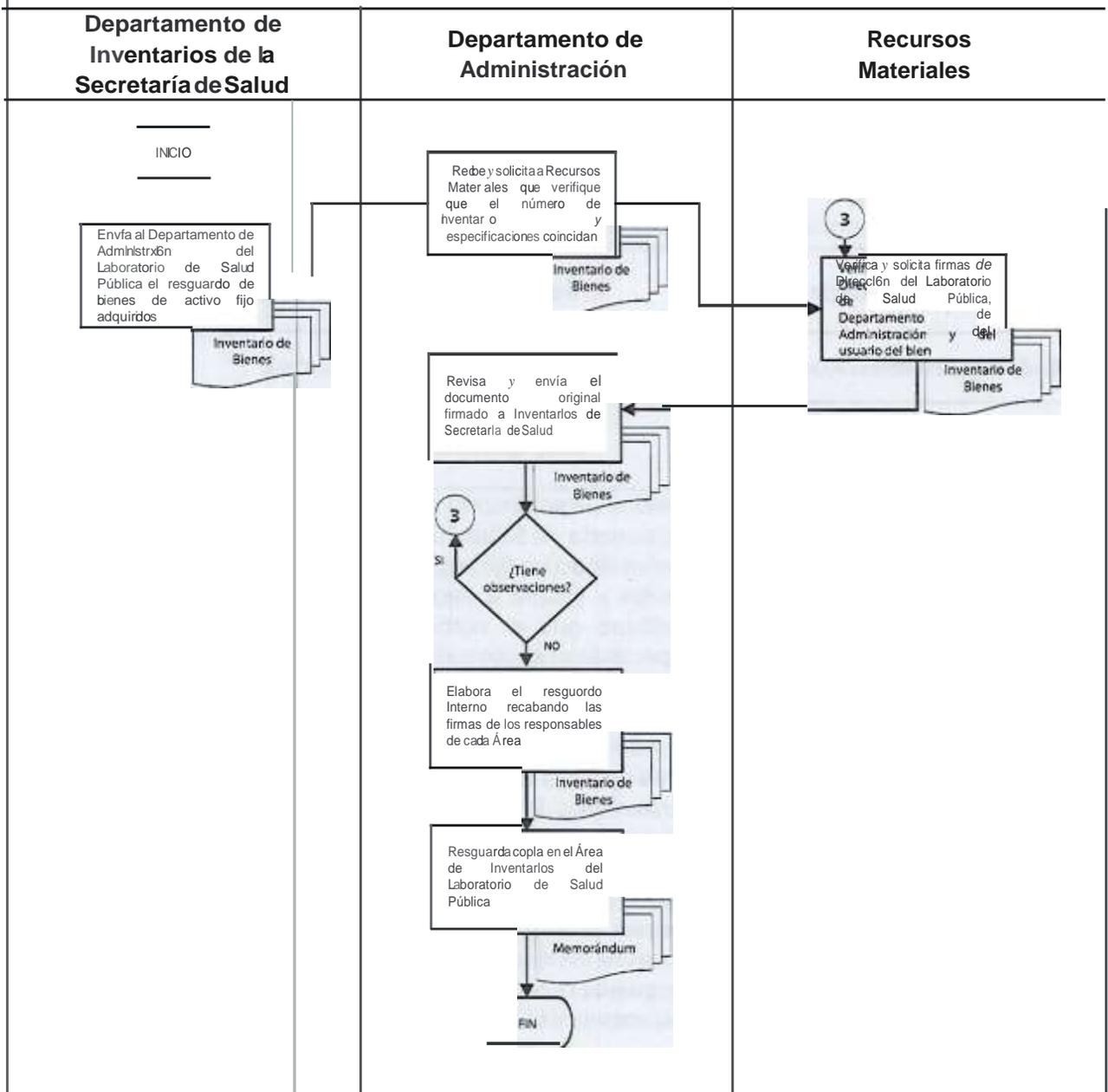
### Diagrama de Flujo.

Registro, resguardo y control de activo fijo estatal y federal.

**Ente Público:** Secretaría de Salud.

**Área de Adscripción:** Laboratorio de Salud Pública.

**Unidad Responsable:** Departamento de Administración, (Recursos Materiales).





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### o. Inventario de Bienes en las Areas.

#### Objetivo

Llevar el estricto control de activos del Laboratorio de Salud Pública a través de un inventario de bienes muebles para evitar el desvío o pérdida de los mismos.

#### Normas de operación

- El área de Recursos Materiales debe hacer cada año actualización del inventario de los bienes muebles del Laboratorio de Salud Pública verificando que los bienes muebles permanezcan en la ubicación asignada dentro de las instalaciones.
- El Área Técnica y/o Administrativa informa por escrito al Jefe de Recursos Materiales los cambios que realice a los bienes que tiene bajo su resguardo para conocer su ubicación exacta.

#### Descripción Narrativa.

Inventario de Bienes en las Áreas.

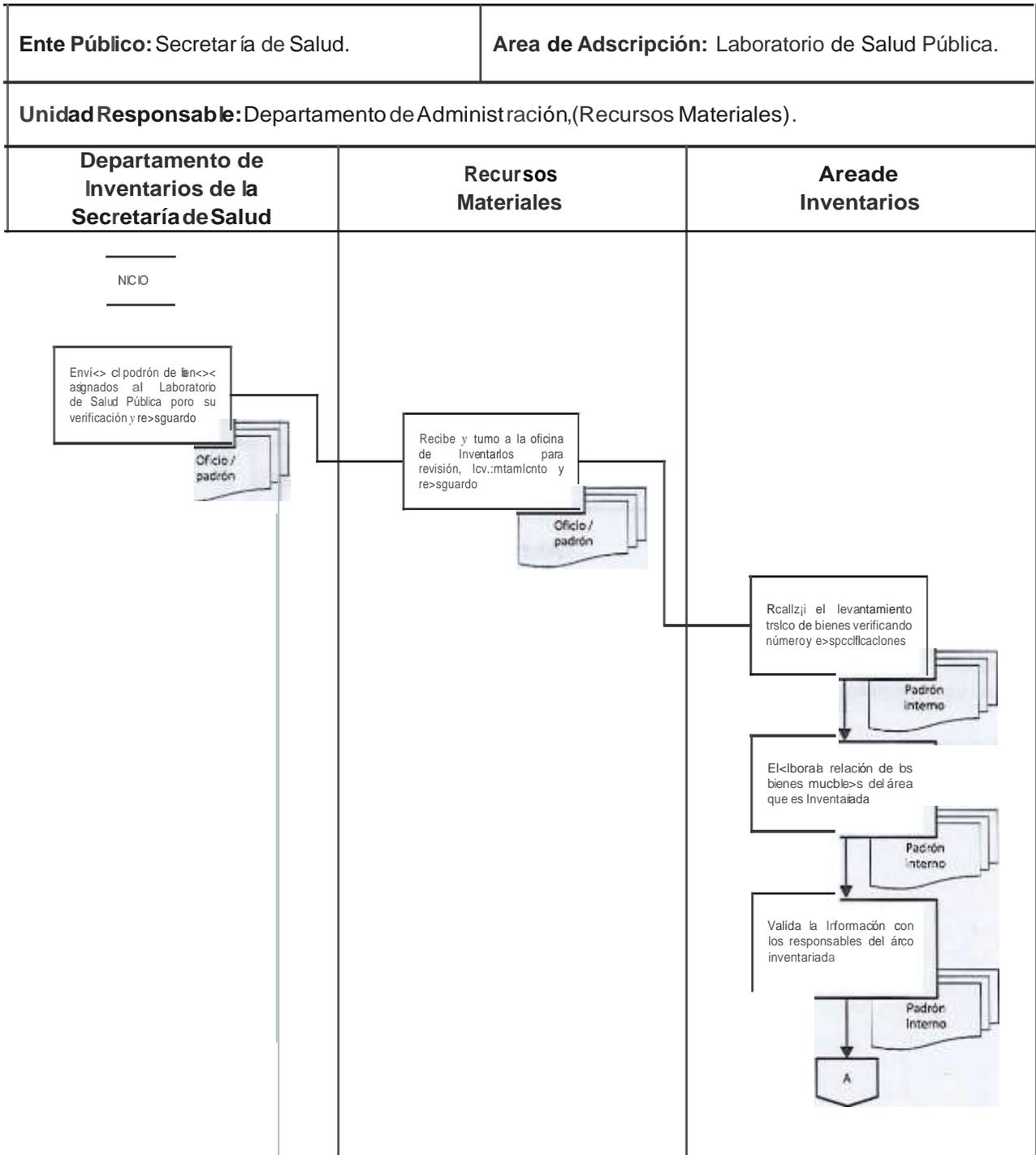
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Inventarios de la Secretaría de Salud. Recursos Materiales. Área de Inventarios.	2	Envía el padrón de bienes asignados al Laboratorio de Salud Pública para su verificación y resguardo.	Oficio/ padrón.
	3	Recibe y turna a la oficina de Inventarios para revisión, levantamiento y resguardo.	Oficio/ padrón.
	4	Realiza el levantamiento físico de bienes verificando número y especificaciones.	Padrón interno.
	5	Elabora la relación de los bienes muebles del área que es inventariada.	Padrón interno.
	6	Valida la información con los responsables del área inventariada. ¿Tiene observaciones? <b>SI.-</b> Ir a la actividad 3. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Padrón interno.
	7	Recaba firma de conformidad del responsable del Área a que corresponda.	Padrón interno.
	7	Deja copia del documento final al responsable del área.	Memorándum/ Padrón interno.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo. InventariodeBienesen lasÁreas.





**Manual de Procedimientos**  
**Laboratorio de Salud Pública**



**Diagrama de Flujo.**

Inventario de Bienes en las Áreas.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Materiales)		
Departamento de Inventarios de la Secretaría de Salud	Recursos Materiales	Área de Inventarios
		<pre> graph TD     A[A] --&gt; B{¿Tiene observaciones?}     B -- SI --&gt; C((3))     C --&gt; B     B -- NO --&gt; D[Recab&lt;l firma de conformidad del responsable del rea a que correspondo.]     D --&gt; E[Padrón interno]     E --&gt; F[D&lt;-&gt;Ja copia del documento final al responsable del rea]     F --&gt; G[Memorándum / Padrón]     G --&gt; H[FIN]         </pre>



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/.....  
:

### p. Registro y trámite de derechos, obligaciones y prestaciones del Personal.

#### OBJETIVO

Realizar el otorgamiento, registro y trámite de los derechos y obligaciones del Personal del Laboratorio mediante la evaluación de incidencias para el buen desempeño de sus funciones.

#### Normas de operación

- Recursos Humanos debe conocer los procedimientos para determinar los derechos y obligaciones al personal y verificar que las cumpla.
- Recursos Humanos capacitará al personal bajo su responsabilidad para que en su ausencia de continuidad a los procedimientos del área.

#### Descripción Narrativa.

Registro y trámite de derechos, obligaciones y prestaciones del Personal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Humanos).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Subdirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.		Envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública oficio solicitando el registro de incidencias del personal durante el mes.	Oficio.
Dirección del Laboratorio de salud Pública.	2	Recibe oficio y turna al Departamento de 1	Oficio.
Departamento de Adm inistración.	3	Administración para su aplicación. Recibe oficio y turna a Recursos Humanos 1	Oficio.
Recursos Humanos.	4	para que de seguimiento a las indicaciones. Elabora formato con las incidencias que ha 1	Leyes /
	5	tenido el personal durante el mes. Envía documentación para revisión al 1	Reglamentos .
Departamento de Administración.	6	Departamento de Administración. Recibe y revisa la documentación integrada por Recursos Humanos para firma de Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI- Ir a la actividad 4. NO.- Ir a la actividad 7.	Memorándum.
Dirección del Laboratorio de salud Pública.	7	Envía en tiempo y forma a la Subdirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.	Trámite administrativo.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			Oficio.

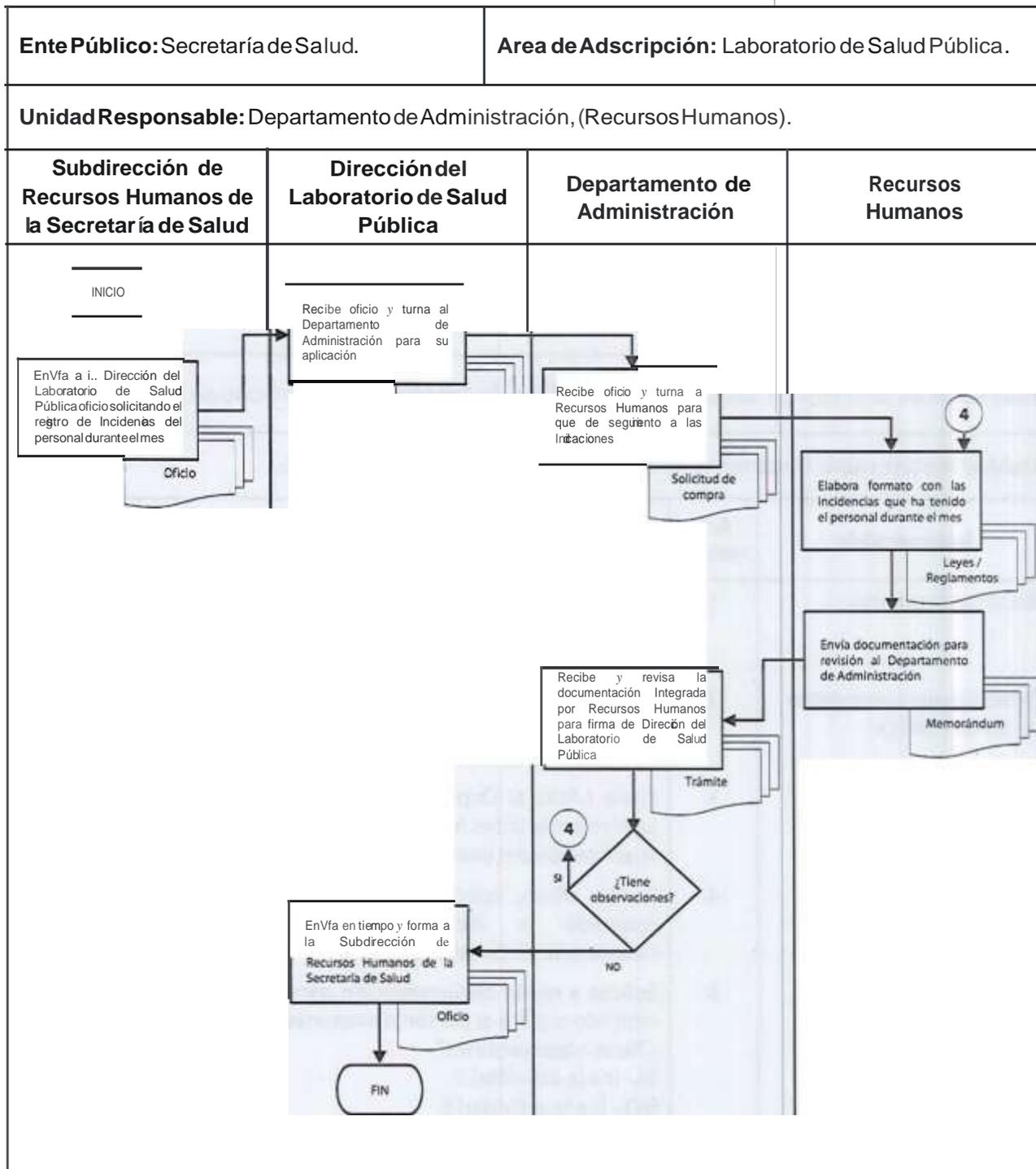


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo.

Registro y trámite de derechos, obligaciones y prestaciones del Personal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### q. Contratación de Personal.

#### Objetivo

Realizar la contratación de personal mediante los lineamientos establecidos de selección de candidatos a una vacante para el fortalecimiento de la plantilla del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- Recursos Humanos está facultado para redactar el oficio de propuesta para la contratación del personal anexando la documentación presentada por el candidato y resultado de examen psicométrico para envío a la Subdirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.
- Recursos Humanos debe notificar al seleccionado que deberá presentarse a laborar en el Laboratorio de Salud Pública en la fecha de inicio de su contrato.

#### Descripción Narrativa.

Contratación de Personal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Humanos).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Recursos Humanos.	1	Selecciona los candidatos que cumplan con el perfil de la plaza vacante y envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Bolsa de Trabajo.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	2	Revisa el currículum del personal propuesto, selecciona de acuerdo al perfil y devuelve a Recursos Humanos.	Oficio.
Recursos Humanos.	3	Envía oficio al Departamento de Relaciones Laborales de la Secretaría de Salud solicitando la aplicación del examen psicométrico.	Vía Telefónica.
Departamento de Relaciones Laborales de Secretaría de Salud.	4	Recibe oficio, aplica el examen y envía el resultado a Recursos Humanos del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio.
Recursos Humanos.	5	Solicita y revisa documentación para cubrir el contrato o plaza al personal examinado. ¿Tiene observaciones? <del>SI</del> - Ir a la actividad 2. <b>NO</b> - Ir a la actividad 6.	Solicitud de Documentos.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



**Descripción Narrativa.**  
Contratación de Personal.

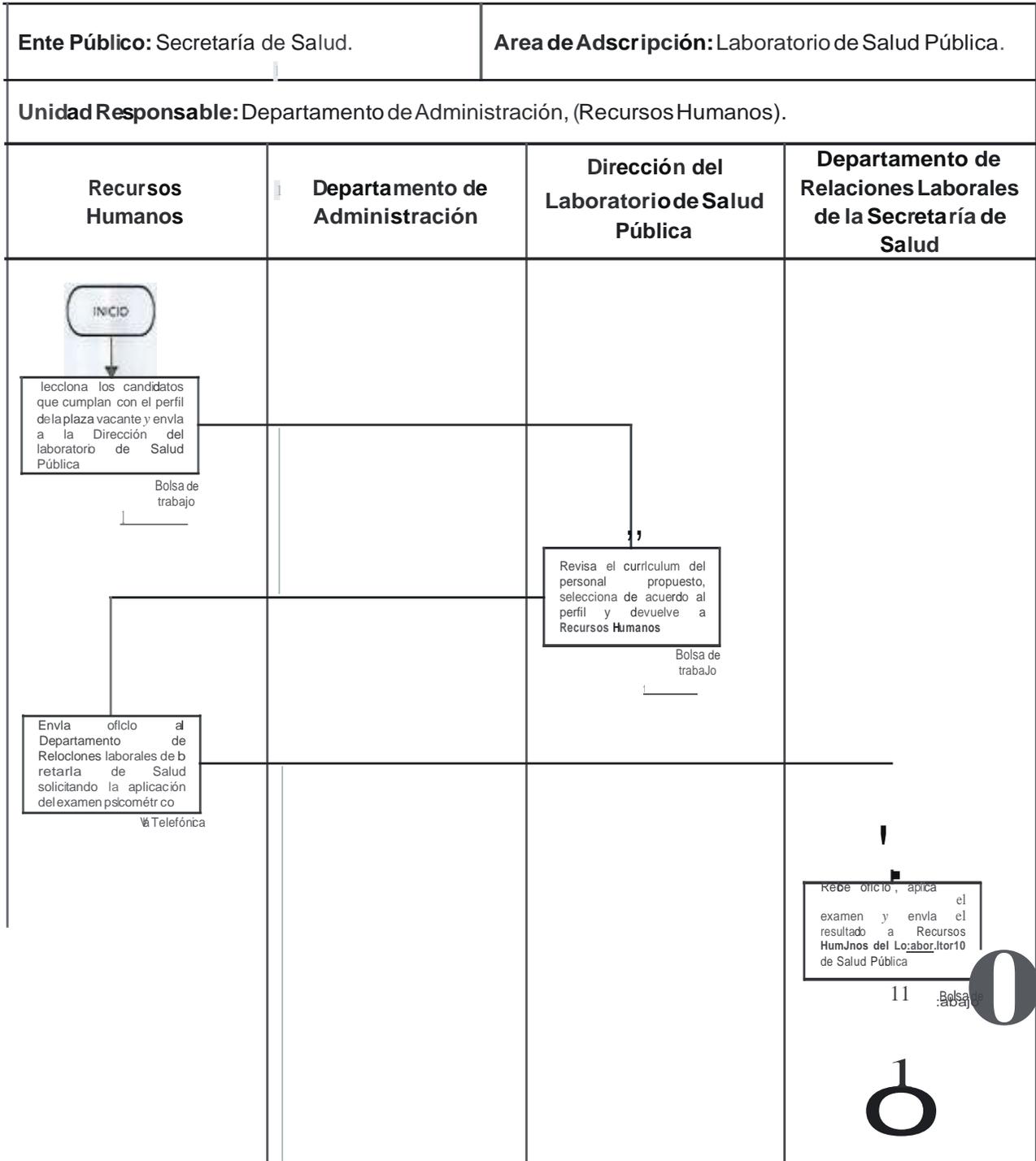
<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración,(Recursos Humanos).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Departamento de Administración.  Dirección del Laboratorio de salud Pública.  Recursos Humanos.  Secretaría de Salud del Estado.	6	Elabora propuesta y turna a Departamento de Administración para su rúbrica.	Oficio
	7	Rubrica el oficio de propuesta y lo turna a Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Oficio
	8	Firma el oficio y lo turna a Recursos Humanos para solicitar contratación.	Oficio
	9	Realiza el envío del oficio firmado con la 1 documentación anexa.	Oficio
	10	Recibe la propuesta del Laboratorio de Salud Pública con la documentación completa y A nexos proceda a la contratación.	Oficio / A nexos
<b>FINDEL PROCEDIMIENTO.</b>			



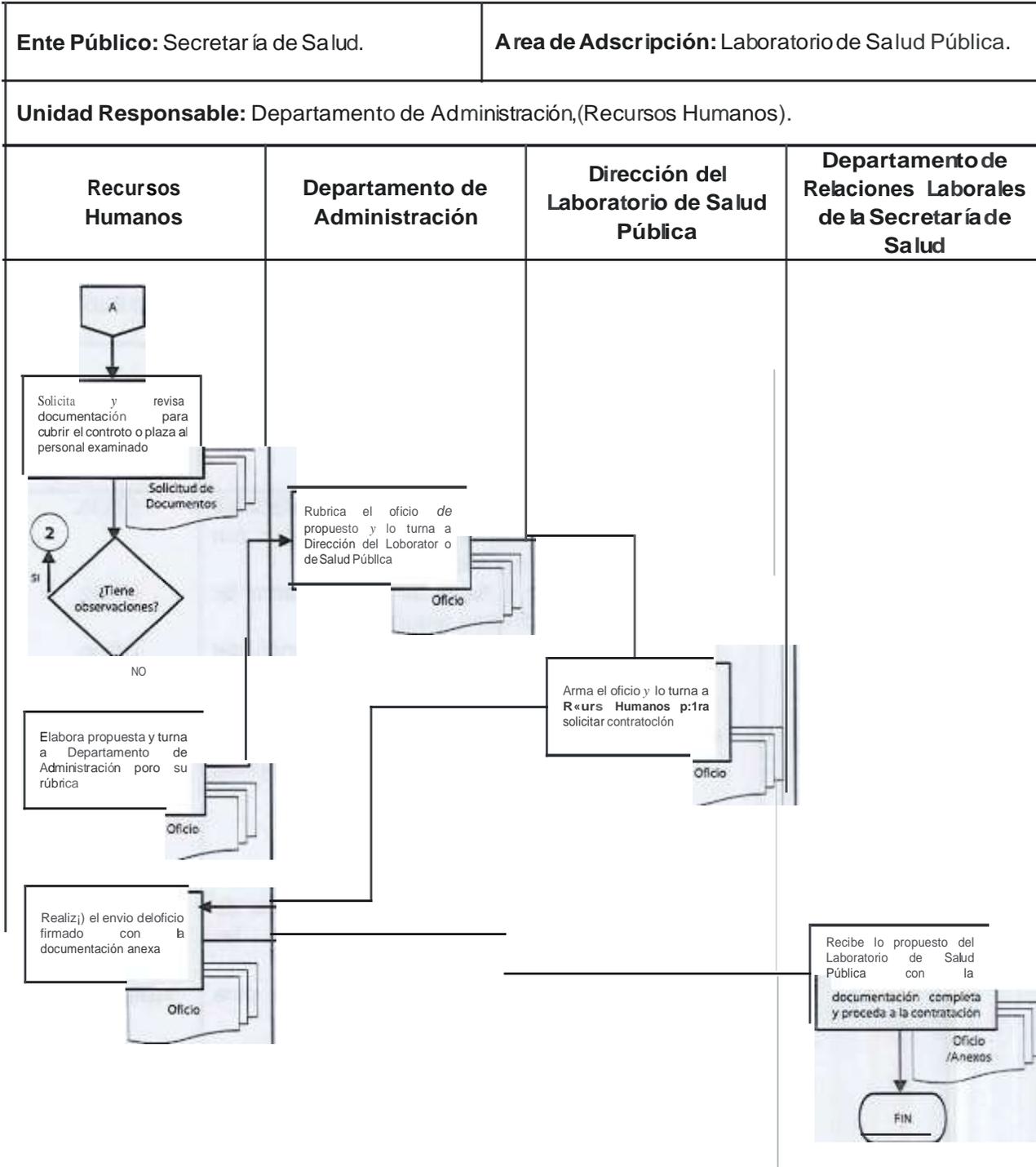
# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## Diagrama de Flujo. Contratación de Personal.



**Diagrama de Flujo.**  
 Contratación de Personal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

j...[S...]  
E (BJ:

### r. Inducción al puesto al Personal de nuevo ingreso.

#### Objetivo

Dar a conocer al personal de nuevo ingreso los procesos y procedimientos de las Áreas del Laboratorio de Salud Pública mediante inducción al puesto para fortalecimiento de las actividades.

#### Normas De Operación

- El Jefe de Recursos Humanos da la inducción al personal de nuevo ingreso informando de los aspectos técnicos y administrativos más relevantes de la del Laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Inducción al puesto al Personal de nuevo ingreso.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración ,(Recursos Humanos).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Subdirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud. Dirección del Laboratorio de Salud Pública. Departamento de Administración. Recursos Humanos.	1	Envía a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública al personal de nuevo ingreso con oficio de presentación.	Oficio.
	2	Recibe oficio y turna al Departamento de Administración para seguimiento.	Oficio.
	3	Recibe oficio enviado por la Dirección del Laboratorio de Salud Pública y turna al Jefe de Recursos Humanos.	Oficio.
	4	Recibe al personal con el oficio de presentación, revisa documentación anexa, entrevista y asigna tarjeta. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 1. NO.- Ir a la actividad 5.	Control de asistencia.
	5	Da inducción al puesto en el Laboratorio de Salud Pública e informa sobre las condiciones laborales.	Inducción al Puesto.
	6	Realiza recorrido <sup>por</sup> las instalaciones para que conozcan las áreas.	Visita guiada.
	7	Presenta al personal con su nuevo Jefe y compañeros de trabajo.	Protocolo de ingreso.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

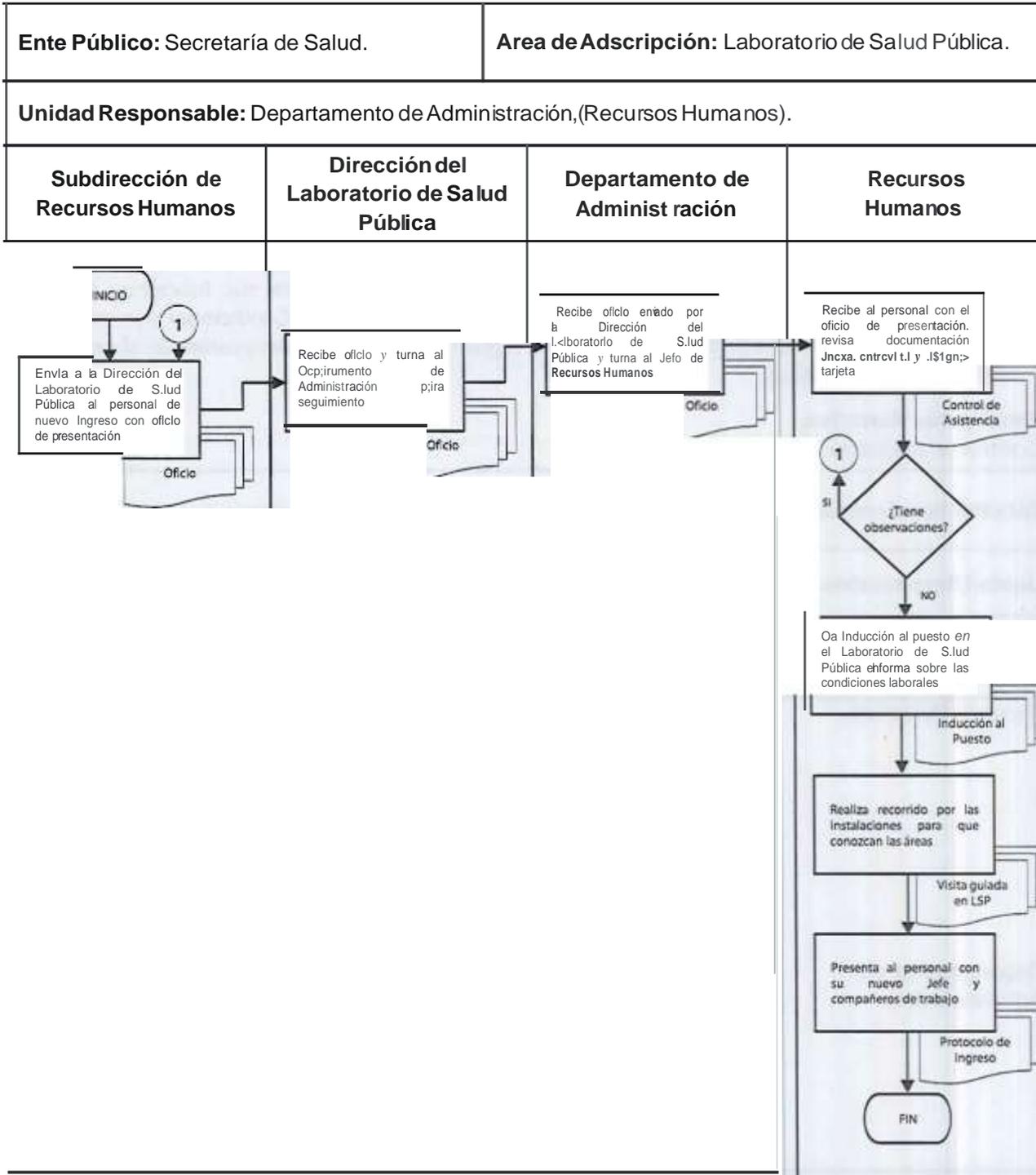


# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



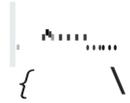
## Diagrama de Flujo.

Inducción al puesto al Personal de nuevo ingreso.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### s. Control de asistencia del Personal.

#### Objetivo

Conocer la asistencia, puntualidad y permanencia del personal mediante un control de registro para asegurar el cumplimiento a la capacidad instalada del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

Recursos Humanos llevará un registro de la información generada por los trabajadores del Laboratorio de Salud Pública como son: Entradas, salidas, ausencias, permisos, vacaciones y/o licencias y en caso necesario elaborar el oficio con formato de reporte de faltas del personal Estatal o Federal para envío a la Secretaría de Salud.

- Recursos Humanos tiene la responsabilidad de llevar el control de permanencia en el trabajo con el objeto de que los trabajadores desempeñen ininterrumpidamente sus funciones con la intensidad, calidad y productividad a que se refiere el capítulo IX de las Condiciones generales de trabajo vigentes y evaluar de conformidad con el reglamento para controlar y estimular al personal de la Secretaría de Salud.

#### Descripción Narrativa.

Control de asistencia del Personal.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Recursos Humanos).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Recursos Humanos.	2	Establece los controles de asistencia apegándose a la normatividad de las Condiciones Generales de Trabajo vigentes.	Control de asistencia.
	3	Revisa diariamente el registro de asistencia del personal y actualiza la base de datos para el control de incidencias.	Base de datos.
	4	Elabora el oficio de aviso de faltas y retardos de personal en formato oficial y turna al Departamento de Administración.	Formato oficial.
Departamento de Administración.	4	Recibe, revisa y firma el oficio con el formato de aviso de faltas y retardos. ¿Tiene observaciones? <b>SI.</b> - Ir a la actividad 2. <b>NO.</b> - Ir a la actividad 5.	Reporte y Aviso de faltas.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### Descripción Narrativa.

Control de asistencia del Personal.

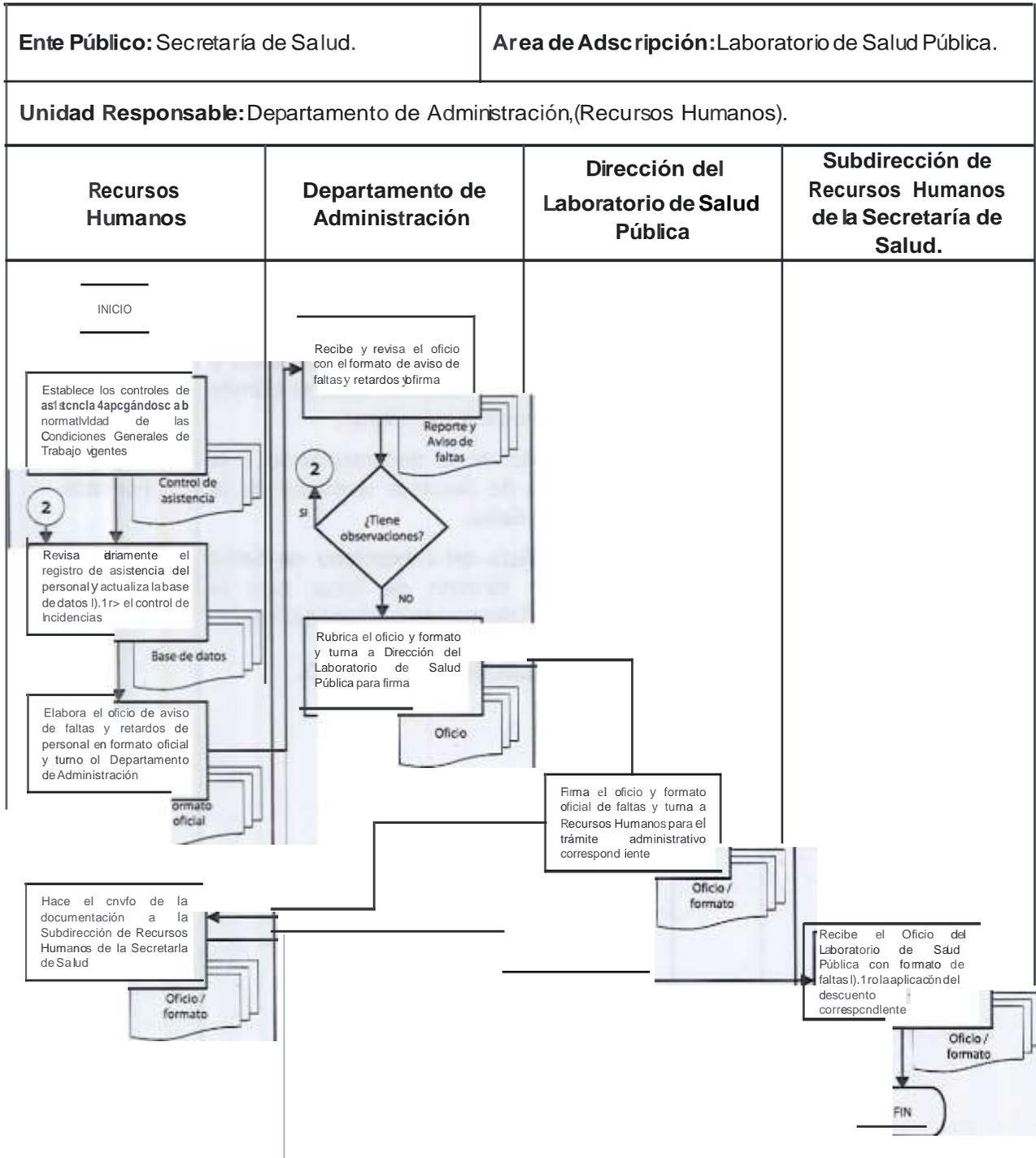
**Ente Público:** Secretaría de Salud.

**Area de Adscripción:** Laboratorio de Salud Pública.

**Unidad Responsable:** Departamento de Administración, (Recursos Humanos).

Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
	5	Rubrica el oficio y formato y turna a Dirección del Laboratorio de Salud Pública para firma.	Oficio/ Formato.
Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	6	Firma el oficio y formato oficial de faltas y turna a Recursos Humanos para el trámite administrativo correspondiente.	Oficio/ Formato.
Recursos Humanos.	7	Hace el envío de la documentación a la Subdirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.	Oficio/ Formato.
Subdirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.	8	Recibe el Oficio del Laboratorio de Salud Pública con formato de faltas para la aplicación del descuento correspondiente.	Oficio/ Formato.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**  
 Control de asistencia del Personal.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

[

### t. Mantenimiento preventivo y/o correctivo a maquinaria y equipos.

#### Objetivo

Procurar el buen funcionamiento de los equipos del Laboratorio de Salud Pública mediante un programa de mantenimiento preventivo/correctivo para fortalecer el proceso analítico de muestras.

#### Normas de operación

- Mantenimiento debe elaborar un programa anual de mantenimiento preventivo/correctivo de la maquinaria y equipo con que cuenta el Laboratorio de Salud Pública.
- Mantenimiento realizará inducción al puesto al personal de nuevo ingreso informando los aspectos técnicos y administrativos más relevantes del Laboratorio de Salud Pública.

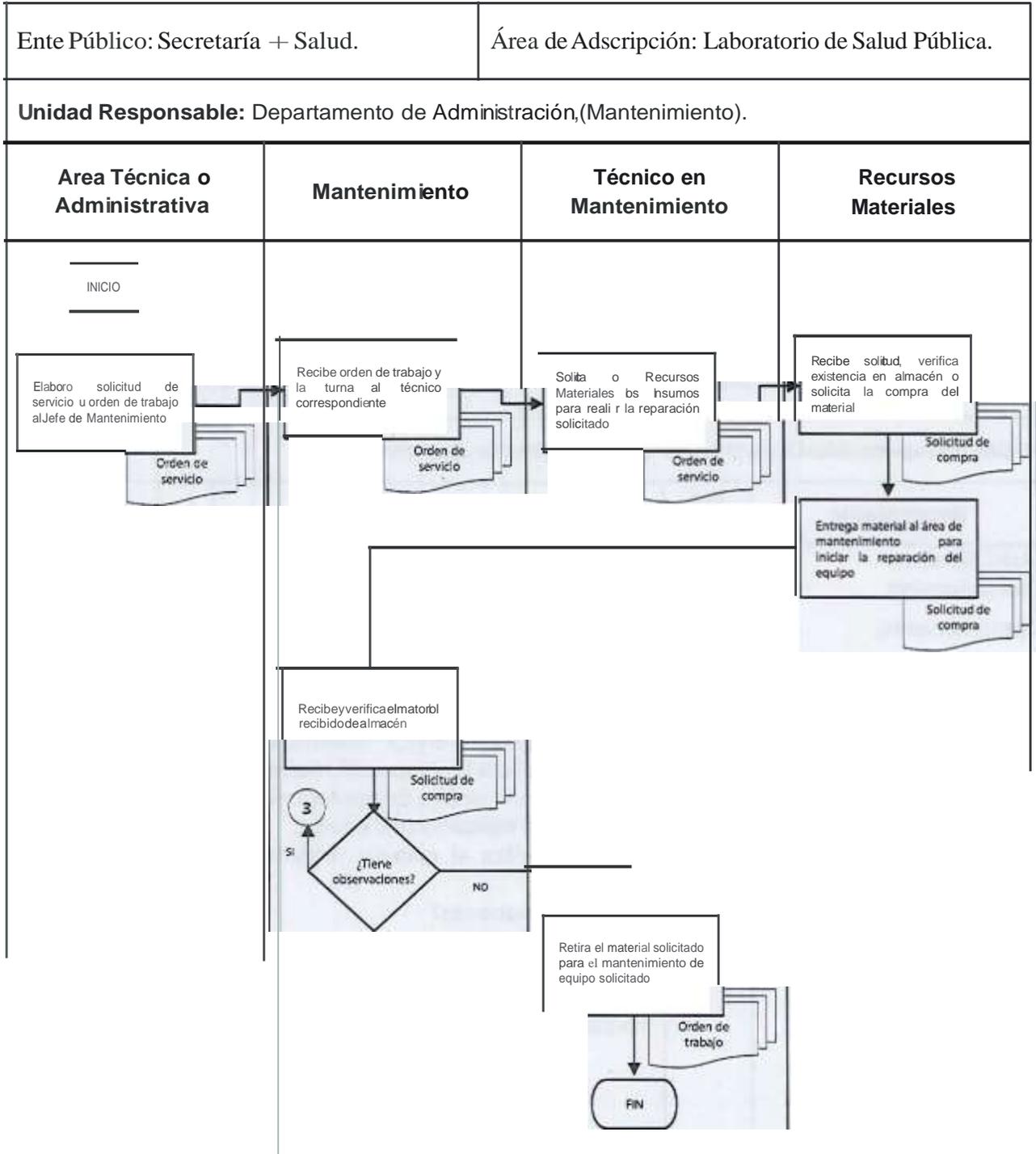
#### Descripción Narrativa.

Mantenimiento preventivo y/o correctivo a maquinaria y equipos.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Área de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Mantenimiento).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Area Técnica o Administrativa		Elabora solicitud de servicio u orden de trabajo al Jefe de Mantenimiento.	Orden de Servicio / Trabajo.
	2	Recibe orden de trabajo y la turna al técnico correspondiente.	Orden de Servicio / Trabajo.
Mantenimiento.	3	Solicita a Recursos Materiales los insumos para realizar la reparación solicitada.	Orden de Servicio / Trabajo.
	4	Recibe solicitud, verifica existencia en almacén o solicita la compra del material.	Solicitud de compra.
Técnico en Mantenimiento.	5	Entrega material al área de mantenimiento para iniciar la reparación de equipo.	
Recursos Materiales.	6	Recibe y verifica el material recibido de almacén. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 3. NO.- Ir a la actividad 7.	Pedido de insumos.
Mantenimiento.	7	Retira el material solicitado para el mantenimiento de equipos solicitados.	Salida de almacén.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Mantenimiento preventivo y/o correctivo a maquinaria y equipos.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### u. Aquisición de combustibles de equipos de uso general.

#### Objetivo

Contar con los combustibles necesarios a través de trámites administrativos aplicables para el buen funcionamiento de equipos del Laboratorio de Salud Pública.

#### Normas de operación

- Mantenimiento verifica que los equipos, (Generador de vapor, planta de emergencia, mecheros, etc.), cuenten con combustible de acuerdo al registro diario del consumo para no afectar la productividad diaria del laboratorio de Salud Pública.

#### Descripción Narrativa.

Adquisición de combustibles de equipos de uso general.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Mantenimiento).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Mantenimiento.	2	Revisa los niveles de combustible a fin de detectar las necesidades de compra en el momento apropiado.	Lectura de niveles.
Recursos Materiales.	3	Solicita a Recursos Materiales la compra de combustible para maquinaria y equipos del Laboratorio de Salud Pública.	Solicitud de compra.
	4	Tramita ante el Departamento de Adquisiciones de la Secretaría de Salud la solicitud de compra de combustible. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Solicitud de compra.
		Verifica que el Departamento de Adquisiciones de la Secretaría de Salud haga la compra de combustibles.	Memorándum.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			



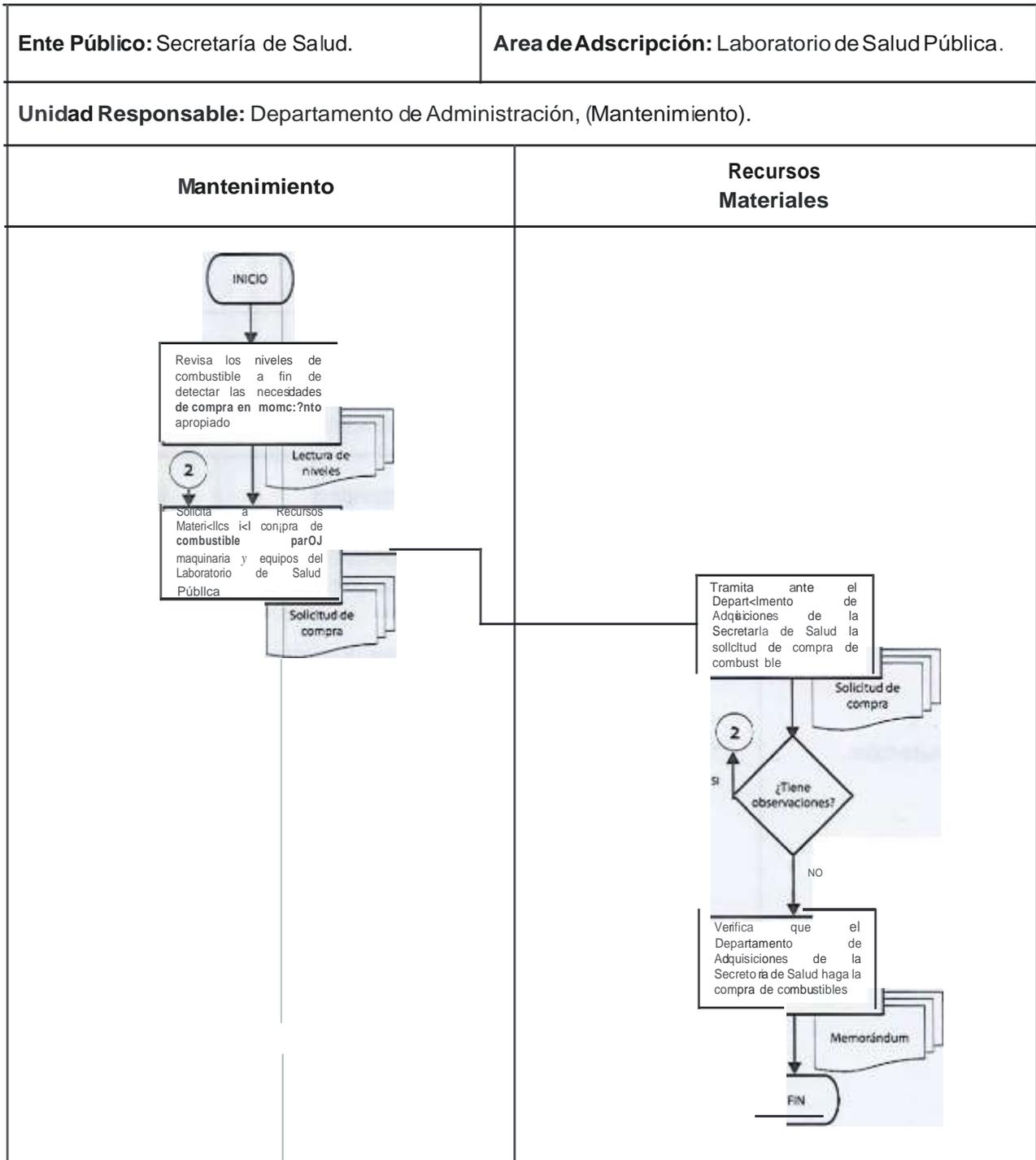
# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



### Diagrama de Flujo.

Adquisición de combustibles de equipos de uso general.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### v. Implementación de turnos de vigilancia de bienes muebles y del inmueble.

#### Objetivo

Salvaguardar la integridad de los recursos del Laboratorio de Salud Pública mediante un sistema de vigilancia permanente de las instalaciones para garantizar la continuidad de su operatividad.

#### Normas de operación

- Servicios Generales debe organizar diariamente al personal para cubrir los turnos de vigilancia a los bienes muebles e inmueble mediante un cronograma que incluya todas las áreas del Laboratorio de Salud Pública verificando que el personal asista puntual y constantemente a sus labores con apego a la normatividad vigente.

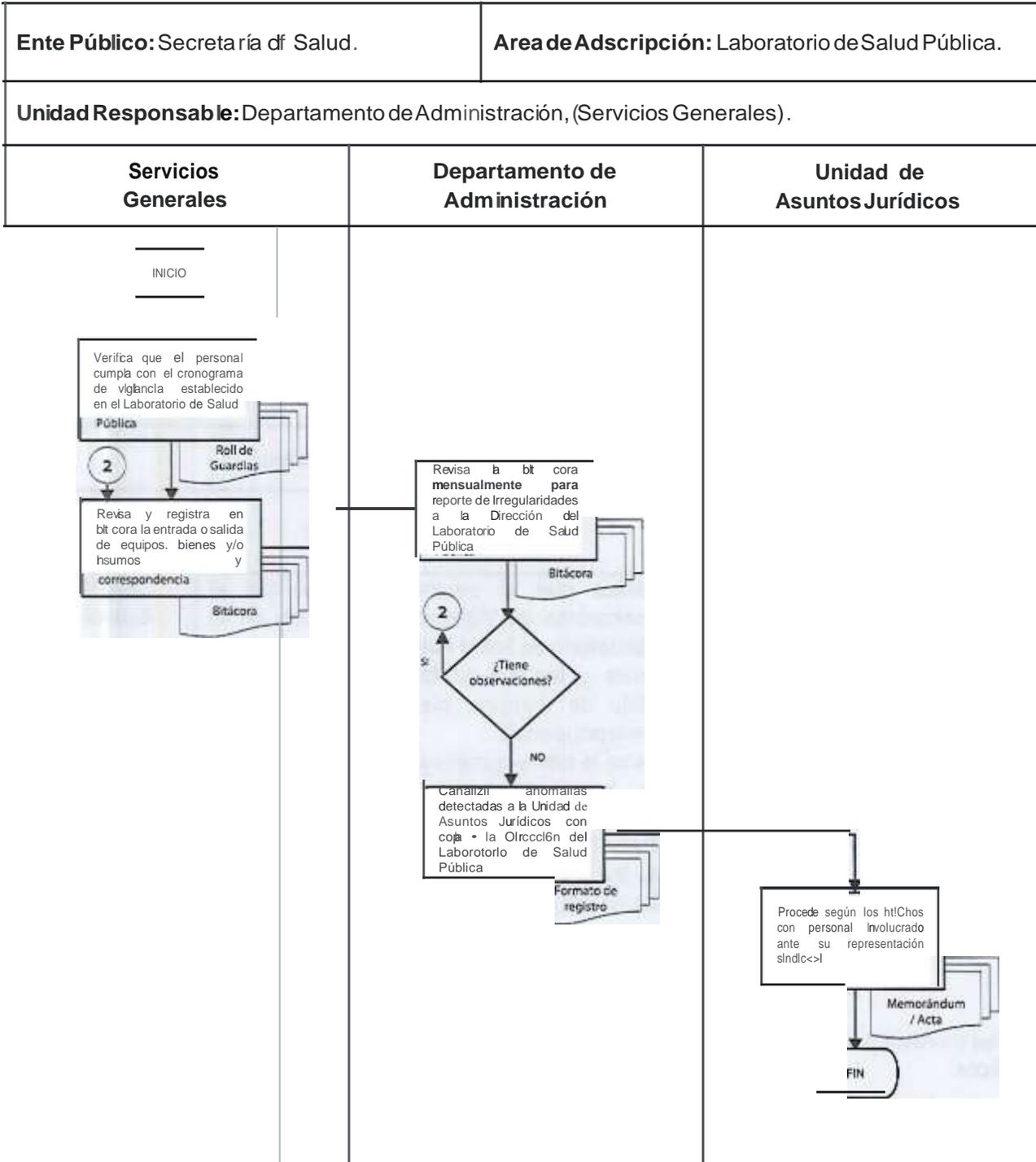
#### Descripción Narrativa.

Implementación de turnos de vigilancia de bienes muebles y del inmueble.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Servicios Generales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Servicios Generales.	2	Verifica que el personal cumpla con el cronograma de vigilancia establecido en el Laboratorio de Salud Pública.	Roll de Guardias.
Departamento de Administración.	3	Revisa y registra en bitácora la entrada o salida de equipos, bienes y/o insumos y correspondencia.	Bitácora de entradas y salidas.
	4	Revisa la bitácora mensualmente para reporte de irregularidades a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública. ¿Tiene observaciones? SI.- Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 4.	Bitácora de entradas y salidas.
Unidad de Asuntos Jurídicos.	4	Canaliza anomalías detectadas a la Unidad de Asuntos Jurídicos con copia a la Dirección del Laboratorio de Salud Pública.	Formato de registro.
	5	Procede según los hechos con personal involucrado ante su representación sindical.	Memorándum /Acta.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

**Diagrama de Flujo.**

Implementación de turnos de vigilancia de bienes muebles y del inmueble.





## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### w. Suministrar insumos para la limpieza de equipos e instalaciones.

#### Objetivo

Mantener limpias las instalaciones enfatizando en las Áreas Técnicas mediante el cumplimiento del cronograma de limpieza para evitar alteraciones en los resultados de las muestras procesadas.

#### Normas de operación

- El Jefe Servicios Generales verifica diariamente que el personal de limpieza asista a sus labores y cumpla con sus obligaciones para asignar las áreas que deberán limpiar o cubrir la falta de algún Personal de limpieza cuando no asista a sus labores en el laboratorio de Salud Pública.

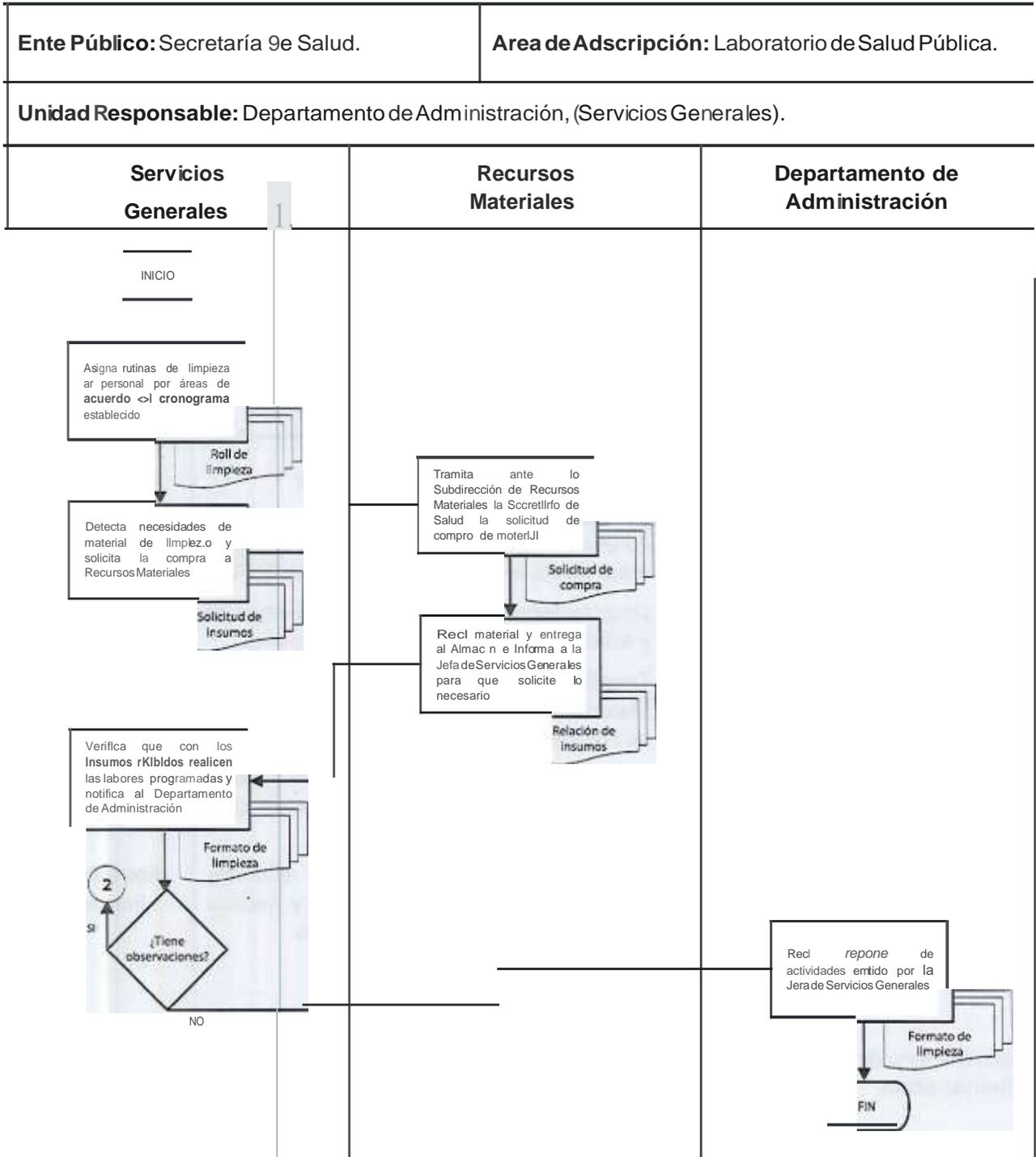
#### Descripción Narrativa.

Suministrar insumos para la limpieza de equipos e instalaciones.

<b>Ente Público:</b> Secretaría de Salud.		<b>Area de Adscripción:</b> Laboratorio de Salud Pública.	
<b>Unidad Responsable:</b> Departamento de Administración, (Servicios Generales).			
Responsable	Act. Núm.	Descripción de Actividad	Evidencia
Servicios Generales.	1	Asigna rutinas de limpieza al personal por áreas de acuerdo al cronograma establecido.	Roll de Limpieza.
	2	Detecta necesidades de material de limpieza y solicita la compra a Recursos Materiales.	Solicitud de insumos.
Recursos Materiales.	3	Tramita ante la Subdirección de Recursos Materiales la Secretaría de Salud la solicitud de compra de material.	Solicitud de compra.
	4	Recibe material y entrega al Almacén e informa a la Jefa de Servicios Generales para que solicite lo necesario.	Relación de insumos.
Servicios Generales.	5	Verifica que con los insumos recibidos realicen las labores programadas y notifica al Departamento de Administración. ¿Tiene observaciones? <b>SI-</b> Ir a la actividad 2. <b>NO.-</b> Ir a la actividad 6.	Formato de limpieza.
	6	Recibe reporte de actividades emitido por la Jefa de Servicios Generales.	Formato de limpieza.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>			

### Diagrama de Flujo.

Suministrar insumos para la limpieza de equipos e instalaciones.





# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública

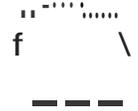


V.ANEXOS

ANEXOS



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## DIRECCIÓN



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

/...B.\

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO

LABORATORIO DE SALUD PUBLICA			
DIRECCION DE ACCION INMEDIATA			
>ton de Accl6n tl":		Fecha:	CLAVE: UGC-113
CAUSA	ACCIONES	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN	FECHA DE CUMPLIMIENTO

**Figura 1:** Formato de Acción Inmediata.



**Manual de Procedimientos**  
**Laboratorio de Salud Pública**



FOR.MATO DE SEGUIMIENTO DE ACUERDOS DE RESPONSABILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
 1.000-013

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ACUERDO	RESPONSABLE		FECHA DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIDO EN LA ECHA COMPROMISO		OBSERVACIONES	FIRMA DEL RESPONSABLE	FIRMA DE LA UGC
		Y	ARGO		SI	NO			

**Figura 2:** Formato de Seguimiento de Acuerdos.



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



**UNIDAD DE  
TRANSPARENCIA**



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

;-j- \

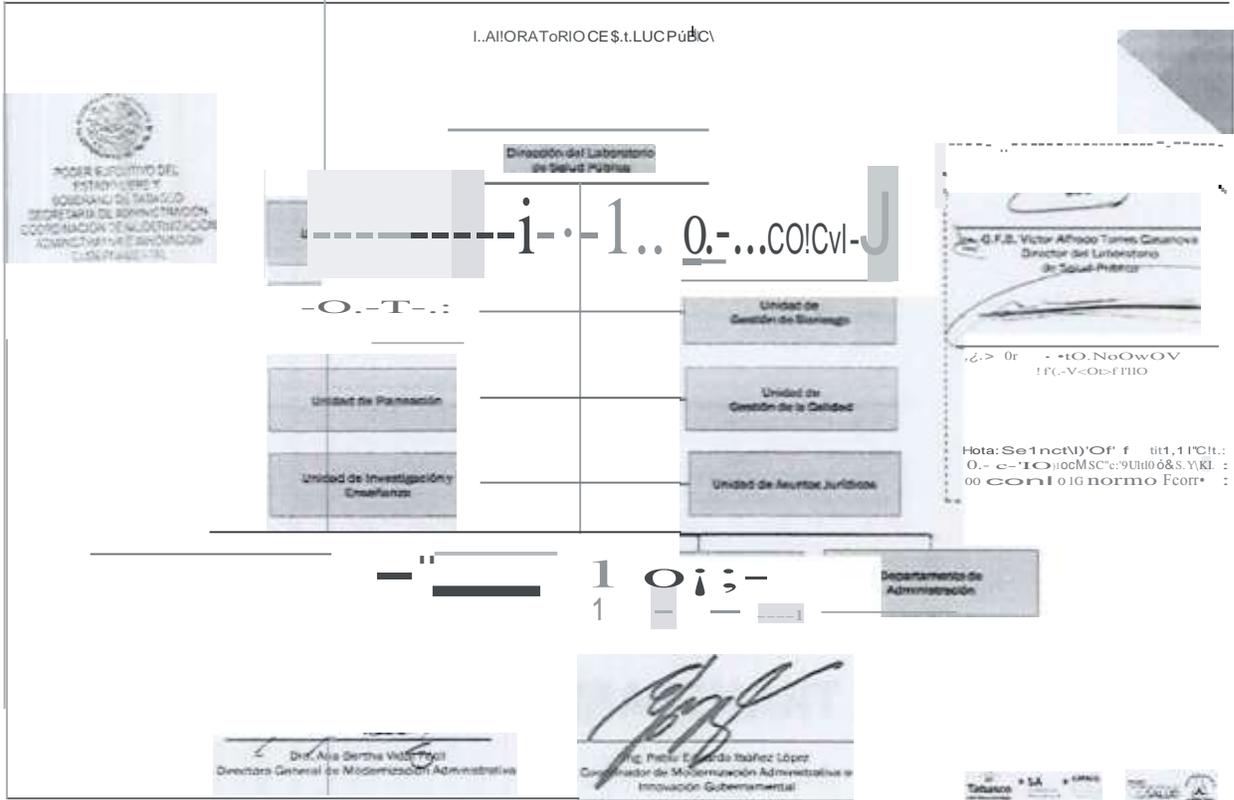


Figura 3: Estructura Orgánica Autorizada.

Programa/ Proyecto	Unidad Responsable	Objetivo	líneas de Acción	Meta*

Figura 4: Proyectos Autorizados.

## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



Nombre: Q.F.B. Víctor Alfredo Torres Casanova  
Cargo: Director del Laboratorio de Salud Pública.  
Horario de Atención al Público: Lunes a Viernes 8:00 AM a 5:00 PM  
Domicilio de Oficina: Calle el Macayo S/N, Col. El Recreo  
Teléfono Oficial: (993) 3570775  
Correo Electrónico Oficial: [v.torres@saludtab.gob.mx](mailto:v.torres@saludtab.gob.mx)



Nombre: C.P. José Ramón Jiménez  
Cargo: Jefe del Departamento de Administración  
Horario de Atención al Público: Lunes a Viernes 8:00 AM a 5:00 PM  
Domicilio de Oficina: Calle el Macayo S/N, Col. El Recreo  
Teléfono Oficial: (993) 3570775  
Correo Electrónico Oficial: [macuilis43@saludtab.gob.mx](mailto:macuilis43@saludtab.gob.mx)



Nombre: A.A. Mauricio Cárdenas Domínguez  
Cargo: Jefe del Departamento de Vigilancia Sanitaria.  
Horario de Atención al Público: Lunes a Viernes 8:00 AM a 5:00 PM  
Domicilio de Oficina: Calle el Macayo S/N, Col. El Recreo  
Teléfono Oficial: (993) 3570775  
Correo Electrónico Oficial: [ytorres@saludtab.gob.mx](mailto:ytorres@saludtab.gob.mx)



Nombre: Q.F.B. María del Rosario Vidal Pérez  
Cargo: Jefa del Departamento de Vigilancia Epidemiológica  
Horario de Atención al Público: Lunes a Viernes 8:00 AM a 5:00 PM  
Domicilio de Oficina: Calle el Macayo S/N, Col. El Recreo  
Teléfono Oficial: (993) 3570775  
Correo Electrónico Oficial: [mvidal@saludtab.gob.mx](mailto:mvidal@saludtab.gob.mx)

Figura 5: Actualización de Directorio de Servidores Públicos.



GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



Periodo:

a.AVE DELA UNIDAD A RESPONSABLE	tMMD RESPONSABLE	ASIGNADO	RESPONSABLE DEL RECURSO ASIGNADO	CRITERIOS PARA ESTABLECER EL MONTO	TIEMPO QUE DURA LA APLICACIÓN	MECANISMOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS	EVALUACION
		TOTAL					

NOMBRE DEL COMISIONADO	CATEGORIA	PERIODO DE LA COMISION	LUGAR DE COMISION	IMPORTE	OBSERVAACIONES
IMPORTE TOTAL FEBRERO 2011				\$0.00	

Figura 6: Formato de Reporte de Montos Asignados para Fondo Revolvente y Viáticos.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



PARTIDA	MONTO	PROYECTO	OBRA.O ACCIÓN	COMUNIDAD (Alcance)

Total de los Proyectos:\$ \_\_\_\_\_

Figura 7:Formato de Reporte de Proyectos Autorizados.

Identificación del Contrato	Monto adjudicado	Nombre del proveedor, contratista o de la persona con quien se haya celebrado contrato	Plazo para su cumplimiento	Mecanismo de vigilancia o Supervisión

Figura 8: Formato para licitaciones de compra.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## UNIDAD DE GESTIÓN DE BIORRIESGO



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD DE ESTADO DE TABASCO  
 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
 810-R-IESGO  
 FORMATO PARA EL REGISTRO INMEDIATO POSTERIOR AL EVENTO OCURRIDO  
 SGB-F-002

TÍTULO: \_\_\_\_\_  
 ÁREA DE RIESGO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_ CLAVE DE REGISTRO NO.: \_\_\_\_\_

1. NOMBRE(S) DEL PERSONAL QUE LE OCURRIÓ - INCIDENTE **D** ACCIDENTE U \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: \_\_\_\_\_

3. INFORME Y REDACCIÓN ESPECÍFICA DEL EVENTO

--	--

- Firma del trabajador(es): \_\_\_\_\_ S. Firma del Jefe inmediato: \_\_\_\_\_

6. Copias: Presidente, Coordinadores de la Comisión Ejecutiva, Titular de la Estrategia y el Secretario de Comité de Bioseguridad y Salud Pública

REV No. N/A

**Figura 9:** Formato para el Registro Inmediato Posterior al Evento Ocurrido.



Gob1e.1X>  
&t.XS: do-J.U:~<c.

**Tabasco**  
.....<.....OVO



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
610 RÍO TABASCO

ORIGEN PARA LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y INCIDENTES DE TRABAJO  
SGG-003

11: d...t **D** ...: l...e-o **O** ez St.'5' Y: l-<YI O'I t.tl **CJ** PSI **Q**  
Cia. de Invest i; o-N' Fc.-ch3

• DATOS DEL "I" ASAPA OOR

1 - tr: O"e s . ADI adps  
i. F".r dcr"-....1-ie-ro **Ecod** Género **M**  
i; Con""<CO Tel: \_\_\_\_\_

... **PJ** e :?e rri:ibe o  
: CategC! "Id" 1r: ttiagj;<or Cl>d190 -----e<...crpc.on \_\_\_\_\_  
o ...:rq.cdae z, e' p; dSt::> oe tra:>a;jo \_\_\_\_\_  
- l'c:cha de '19'º a n\$:-.oc" \_\_\_\_\_  
13 -;x: oe -:ontltc de 1f.lba;jo \_\_\_\_\_  
So **1010** tx<>l -----+ ----- -I<no \_\_\_\_\_  
1 • C Se-., "CU., rtra el' Pl. "tlla \_\_\_\_\_

1 • TIPO DE DEP.RAM **Sólido** **Uquido**

2 O.:TOS DEL INICIO ENI= O ACODE TE  
...:ei **doc** ... c> \_\_\_\_\_  
:?? f oc :ce"re acc \_\_\_\_\_ .a oe a ana \_\_\_\_\_,ora

CA-OS DE J. -IVES IGAGICN  
-le:...., s er,1a c1P se efe.-ruc ta **1nves i** , ,>.tu \_\_\_\_\_  
32 TI 90 prese:-.oa el' o\_S omores y **O** nubo **1cs s**

3.: Er:lf...y **S** ebc.""-a: s a osctst-go> No S A.:c:identado No S  
:S o.n.cnc-:ion de .i oo+r-er :>y C'C r> tn...c.as q...o p'Odq<on el 1nt:odcrt / :icoaen:e

36. Act "dad" t:veo".c;oo:lgcc =q1...eei' izaba loer"SO":Imomertode l'ncocno / acc oen l)

36.1. 'J' "lo ac:Jv c;:o / c' ea. aores :!S ce sJ t-abajo 11.:1:ual S No **Si ro a**  
neaz :10.lun-.,-c-c,i-;p r qct t: e le nar: e<d Qy q ..J\_-loael'0 \_\_\_\_\_

36.2. S. >.;b'a ., "l' Ciudad"" ar:ans.scl'ncs go-:100.J""le l:<>OO .<cior; xlo o: pccif; :ame<"ltc" con IO  
re'r ,a., p".nCr"d :ire:it.rpt: aio- No S1  
36.3. 21b; :>:IZ.lcC ól r.c.. rel:oon.3do :on e :o, :>COOC""to No S1

Especificar: \_\_\_\_\_

36. S. ,ab'Ojn oete"ln "zdo rea :.as de p<e-,cnc l'or y protecoon p;ra cont c.m el rreler<0'esgo  
No S  
E.sceog; ear lasr: :;:as e pre- C"l'c>O  
\_\_\_\_\_

Figura 10: Formato para Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.



### 4. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL INCIDENTE / ACCIDENTE

I. ESTADO DE CAUSAS	
<p style="font-size: small;">L1STADO DE CAUSAS</p> <p style="font-size: x-small;">lia•,jiClo" L&gt; T:::SCI7éc.n= del -"NII"&gt;• S'ngntlco de C.-) aptk:ol&gt;lc 4 Inld°m"" y kO4ento TrolIMio.            CAUSA\$(LAS:c:a_s/ AAZ (m.rc...r wn... "X... i... ..:"dil C... po!ble:" f. actol 4!Noh.c.OO. (C.né nodC"lit o :taldent. qy x ... *f&lt;&lt;            oEGMb d'ello!:</p>	
<p style="font-size: small;">I. C.ATTICIdi::rus.. Usucoc de Actos I ros V Condlclon&lt;IS I u!3S.</p>	
A. ACTOS INSEGUROS	B. CONDICIONES INSEGUROS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo de equipo sin autorización o con autorización a vehículo.</li> <li>2. Falta de señales de maniobra o de advertencia de señales.</li> <li>3. Falta en el control de energía personal (bloquear o contener).</li> <li>4. Manero inadecuado o velocidad inadecuada con equipos, máquinas, etc.</li> <li>5. Actuar, operar o operar fuera de servicio los dispositivos de seguridad.</li> <li>6. Uso inadecuado de equipo, herramienta, maquinaria, vehículo.</li> <li>7. No seguir o no usar el procedimiento del Equipo de Protección Personal (EPP).</li> <li>8. Desatención, falta de concentración / coordinación.</li> <li>9. Aislamiento inadecuado o de manera incorrecta.</li> <li>10. Manipulación e levantamiento manual de carga inadecuado.</li> <li>11. Adoptar una posición inadecuada para realizar la tarea o operación.</li> <li>12. Realizar mantenimiento del equipo mientras está en operación.</li> <li>13. Errores, actos temerarios, culpa, negligencia, exceso de confianza.</li> <li>14. Distracción, falta de concentración / coordinación.</li> <li>15. Trabajar bajo la influencia del alcohol y/o drogas.</li> <li>16. Falta de operar adecuadamente.</li> <li>17. No seguir procedimientos o instructivos de trabajo.</li> <li>18. Falta de coordinación en operaciones conjuntas.</li> <li>19. Otros actos (describa):</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protecciones, guardos y barreras inadecuadas, insuficientes o inadecuadas.</li> <li>2. EPP faltante, inadecuado, deteriorado, alterado e insuficiente.</li> <li>3. Herramientas, equipos, maquinarias e instalaciones defectuosas.</li> <li>4. Sistema de advertencia / señalización inadecuado o inexistente.</li> <li>5. Riesgo de explosión o incendio por amoladora, soldadura y objetos.</li> <li>6. Desorden, caos, inexistencia o deficiencia en el lugar de trabajo.</li> <li>7. Condiciones ambientales peligrosas: gases, polvos, humos, emanaciones, metales, vapores.</li> <li>8. Exposición a ruido, vibraciones.</li> <li>9. Exposiciones a temperaturas altas o bajas.</li> <li>10. Exposición a sustancias químicas peligrosas.</li> <li>11. Iluminación excesiva o deficiente, inexistente e insuficiente.</li> <li>12. Ventilación / inexistente / inadecuada e insuficiente.</li> <li>13. Exposición a atmósferas peligrosas (con falta de oxígeno/toxicas).</li> <li>14. Abertura, borde de losas / plataforma sin protección contra caídas.</li> <li>15. Inchoo, ventilación / deficiente.</li> <li>17. Otras condiciones (describa):</li> </ol>
II. Causas básicas de pérdidas, Factores personales	
A. CAPACIDAD FÍSICA/FISIOLÓGICA INADECUADA.	B. CAPACIDAD MENTAL/PSICOLÓGICA INADECUADA.
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atenea, poca, falta, fuerza, agudeza, etc. inadecuados.</li> <li>2. Capacidad de movimiento corporal limitada.</li> <li>3. Capacidad limitada para mantenerse en determinadas posiciones corporales.</li> <li>4. Sensibilidad a ciertos sustanciales o simples.</li> <li>5. Sensibilidad a determinados estímulos sensoriales (temperatura, sonidos, etc.).</li> <li>6. Vista defectuosa.</li> <li>7. Audición defectuosa.</li> <li>8. Otras deficiencias sensoriales (tacto, gusto, olfato, equilibrio).</li> <li>9. Incapacidad respiratoria.</li> <li>10. Otras incapacidades físicas (parosismos).</li> <li>11. Incapacidades temporales.</li> <li>12. Capacidad física / fisiológica inadecuada.</li> <li>13. Capacidad mental / psicológica inadecuada.</li> <li>14. Aspecto fisiológico inadecuado.</li> <li>15. Aspecto psicológico inadecuado.</li> <li>16. Falta de conocimiento.</li> <li>17. Falta de habilidad.</li> <li>18. Motivación inadecuada.</li> <li>19. Otros factores personales (describa):</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Temores y fobias.</li> <li>2. Problemas emocionales.</li> <li>3. Obligaciones que exigen un juicio o toma de decisiones extremas.</li> <li>4. Nivel de inteligencia.</li> <li>5. Incapacidad de comprensión.</li> <li>6. Orientación espacial.</li> <li>7. Escasa coordinación.</li> <li>8. Baja velocidad de reacción.</li> <li>9. Baja aptitud de aprendizaje.</li> <li>10. Baja aptitud de memoria.</li> <li>11. Problemas de memoria.</li> <li>12. Otras capacidad mental y psicológica inadecuada (describa).</li> </ol>
C. TENSION FÍSICA O FISIOLÓGICA.	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fatiga debido a la carga o duración de la tarea.</li> <li>2. Fatiga debido a la falta de descanso.</li> <li>3. Fatiga debido a sobrecarga sensorial.</li> <li>4. Exposición a riesgos contra la salud.</li> <li>5. Insuficiente oxígeno.</li> <li>6. Variaciones en la presión atmosférica.</li> <li>7. Restricción de movimientos.</li> <li>8. Insuficiencia de azúcar en la sangre.</li> <li>9. Ingestión de drogas.</li> <li>10. Otros tensiones físicas e fisiológicas (describa):</li> </ol>	

Figura 11: Formato de Análisis de Causa del Incidente / Accidente.

D. TENSION MENTAL O PSICOLÓGICA		IAU" A DE CONOOCIMU.ITO	
1. Falta de ... O...		1. Falta de ...	
2. Falta de ...		2. Orientación deficiente	
3. Obligaciones que exigen un ...		3. Inconocimiento inicial inadecuado	
4. Falta de ...		4. Excesivo ...	
5. Actividades "insuficientes" a ...		5. Otros ...	
6. Ordenes confusas		6. Otros ...	
7. ...		<b>F. FALTA DE HABILIDAD</b>	
8. ...		1. ...	
9. ...		2. ...	
10. Enfermedad mental		3. ...	
11. Otra tensión mental (describa)		4. ...	
		5. ...	
<b>G. MOTIVACION DEFICIENTE</b>			
1. ...			
2. ...			
3. ...			
4. ...			
5. ...			
6. ...			
7. ...			
8. ...			
9. ...			
10. ...			
11. ...			
12. ...			
13. ...			
14. ...			
15. ...			
16. ...			
17. ...			
18. ...			
19. ...			
20. ...			
21. ...			
22. ...			
23. ...			
24. ...			
25. ...			
26. ...			
27. ...			
28. ...			
29. ...			
30. ...			
31. ...			
32. ...			
33. ...			
34. ...			
35. ...			
36. ...			
37. ...			
38. ...			
39. ...			
40. ...			
41. ...			
42. ...			
43. ...			
44. ...			
45. ...			
46. ...			
47. ...			
48. ...			
49. ...			
50. ...			
51. ...			
52. ...			
53. ...			
54. ...			
55. ...			
56. ...			
57. ...			
58. ...			
59. ...			
60. ...			
61. ...			
62. ...			
63. ...			
64. ...			
65. ...			
66. ...			
67. ...			
68. ...			
69. ...			
70. ...			
71. ...			
72. ...			
73. ...			
74. ...			
75. ...			
76. ...			
77. ...			
78. ...			
79. ...			
80. ...			
81. ...			
82. ...			
83. ...			
84. ...			
85. ...			
86. ...			
87. ...			
88. ...			
89. ...			
90. ...			
91. ...			
92. ...			
93. ...			
94. ...			
95. ...			
96. ...			
97. ...			
98. ...			
99. ...			
100. ...			

Figura 12: Formato de Análisis de Causa del Incidente/ Accidente.

<p><b>D. MANTENIMIENTO DEFICIENTE</b></p> <p>1. 4. E. "":h.C:ing-OCOR:JOO        :E .....        1.1. Reparación y servicio        1.2. Limpieza/estampado        1.3. Impresión o pulimento</p> <p>( ) 1 A).Oe().&lt;OFF-CI"***          1 1 .C.C. \UC&lt;.r.df" - 1        :o: :P:t: .C.r.GC tr.ICw:it.        ..Ort:it##.....</p> <p>13. Otro caso de mantenimiento deficiente (describa):</p>	<p><b>I. HERRAMIENTAS Y EQUIPOS INADECUADOS</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1. Evaluación deficiente de las necesidades y los riesgos.</td></tr> <tr><td>2. Preocupación deficiente en cuanto a los factores.</td></tr> <tr><td>3. No se tomaron estándares de trabajo o especificaciones inadecuadas.</td></tr> <tr><td>4. Organización inadecuada.</td></tr> <tr><td>5. Ajustes/repación/manutención de deficiente.</td></tr> <tr><td>6. Sistema deficiente de reparación y recuperación de materiales.</td></tr> <tr><td>7. Eliminación y normalización inadecuada de piezas defectuosas.</td></tr> <tr><td>8. Otro herramienta y equipo inadecuado (describa):</td></tr> </table>	1. Evaluación deficiente de las necesidades y los riesgos.	2. Preocupación deficiente en cuanto a los factores.	3. No se tomaron estándares de trabajo o especificaciones inadecuadas.	4. Organización inadecuada.	5. Ajustes/repación/manutención de deficiente.	6. Sistema deficiente de reparación y recuperación de materiales.	7. Eliminación y normalización inadecuada de piezas defectuosas.	8. Otro herramienta y equipo inadecuado (describa):	
1. Evaluación deficiente de las necesidades y los riesgos.										
2. Preocupación deficiente en cuanto a los factores.										
3. No se tomaron estándares de trabajo o especificaciones inadecuadas.										
4. Organización inadecuada.										
5. Ajustes/repación/manutención de deficiente.										
6. Sistema deficiente de reparación y recuperación de materiales.										
7. Eliminación y normalización inadecuada de piezas defectuosas.										
8. Otro herramienta y equipo inadecuado (describa):										
<p><b>F. NORMAS DEFICIENTES DE TRABAJO</b></p> <p>...-ur"Oido.,,Oocv.,00 OC"****Ijrmn /Gt+        1 .rnt.fff 7.-J-wk4lof..... - OC; ,,,,,,Cue".....        .1 . :.....: " " o. // miiio .e.L. l.r- J-iccc'o        st 11 .....no. :.....        J.: e.s.:tUQ.r..... " " 1 1 .....&lt;.tl:onc:..        Ce...UFII(&gt;CI" kt41&lt; UO)d-t'c=....        , .....        ffc...o.j        .....NH        .....Wl ,/t..... &lt;.td...e4+e00" Y.I) /fMi/&gt;f"!        r-at..to        :. "Jl"l.r.cf'c...de-o.&lt;""Ockle :        f ..... ft:"f*O:k'-rra        h</p> <p>4. Otro caso de norma deficiente de trabajo (describa):</p>	<p><b>G. USO Y DESGASTE</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1. Planificación inadecuada del uso.</td></tr> <tr><td>2. Promoción excesiva de la vida útil del elemento.</td></tr> <tr><td>3. Inspección y/o control deficientes.</td></tr> <tr><td>4. Sobrecarga o proporción de uso excesiva.</td></tr> <tr><td>5. Mantenimiento deficiente.</td></tr> <tr><td>6. Empleo del elemento por personas no calificadas o sin preparación.</td></tr> <tr><td>7. Empleo inadecuado para otros propósitos.</td></tr> <tr><td>8. Otro caso de uso y desgaste (describa):</td></tr> </table> <p><b>MAL USO Y MAL TRATO</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1. Otro caso de abuso y maltrato (describa):</td></tr> </table>	1. Planificación inadecuada del uso.	2. Promoción excesiva de la vida útil del elemento.	3. Inspección y/o control deficientes.	4. Sobrecarga o proporción de uso excesiva.	5. Mantenimiento deficiente.	6. Empleo del elemento por personas no calificadas o sin preparación.	7. Empleo inadecuado para otros propósitos.	8. Otro caso de uso y desgaste (describa):	1. Otro caso de abuso y maltrato (describa):
1. Planificación inadecuada del uso.										
2. Promoción excesiva de la vida útil del elemento.										
3. Inspección y/o control deficientes.										
4. Sobrecarga o proporción de uso excesiva.										
5. Mantenimiento deficiente.										
6. Empleo del elemento por personas no calificadas o sin preparación.										
7. Empleo inadecuado para otros propósitos.										
8. Otro caso de uso y desgaste (describa):										
1. Otro caso de abuso y maltrato (describa):										

6. NORMAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y PRINCIPALES:

1. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN SEÑALADAS COMO ACCIONES CORRECTIVAS:

8. CONCLUSIONES:

Nombre y firma del responsable: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del Jefe de Bio-riesgo: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del Jefe de laboratorio: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del Jefe de proyecto: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del responsable de la Dirección: \_\_\_\_\_

REV. NO. N/C

Figura 13: Formato de Análisis de Causa del Incidente/ Accidente.

# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública

SS

UNIOAO DE GESTION OE BJORIESGO.	
LABORATORIO OE SAL.UD PÚ.&ICA	
SGB-F-010	
CI-MATO PARA LA ...	
<p>no-- a fa. on..w Od ...p. La eo et... 100" )&amp;</p> <p>2.. F.../a</p> <p>CCIOH( 1</p> <p>4 A."ta) de trutaJo e 1</p> <p>...!&gt; --O( :</p> <p>..5...1.. Proc.d...neo t -&gt;)</p>	<p>ns:tbtt*del llonacfo *64t*****tCI</p> <p>Vlg. 1010Qia( ) .V .s.nlt:&gt;no 1</p> <p>.c 16n... -- ( )</p> <p>..2 ..... O. trabo O( )</p> <p>P'Oc.d.m"l:o( )</p> <p>--C..op..s... ( )</p> <p>1AA.Ac%NIG&gt;CI ( )</p> <p>Sf:coot Z. oa-</p> <p>g' O.....-O r?"t -U"m\.....</p> <p>C'ic.so"crIW-4...e-oeuc c:ia ..l.)&gt;.....)</p> <p>-O. Q"*****N&lt;&gt;Aflio-y.....</p> <p>AI'AAU.00 L IXNITC.... OC. K.LJCAOS</p> <p>4 PEL...G'OS ..SICOS .SO-</p> <p>1. APLICA</p> <p>oc-n8.coo.&lt; on</p> <p>MO</p> <p>2.2. NO APLICA   Pese al siguiente apartado.</p> <p>2.1. APLICA   Continúa con el llenado.</p> <p>2.3. DETECCIÓN DEL PELIGRO</p> <p>2.4. TIPO DE PELIGRO</p> <p>2.5. ASESORAMIENTO</p> <p>2.6. PLAN DE ACCIÓN</p> <p>2.7. CONTROL OPERACIONAL SUGERIDO</p> <p>2.8. OBSERVACIONES</p> <p>2.9. OBSERVACIONES</p> <p>2.10. OBSERVACIONES</p> <p>2.11. OBSERVACIONES</p> <p>2.12. OBSERVACIONES</p> <p>2.13. OBSERVACIONES</p> <p>2.14. OBSERVACIONES</p> <p>2.15. OBSERVACIONES</p> <p>2.16. OBSERVACIONES</p> <p>2.17. OBSERVACIONES</p> <p>2.18. OBSERVACIONES</p> <p>2.19. OBSERVACIONES</p> <p>2.20. OBSERVACIONES</p> <p>2.21. OBSERVACIONES</p> <p>2.22. OBSERVACIONES</p> <p>2.23. OBSERVACIONES</p> <p>2.24. OBSERVACIONES</p> <p>2.25. OBSERVACIONES</p> <p>2.26. OBSERVACIONES</p> <p>2.27. OBSERVACIONES</p> <p>2.28. OBSERVACIONES</p> <p>2.29. OBSERVACIONES</p> <p>2.30. OBSERVACIONES</p> <p>2.31. OBSERVACIONES</p> <p>2.32. OBSERVACIONES</p> <p>2.33. OBSERVACIONES</p> <p>2.34. OBSERVACIONES</p> <p>2.35. OBSERVACIONES</p> <p>2.36. OBSERVACIONES</p> <p>2.37. OBSERVACIONES</p> <p>2.38. OBSERVACIONES</p> <p>2.39. OBSERVACIONES</p> <p>2.40. OBSERVACIONES</p> <p>2.41. OBSERVACIONES</p> <p>2.42. OBSERVACIONES</p> <p>2.43. OBSERVACIONES</p> <p>2.44. OBSERVACIONES</p> <p>2.45. OBSERVACIONES</p> <p>2.46. OBSERVACIONES</p> <p>2.47. OBSERVACIONES</p> <p>2.48. OBSERVACIONES</p> <p>2.49. OBSERVACIONES</p> <p>2.50. OBSERVACIONES</p> <p>2.51. OBSERVACIONES</p> <p>2.52. OBSERVACIONES</p> <p>2.53. OBSERVACIONES</p> <p>2.54. OBSERVACIONES</p> <p>2.55. OBSERVACIONES</p> <p>2.56. OBSERVACIONES</p> <p>2.57. OBSERVACIONES</p> <p>2.58. OBSERVACIONES</p> <p>2.59. OBSERVACIONES</p> <p>2.60. OBSERVACIONES</p> <p>2.61. OBSERVACIONES</p> <p>2.62. OBSERVACIONES</p> <p>2.63. OBSERVACIONES</p> <p>2.64. OBSERVACIONES</p> <p>2.65. OBSERVACIONES</p> <p>2.66. OBSERVACIONES</p> <p>2.67. OBSERVACIONES</p> <p>2.68. OBSERVACIONES</p> <p>2.69. OBSERVACIONES</p> <p>2.70. OBSERVACIONES</p> <p>2.71. OBSERVACIONES</p> <p>2.72. OBSERVACIONES</p> <p>2.73. OBSERVACIONES</p> <p>2.74. OBSERVACIONES</p> <p>2.75. OBSERVACIONES</p> <p>2.76. OBSERVACIONES</p> <p>2.77. OBSERVACIONES</p> <p>2.78. OBSERVACIONES</p> <p>2.79. OBSERVACIONES</p> <p>2.80. OBSERVACIONES</p> <p>2.81. OBSERVACIONES</p> <p>2.82. OBSERVACIONES</p> <p>2.83. OBSERVACIONES</p> <p>2.84. OBSERVACIONES</p> <p>2.85. OBSERVACIONES</p> <p>2.86. OBSERVACIONES</p> <p>2.87. OBSERVACIONES</p> <p>2.88. OBSERVACIONES</p> <p>2.89. OBSERVACIONES</p> <p>2.90. OBSERVACIONES</p> <p>2.91. OBSERVACIONES</p> <p>2.92. OBSERVACIONES</p> <p>2.93. OBSERVACIONES</p> <p>2.94. OBSERVACIONES</p> <p>2.95. OBSERVACIONES</p> <p>2.96. OBSERVACIONES</p> <p>2.97. OBSERVACIONES</p> <p>2.98. OBSERVACIONES</p> <p>2.99. OBSERVACIONES</p> <p>2.100. OBSERVACIONES</p>

Figura 14: Formato para la Identificación de Peligros.



3.1. APLICA ( ) Continúe con el llenado		3.2. NO APLICA ( ) Pase al siguiente apartado	
3.3. RIESGOS:	3.4. SI	3.5. NO	3.6. TIEMPO DE DEFERCIÓN DEL PELIGRO: 3.6.1. DÍAS 3.6.2. SEMANAS 3.6.3. AÑOS
3.7. CONTROL OPERACIONAL SUGERIDO		1.7.1. POR EL RESPONSABLE DEL LLENADO:	
3.3.1. Bacterias		1.1.1.0\ 11.JCF - 101110	
3.3.2. Hongos			
3.3.3. Parasitos			
3.3.4. Virus			
3.3.5. Otro resorte			
<b>APARTADO IV. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS BACTERIOLÓGICOS</b>			
4.1. APUCA		4.2. M: APIJCA	
4.1. RIESGOS:		4.7. CONTROL OPERACIONAL SUGERIDO:	
4.6. NC			
4.3.3. Bacterias		5.2. HOAPLX: A 1	
4.3.4. Otro resorte			
<b>APARTADO V. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS FÍSICO-QUÍMICOS</b>			
5.1. REGISTRO DE PELIGROS FÍSICO-QUÍMICOS			
5.7. CCWTHO		5.7. C: JDrC U d MC: IA10	
5.7. U: UIIOO			
5.7. D: U.C			
ca "AJGQQO...CCOC...S.			
C.2. NO AL: ICA - II "a&a al-			
C.1. UGA f COMinu con ellie. loOO.			
C.1. CUUOO			
A "IAOC VII ot: --OC: - I.OCATI/09			
7.2. KO APUC> t Pa&a ai			
a" ISA&I' ce <----- JC: cit X>			
POHFLA f&-o" TO			

Figura 15: Formato para la Identificación de Peligros.



**APARTADO VIII IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS ERGONOMÍCOS**

1. PELIGROS ERGONOMÍCOS:  SI APLICA  NO APLICA

E.1. RESCOS:	E.4. SI	E.5. NO	E.6. TIEMPO DE DETECCIÓN DEL PELIGRO			E.7. CONTROL OPERACIONAL SUGERIDO:	
			E.6.1. DÍAS	E.6.2. SEMANAS	E.6.3. AÑOS	E.7.1. POR EL RESPONSABLE DEL LLENADO:	E.7.2. POR EL JEFE INMEDIATO:
E.1.1. Estrés/molestias							
E.1.2. Movimientos forzados							
E.1.3. Dimensiones inadecuadas							
E.1.4. Distribución del espacio							
E.1.5. Organización del trabajo							
E.1.6. Trabajo prolongado con tensión							
E.1.7. Trabajo prolongado de pie							
E.1.8. Plano de trabajo inadecuado							
E.1.9. Control de ritmo inadecuado							
E.1.10. Movimientos mal distribuidos							
E.1.11. Trabajo repetitivo							
E.1.12. Otro (especificar):							

**APARTADO IX IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS MECÁNICOS**

1. PELIGROS MECÁNICOS:  SI APLICA  NO APLICA

E.1. RESCOS:	E.4. SI	E.5. NO	E.6. TIEMPO DE DETECCIÓN DEL PELIGRO			E.7. CONTROL OPERACIONAL SUGERIDO:	
			E.6.1. DÍAS	E.6.2. SEMANAS	E.6.3. AÑOS	E.7.1. POR EL RESPONSABLE DEL LLENADO:	E.7.2. POR EL JEFE INMEDIATO:
E.1.1. Estrés/molestias							
E.1.2. Movimientos forzados							
E.1.3. Dimensiones inadecuadas							
E.1.4. Distribución del espacio							
E.1.5. Organización del trabajo							
E.1.6. Trabajo prolongado con tensión							
E.1.7. Trabajo prolongado de pie							
E.1.8. Plano de trabajo inadecuado							
E.1.9. Control de ritmo inadecuado							
E.1.10. Movimientos mal distribuidos							
E.1.11. Trabajo repetitivo							
E.1.12. Otro (especificar):							

**APARTADO X. ORIGINAL**

GRACIAS

Figura 16: Formato para la Identificación de Peligros Ergonomicos.





Figura 17: Formato para la Evaluación de Riesgos y Grados de Riesgos.

230 de 301



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



**UNIDAD DE  
APOYO TÉCNICO**



So!kftud...tmpmos •Cómputox Sen!cfoiE

UAT-F-003

Fecha de solicitud:

Marca de Impresora	Tipo y Modelo	Tamaño/Cartucho	Cantidad	Unidad
Hewlett Packard	Laser Jet 1020	C2612A (12A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet 1300	C2613A (13A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet 1200	C7115A (15A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet 1006	CB435A (35A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet 1005	CB435A (35A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet 1505	CB435A (35A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet 2014	CY553X (53A)		Pieza
Hewlett Packard	Laser Jet Color CP1510	CB540 Negro		Pieza
		CB541 Azul		Pieza
		CB542 Amarillo		Pieza
		CB543 Magenta		Pieza
Hewlett Packard	Inyección Desk Jet 3535	Negro 27		Pieza
		Color 28		Pieza
		920K Negro		Pieza
Hewlett Packard	Inyección Office 6000	920C Azul		Pieza
		920Y Amarillo		Pieza
		920M Magenta		Pieza
		E200C28		Pieza
Lexmark	Laser Jet E260d	E260C28		Pieza
Lexmark	Inyección 2613	Negro 18		Pieza
Samsung	Laser Printer ML-1710	ML-1710C3XXA		Pieza
				Pieza
				Pieza
Otras impresoras:				
				Pieza
				Pieza
				Pieza

Servicios	Problemática	
	* Favor de anotar el problema que presenta el equipo.	
Revisión a Equipo de Cómputo *	( )	
Reparación de Equipo de Cómputo *	( )	
Instalación de impresoras	( )	
Configuración de impresoras	( )	
Revisión de impresoras	( )	
Apoyo de captura de información	( )	
Elaboración de reportes	( )	
Otros	( )	

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma de conformidad del usuario solicitante  
 Favor de anotar fecha y hora

Figura 18: Formato de Solicitud de Insumos de Cómputo.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



LMIORIT<lm CE SALUD PU8U:A  
UOQAD Di EX:O TECHCO

Tabasco  
C.....C...B...

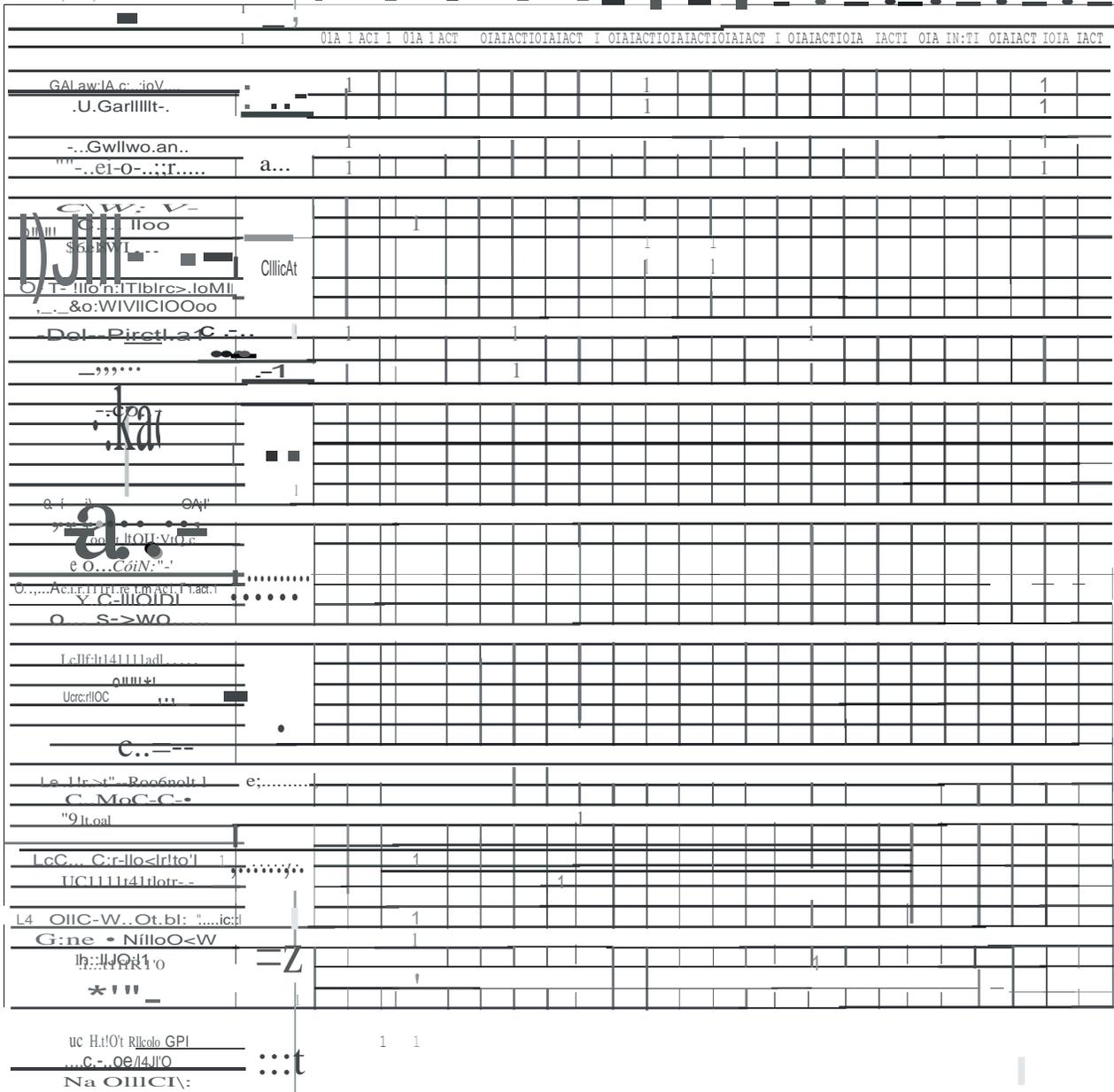


Figura 19: Cronograma de Mantenimiento a Equipos de Cómputo.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



LAIORATOIIIIO DE SALUD PUaa

Tabasco

UNIV) DEII010rtcco  
CIIICICIIAUIJr -

Plriodo\*

		Periodo*																				
		SIII	IOIAI.ICTI	OIA	ACTI	DIA.IACTI	DI-I-CT	DIA	IACTI	DIA	IACTI	IACTI	OIA	IACTI	IM-I-CT	TOI	IACTI	OMI	ACTI	OIA	ICTI	
IIA010I E PIII CAI.kC																						
Ib1N ToiedO.....	DNci6ft																					
IQ ADit A. J. J. Lapi:IC:sj	•••••																					
LSC.Oanlicl.....	•••••																					
Ucl.lla SIIa	•••••																					
LHcrwloeCldorw dt IDt \$III Cif	•••••																					
...f....	SICM																					
f**ar.....																						
e-																						
Dcici8																						
Dr -FeoGaá OrSt	•••••																					
()lw...llloo\	•••••																					
L4I.IrnoII C.IIIall:Lk.	•••••																					
kPirolki IICr.JZEO,	u.IIWdI																					
-Strack-	CIIIdod																					
O...Ao,e&A.-o																						
"a.RoeicLZ.-.f CII-i																						
OFA GairW T.,OC	•••••																					
TC &locMIIlyCru:																						
CIIIIIIIdtIIolaS...CM																						
C Gairala EtpiC...a																						
QPI: GIDC T.,OC(4111)																						
Le IIW"OICQ di.VAIIQII	•••••																					
L-".....f"-Ibfq..aDie	•••••																					

MAOIIICAS CONAIITIIHII S.A.CIIJAt.aADO (ter)  
RESPONSABLE DE INFORMATICA

ASISTENTE DE INFORMATICA

Yo.So.

MACIJNASSLJANIMRUSIZADO (J.CI)

Figura 20: Cronograma de Mantenimiento a Equipos de Cómputo.



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



LABORATORIO De SALUD PUBLICA  
MANTENIMIENTO PREVENTIVO  
UAT.11

..:jj:

**Tabasco**

Datos del Equipo		Ubicación Usuario					
Marca: _____ Procesador: _____ Memoria: _____ Sistema Operativo: _____	Jefe del Departamento : _____  Atu. _____ Departamento: _____						
Servicio							
Destripelón del Servicio	Temporales	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Actualización del Antivirus y Actualización de Windows en la PC	SeMida Quincena	Realizado Si ( ) No ( ) No. De VIM ( )	Realizado Si ( ) No ( ) No. De VIUS ( )	Realizado Si ( ) No ( ) No. De VIUS ( )	Realizado Si ( ) No ( ) No. De VM ( )	Realizado Si ( ) No ( ) No. De Vrus ( )	Realizado Si ( ) No ( ) No. De Vrus ( )
Depuración de AtchNos Temporales de Internet (Usuarios con Internet)	Seglida Quincena	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )
Depuración de Musita. Imágenes, Vídeos, Programas y Documentos no Autorizados.	Seg Quincena	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )
Limpieza General Interna y Externa del	Semestral	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )	Realizado Si ( ) No ( )
Fecha de realización (Inicio)		17/01/2011	17/02/2011	17/03/2011	18/04/2011	17/05/2011	17/06/2011
Fecha de realización (Termino)		31/01/2011	28/02/2011	31/03/2011	29/04/2011	31/05/2011	30/06/2011
Nombre y Firma de Conformidad							

Firma del Responsable del área de  
Intendencia

Firma del Jefe de la Unidad de Afiliado  
Técnico

Figura 21: Formato de Mantenimiento a Equipos de Computo.



Manual de Procedimientos

Laboratorio de Salud Pública



Tabasco  
Ambia U90

**REPORTE SEMANAL DE ACTIVIDADES**

Semana del \_ al \_ de \_\_\_ del \_\_\_

f 1

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD O EVENTO RELEVANTE</b>	
<b>FECHA:</b>	
<b>LUGAR:</b>	
<b>HORA:</b>	
<b>DESCRIPCION BREVE DE LA ACTIVIDAD, EVENTO (REUNION, CURSO, TALLER)</b>	
<b>ACUERDOS O ASUNTOS RELEVANTES</b>	

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD O EVENTO RELEVANTE</b>	
<b>FECHA:</b>	
<b>LUGAR:</b>	
<b>HORA:</b>	
<b>DESCRIPCION BREVE DE LA ACTIVIDAD, EVENTO (REUNION, CURSO, TALLER)</b>	
<b>ACUERDOS O ASUNTOS RELEVANTES</b>	

Figura22:FormatodeReporteSemanaldeActividades.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

2007 2012

**PROGRAMA**

**ACTIVIDADES**

**Tabasco**  
amb.amnbgo


A l e n t a m e n t e

M.A. Oiga E. Pift3 GutiCm:z.  
Directora del l.3boratoriode Salud Pública;



Figura 23: Formato de Programación de Actividades.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



**Tabasco**  
contigo

Semana del \_al -de \_del\_.

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

**VIDADES CUMPLIDAS**

<del>PDM IIIA wonn E</del>	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ACTORES	SITUACION

Figura 24: Formato de Programación de Actividades Cumplidas.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## UNIDAD DE PLANEACIÓN



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



**Figura 25:** Plataforma SIPPNET para Captura de Proyectos Autorizados.  
[http://sippnetv5.sa\\_1udtab.gob.mx](http://sippnetv5.sa_1udtab.gob.mx)

**Figura 26:** Página SIPPNET, para Captura de Cédulas de Proyectos Autorizados  
<http://UsippnetvS.saludtabgob.mx>



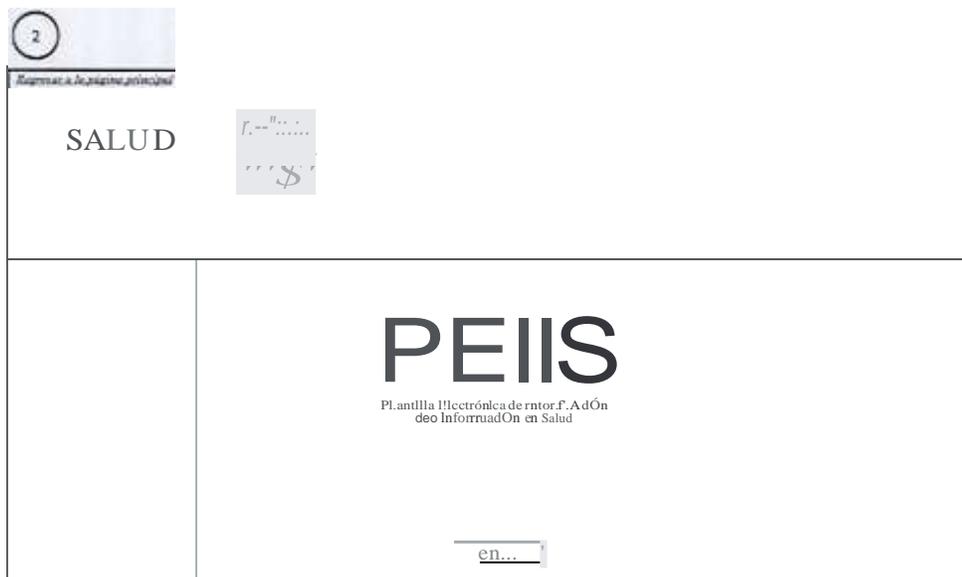
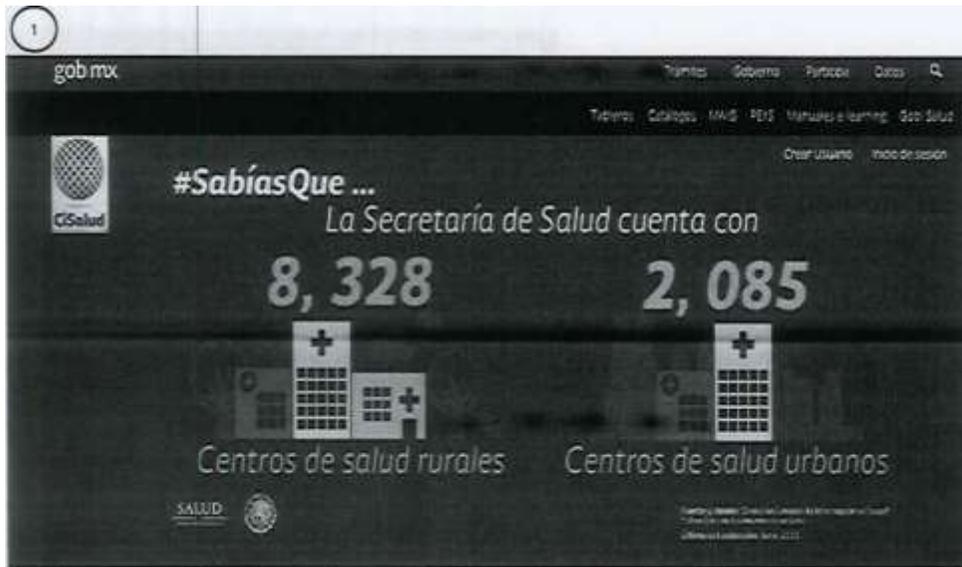


Figura 28: Plataforma SINBA, para Captura de Productividad Técnica Mensual.  
[http://cisa\\_1ud.salud.gob.mx](http://cisa_1ud.salud.gob.mx)

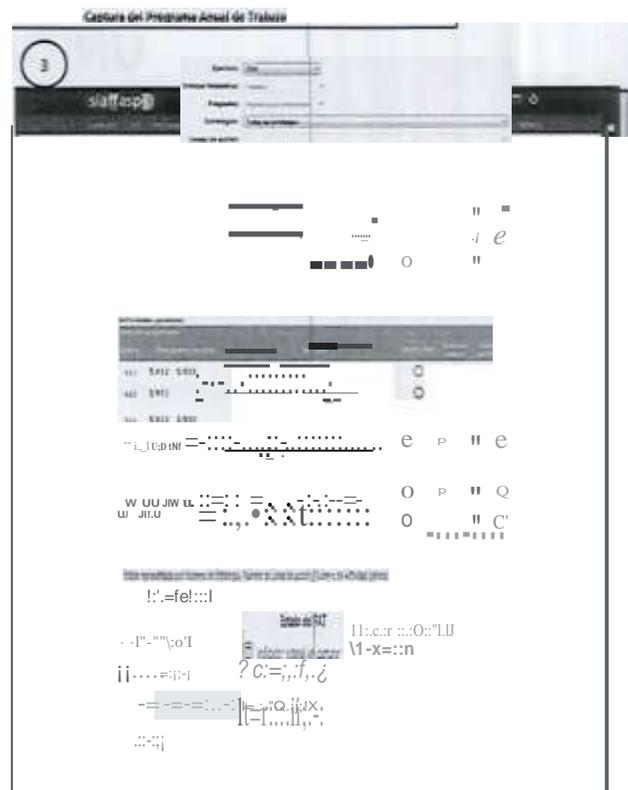


siaffasp

Inicio | Quiénes somos | Contacto | Ayuda



Nodf



**Figura 29:** Plataforma SIAFFASPE, para Captura de Avance de Indicadores AFASPE.  
<http://Usiaffaspe.gob.mx>.





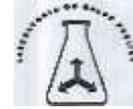
Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



**UNIDAD DE  
GESTIÓN DE LA CALIDAD**



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
EVALUACIÓN DE AUDITORES INTERNOS DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
UGC-FOSO

*WJ*

Una vez concluida la auditoría, es importante que la Dirección evalúe al equipo auditor para conocer su desempeño y aptitud para implementar el reforzamiento en los elementos que se detecten como mediano, regular y bajo rendimiento una vez analizado el resultado de la evaluación.

FECHA: 15/06/2012

NOMBRE DEL AUDITOR:  
ING. DAVID R. REYES CIO

NORMA DE AUDITORÍA: ISO-9001:2008 - SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - REQUISITOS.

Instrucción: En la escala del 10 (máximo) al 5 (mínimo) en un cuadro de 105 re. cuadros que se acorde a la actividad del desempeño del personal auditor.

## I. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DEL AUDITOR:

COMETENCIA	10	9	8	7	6	5
1. Observe que el auditor expone conocimientos sobre la norma por la que fue auditado y lo aplicó.						
2. El auditor observa con independencia objetiva que le fueron presentada.						
3. El observador el auditor fuera ordenado, organizado y llevara a cabo el trabajo de la auditoría.						
4. La comunicación fue clara, entendible y eficaz.						
5. El auditor demostró confianza y condujo la auditoría sin contratiempos.						

¿Desea realizar algún comentario adicional? -----

## II. ATRIBUTOS APLICADOS POR EL AUDITOR:

ATRIBUTO	10	9	8	7	6	5
6. El auditor se apega a la metodología de verificación de la auditoría realizada.						
7. El auditor llevó el control de la auditoría.						
8. Desarrolló la entrevista dando oportunidad a la explicación para aclarar cualquier duda.						
9. Permaneció amable y profesional.						
10. El auditor condujo con respeto, fue paciente y buen receptor a la opinión del evaluado.						
11. El auditor terminó la auditoría de manera cortés y agradeciendo la atención recibida.						

¿Desea realizar algún comentario adicional? -----

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

HOJA: \_\_\_\_\_

Figura 30: Formato de Evaluación de Auditores Internos.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
EVALUACIÓN DE AUDITORES INTERNOS DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA *fi*  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UGC-F-050

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA MEDIR EL DESEMPEÑO Y  
APTITUD DEL AUDITOR INTERNO:

REACTIVOS (Ítems)	RAHGO DE EVALUACION	INTERPRETACION	ACCION
10	110..UAS	ES UN AUDITOR CON DESEMPEÑO Y APTITUD PARA APLICAR AUDITORIAS.	RECONOCER SU DESEMPEÑO Y APTITUD.
9	1	ES UN AUDITOR CON BUEN DESEMPEÑO Y APTITUD PARA APLICAR AUDITORIAS.	RECONOCER SU DESEMPEÑO Y APTITUD.
8	8	es UN AUDITOR CON BUEN DESEMPEÑO Y APTITUD PARA APLICAR AUDITORIAS.	RECONOCER SU DESEMPEÑO Y APTITUD Y REFORZAR SU HABILIDAD EN LO NECESARIO.
7	n.1.7	ES UN AUDITOR CON BUEN DESEMPEÑO y APTITUD PARA APLICAR AUDITORIAS.	REQUIERE RECONOCER SU DESEMPEÑO y APTITUD y REFORZAR SU HABILIDAD EN LO NECESARIO.
6	6e-n	ES UN AUDITOR CON BUEN DESEMPEÑO y APTITUD PARA APLICAR AUDITORIAS.	REQUIERE DE MANERA URGENTE REFORZAMIENTO PARA COMENZAR EN el PADRON DE AUDITORES INTERNOS.
5	SS.ES	EL AUDITOR NO ES APTO PARA APLICAR AUDITORIAS.	SE LE NOTIFICA SU SUSPENSION COMO AUDITOR INTERNO.

2

**Figura 31:** Formato de Evaluación de Auditores Internos.



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública

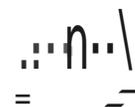


**UNIDAD DE  
INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA**



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



DIRECCION DE CALIDAD Y ENSEÑANZA DEPARTAMENTO DE CAPACITACION			/A'
<b>DETECCION DE NECESIDADES DE CAPACITACION PARA EL DESEMPEÑO</b>			
<b>Form.ato DCD-001</b>			
DATOS TRABAJADOR			Fecha: _____
Nombre _____			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
Filiación ó R.F.C. _____		Clave Categoría _____	
Descripción de la categoría _____		Fecha de alta _____	
Clave programática _____		Centro de Trabajo	Secretaría de Salud
Adscripción <u>Laboratorio de Salud Pública</u>		Puesto _____	
Área de Trabajo			
<input type="radio"/> Médica	<input type="radio"/> Administrativa	Función _____	
Formación Académica:			
<input type="radio"/> Completa	<input type="radio"/> Incompleta	Técnica _____	
Especificar			
<input type="radio"/>			
Primaria <input type="radio"/>	Licenciatura <input type="radio"/>		
Secundaria <input type="radio"/>	Posgrado <input type="radio"/>		
Bachillerato <input type="radio"/>	Técnica <input type="radio"/>	Especificar	
Nivel Máximo de Estudios: _____			
Otros: _____			
Especificar			
¿Le gustaría participar como docente en el Programa Institucional de Capacitación? _____			
<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
Especifique los temas: _____			
_____			
_____			
De acuerdo a su función, ¿En que tema desearía actualizarse? _____			
<b>Temas</b>			
_____			

**Figura 32:** Formato de Detección de Necesidades de Capacitación.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



DIRECCION DE CALIDAD Y ENSEANZA SECRETARIA DE SALUD			
DETECCION DE NECESIDADES DE CAPACITACION PARA EL DESEMPEÑO Formato DCD-002			
DATOS DEL DIRECTIVO			Fecha: _____
Nombre _____		Nombre (s) _____	
Apellido Paterno _____		Apellido Materno _____	
Filiación R.F.C. _____		Clave Categoría _____	
Antigüedad del Puesto _____		Fecha de ingreso _____	
Unidad Administrativa <u>Secretaría de Salud</u>		Centro de Trabajo <u>Laboratorio de Salud Pública</u>	
Adscripción _____		Pue-sto _____	
<p>Are.a de Trabajo</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <b>D</b> Médica             <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> <b>D</b> C..ministr ativa</span> </p> <p>Formación Académica:</p> <p>Nivel Máximo de Estudios: _____ Especificar _____</p> <p>Otros: _____ Especificar _____</p>			
<p>Indique en que temas le gustará participar como docente en el Programa Institucional de Capacitación</p> <p>Especifique los temas: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			
<p>De acuerdo a su función, ¿ En que tema desearía actualizarse?</p> <p style="text-align: center;"><b>Temas</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>			
<p>Indique los temas <i>en</i> que considere requieren capacitación los trabajadores que se encuentran a su cargo</p> <p style="text-align: center;"><b>Temas</b></p> <p>_____</p>			

**Figura 33:** Formato de Detección de Necesidades de Capacitación.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARIA DE SALUD  
DIRECCION GENERAL DE OLIAD Y EDUCACION EN S.ALUD  
LABORATORIO DE SPLUD PUBUCA

17,  
i{

— §  
**Tabasco**

HOJA: \_\_\_\_\_ O: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_  
AUG    F.IES    D

CARTA DESCRIPTNA PARA ACTIVIDADES DE CAPACITACION PARA EL DESEMPEÑO

NOTA: 16R: oL CURSO O EV: ITO: \_\_\_\_\_ DIRIGIDO A: \_\_\_\_\_  
DURACIÓN: MESES: \_\_\_\_\_ DIAS: \_\_\_\_\_ HORAS: \_\_\_\_\_

IPO DCURSO o Mtro: \_\_\_\_\_ TITULO DE LA UNIDAD: \_\_\_\_\_  
R: SPONSAE b L Mtro: \_\_\_\_\_ S: C : \_\_\_\_\_  
CUP: \_\_\_\_\_  
os. i 1vo G r: Rt-L: \_\_\_\_\_ FECHA INICIO DEL CURSO: \_\_\_\_\_

FECHA Y HORARIO	OBJETIVOS ESPECIFICOS	TEMAS	TECNICAS DIDACTICAS	AUXILIARES DIDACTICOS	EVALUACION	RESPONSABLE	BIBLIOGRAFIA
<b>RECESO</b>							

R: SPONS. 1. BL: oL = 1 r: r-ro

O. r. B. OLGA : L. NA PU. IA Gtn' E  
DR: C-OR/... J: L LS?

LIC. r. RMICISCO JOS: VILL: GAS e: NTI: Z  
J.: F: o EMS: ÑAIZ. J.: UN: SIGACIOfi

**Figura 34:** Formato de Carta Descriptiva de Actividades de Capacitación.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD  
ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_

Fecha de Evaluación: \_\_\_\_\_

Of. \_\_\_\_\_

Criterio	Escala de Evaluación	
	1	2
1. Objetivos		
2. Contenido		
3. Metodología		
4. Recursos		
5. Evaluación		
6. Seguimiento		
7. Otros		

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

Figura 35: Formato de Evaluación de Programas de Capacitación.







# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



## DEPARTAMENTO DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS Y CONTROL DE RESULTADOS



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública

/'ji-.\  
= l:BJ

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PUBLICA  
VILLAHERMOSA TABASCO  
RMCR-F-001




**COMPROBANTE DE RECEPCION DE MUESTRAS**

FOLIO: \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

TIPO DE MUESTRA RECIBIDA: \_\_\_\_\_

CANTIDAD: \_\_\_\_\_ TEMP. DE ENVIO: \_\_\_\_\_ C.

CLAVE DE RECEPCION: \_\_\_\_\_

---

**OBSERVACION:** \_\_\_\_\_

---

REFERIDA:            **CJ** hDRE            **CJ** CCAYAC

FECHA DE RECEPCION \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

ENTREGO: \_\_\_\_\_

RECIBIDO \_\_\_\_\_



c.,11,...rir1 rlambr...y.rir1 rleSm..ra ..r1tr..Av. Ur liv...r.ri<l-d y c.,11., 3Cal.EIR..cr.a Yillo...rma.r<l,T<1b...rca  
T...1.3 57 07 SS 3-57-07-75 3-57 07-71>

Figura 38: Formato de Comprobante de Recepción de Muestras Sanitarias .





Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PUBLICA  
YILLAHERMOSA TABASCO RMCR-F-001




**COMPROBANTE DE RECEPCION DE MUESTRAS**

**FOLIO:** \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

TIPO DE MUESTRA RECIBIDA: \_\_\_\_\_

CANTIDAD: \_\_\_\_\_ TEMP. DE ENYIO: \_\_\_\_\_ C°

CLAYE DE RECEPCIC \_\_\_\_\_

---

OBSERYACION: \_\_\_\_\_

---

REFERIDA:             IN DRE             CCAYAC

FECHA DE RECEPCIC \_\_\_\_\_ **HORA:** \_\_\_\_\_

ENTREGO: \_\_\_\_\_

RECB10: \_\_\_\_\_



Calle 13 de Septiembre, s/n, Av. Universidad, Call. 3: Cal. El Roca, Villahermosa, Tabasco  
Tel: 313-5707151 313-5707152 313-5707153

Figura 40: Formato de Comprobante de Recepción de Muestras Epidemiológicas.





Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PUBLICA  
VILLAHERMOSA TABASCO  
RMCR-F-001



COMPROBANTE DE RECEPCION DE MUESTRAS

FOLIO: \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

TIPO DE MUESTRA RECIBIDA: \_\_\_\_\_

CANTIDAD: \_\_\_\_\_ TEMP.DE ENVIO: \_\_\_ C.

CLAVE DE RECEPCIC \_\_\_\_\_

OBSERVACION: \_\_\_\_\_

REFERIDA: InDRE CCAYAC

FECHA DE RECEPCIC \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

ENTREGO: \_\_\_\_\_

RECIBID: \_\_\_\_\_



Coll...rin nam r..yrin n<Sm .ra ... ..Av.Univ .rri<lo<I y -c:oll..3Cal.El R...:r.a Yillot...rmaro, To or<:a T...1.3-5i'-Oi'-'-  
>S 3-57-Oi'-i'5 3-5i'-Oi'-i't';

Figura 42: Formato de Comprobante de Recepción de Muestras Citológicas.





SS

Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública

/j...  
=

**SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO**  
**LABORATORIO DE SALUD PUBLICA**  
**YILLAHERMOSA TABASCO**  
**RMCR-F-001**

**Tabasco**  
c;arntM.. CGftugc>

**COMPROBANTE DE RECEPCION DE MUESITRAS**

FOLIO: \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_ :

TIPO DE MUESTRA RECIBIDA: \_\_\_\_\_

CANTIDAD: \_\_\_\_\_ TEMP.DE ENYIO: \_\_\_\_\_ C.

CLAYE DE RECEPCIC \_\_\_\_\_

---

**OBSERVACION:** \_\_\_\_\_

---

REFERIDA:            (:J InDRE            (:J CCAYAC

FECHA DE RECEPCIC \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

ENTREGO: \_\_\_\_\_

RECIBIO: \_\_\_\_\_

ST  
O-

C<ill,...ri" ...arr.l>r<> y.ri" ...6rr.ora ,,,,,tr<> Av. U...iv<>r.rid<id y c<ill<> 3: Cal.El Rocr<>a 'lill<iq..<>rna.r<i, T<i<il<i.rca  
T...1.3:-S7-07:-S 3:-S7-07-7S 3:-S7-07-7

Figura 44: Formato de Comprobante de Recepción de Muestras VPH.



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



DEPARTAMENTO DE  
VIGILANCIA SANITARIA



Dirección Funcional: Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios      Unidad Operativa: Laboratorio de Salud Pública

Departamento	Programa	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
		Muestras	Análisis										
W:ar:ic:ogla S.:n:ulrie	Agua de Calidad Bacteriológica	3,350	4,355	3,417	4,442	3,485	3,574						
	Agua de Consumo (Microbiología)							127	111	130	111	112	
	Calidad de Alimentos (Vino Colera)	6,011	2,645	1,131	25,138	625-C	25,841	6,111	26,11A	6,5ai	25,6"	5,637	271.0
	Sincronización Ambiental (Microbiología)	428		431	145	A	45.1	454	4E1	53	7.	73	482
	Superficies y Ambientes		0	0	0					11,731	35.m	11,966	35,59i
Control Ambiental	Aguja de Calidad (SIICC) (Límite)	1274	8,459	1.m	8,629	1,325	22.	1,3s;	12,47	.m	m.C;	*40/	23.
	Calidad Física (Límite) de Alimentos					3,1M1	1111	4,026	81	4.1)7	598	t.:ag	
	Zoonosis	189	11B	172	345	176	352	179	355	183	11G	1a;	373
	Microbiología	216	2'5	220	22J	2?	11S	279	m	73-1	231	27g	233
	Muestras de Eivalvos	00	00	32	2	14	2	J(	2	J;	"	11	
	Sin Yocaday (Límite)	5()	250	5•	255	52	Mi	53	265		111	55	m
	Contaminación (W. talas Pesados)						1a1		112	11	1	21	100
	Gases y Líquidos					50	100	1	401	52	A"	53	111
Usos, etc. (Límite)	170		173	347	117	3&1	19:!	36'	1S1	366	1ag	37	

Determina

55 25,290 97,671

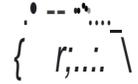
fuente: Pro: jama: ion ec lletas de ia Oitxcion de Prot: co: on Comra R'csgos Sc:nitricos y Dep.: it: ntrn: d: V'ef-1=S:m:tan3 d:il:ablx:::xxio de Saed P:lb!U.

**Figura 45:.** Formato de Programación Anual de Metas.





# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



Secretaría de Salud Pública de Tabasco

iii

Código	Descripción	Muestreo						
		M	..	ON	III	ON	• N	■ ■
M...Qu (Mtc...y J'l'icnMnt+LImp)	Acvo Potobl"	0	0	0	0	0	0	0
	"0"III PoUblo (Motd Po1'0dOs)	0	0	0	0	0	0	0
	AgY:tdo Pozo (Mctbs Poj,odo:s)	0	0	0	0	0	0	0
	Aguado Pozo	0	0	0	0	0	0	0
	Aguo do Logun.a (MII Rojo)	0	0	0	0	0	0	0
	Aguo do Mor	0	0	0	0	0	0	0
	Agu de Lo9una (MoluKcn)	0	0	0	0	0	0	0
	Agua do LagunA (MotaCM> O - >)	0	0	0	0	0	0	0
	Aguo do Rlo (Mctol penados)	0	0	0	0	0	0	0
	Aguo do R lo	0	0	0	0	0	0	0
	Aou do Arroyo	0	0	0	0	0	0	0
	Aguo do Monantol	0	0	0	0	0	0	0
	Acuo Jo:..lduol (Plantodoonuontos)	0	0	0	0	0	0	0
	Agu <J Pur Inudo	0	0	0	0	0	0	0
	...lolo	0	0	0	0	0	0	0
A9uo Oostllodo	0	0	0	0	0	0	0	
Sotvlbs Qoc-rolc-s	0	0	0	0	0	0	0	
Avua d-Uo Reere.tiyo	0	0	0	0	0	0	0	
ControleAd lttvo. •Inof9d'-'tt..	0	0	0	0	0	0	0	
C.:Ud-cf PlakoqloImkad- All to... Pot...<La""4ftt- Pbro-o.	Bobldas A colldas	0	0	0	0	0	0	0
	BctH&n no Alcoh6ITc.:as	0	0	0	0	0	0	0
	afnos(Mcar'')	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	OU""tl	0	0	0	0	0	0	0
	CAImcol.	0	0	0	0	0	0	0
	C.....	0	0	0	0	0	0	0
	MériKO	0	0	0	0	0	0	0
St Vod.ct* y FluOfur.d-	Comido Procosoda	0	0	0	0	0	0	0
	PCHICODos (NltrOgono omqnlcol)	0	0	0	0	0	0	0
	Salc."	0	0	0	0	0	0	0
Zoonoal-	ContAn*""tos en com (tU9odode bovino>)	0	0	0	0	0	0	0
	Podos(Gnostho:wmol)	0	0	0	0	0	0	0
At.ncl-ón- Cmer9<en<I-	Maroa rojo (contoo ddnof109olodo )	0	0	0	0	0	0	0
	IS •toxl"OyS4ldtoxn011	0	0	0	0	0	0	0
	Otról-	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL 1		0	0	0	0	0	0	0

Figura 46: Formato de Productividad Mensual de Control Ambiental.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



Secretaría de Salud Pública de Tabasco							
Laboratorio de Salud Pública		Microbiología Sanitaria					
Programa	Actividad	PRODUCTIVIDAD TOTAL FEBRERO 2016					
		M	A	M-tns		"8sls	
				DN	FN	DN	FN
Agua de Calidad Bacteriológica (Microbiológicos)	Agua de mar uso recreativo (Enterococo)	0	0	20	0	20	0
	Agua Destilado/Residual	0	0	0	0	0	0
	Agua Potable	112	224	50	62	102	122
	Agua Río, Laguna y Pozo	0	0	0	0	0	0
	Agua Purificado y Hielo Purificado (Programo Menos Vibrio)	25	25	10	15	10	15
	Agua de Contacto (Alcance)	10	10	8	2	8	2
	Varios (Embarque OC\$Infectante)	10	27	9	1	26	1
Agua de Calidad Bacteriológica (Vibrio Cholerae)	Agua Potable	2	2	2	0	2	0
	Agua Río, Laguna y Pozo	22	22	21	1	21	1
	Hisopo de Moore	16	16	11	5	11	5
	Hisopo de Agua Blanco	0	0	0	0	0	0
	Agua Purificado y Hielo Purificado	0	0	0	0	0	0
<b>Subtotal1</b>		<b>197</b>	<b>326</b>	<b>131</b>	<b>86</b>	<b>200</b>	<b>146</b>
Calidad Microbiológica de Alimentos Potencialmente Peligrosos (Microbiológicos)	Agua Fresca (Bolsa y Paletos)	69	206	22	47	81	125
	Alimentos	191	589	116	75	436	153
	Suplementos	84	252	80	4	247	8
	Suplementos Inertes y Ambientales	149	447	149	0	447	0
Calidad Microbiológica de Alimentos Potencialmente Peligrosos (Vibrio Cholerae)	Agua Fresca (Bolsa y Paletos)	14	14	14	0	14	0
	Alimentos	57	57	54	3	54	3
<b>Subtotal2</b>		<b>564</b>	<b>1,565</b>	<b>435</b>	<b>129</b>	<b>1,279</b>	<b>286</b>
<b>TOTAL</b>		<b>761</b>	<b>1,891</b>	<b>566</b>	<b>215</b>	<b>1,479</b>	<b>432</b>

**Figura 47: Formato de Productividad Mensual de Microbiología Sanitaria.**



# Laboratorio de Salud Pública Manual de Procedimientos



## DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



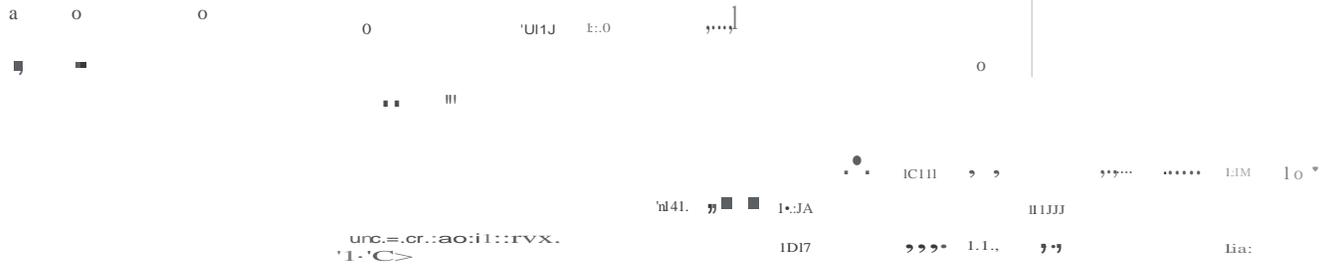


Figura48:Formato de Programación Anual de Metas.



METAS 2013-2018

Director Funcional: \_\_\_\_\_ Dirección de Programas Preventivos  
 Unidad Operativa: Laboratorio de Salud Pública

Programa	Metodologías	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
		Miembros	Análisis										
i *****	Q.ot-'-.10:THL	111		1	1	11	11	11	11	11	11	11	11
	=u.o-..=lu-	111	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	:n=:S...ologi.7 Ms=p.xtir.l>	100	100	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111
:OC4"C::	SN.O: IXJH.XJV.O.:LXJa."1	100	111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111
	;)t:Q.""11=: : lo	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110	1110
	"CJXIII=>=	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
	- 8												
		0		11	0		0	0	0	25	11	11	11
	ol.(r.i	D		J1	J'lt	Jr.	.111		33	J3.1	134	30Cl	11
:O.:":":yC:.	c:cc=:K:o...--=:	6.0CID		&.UD	1UXI	U41	1'SCI	UIJ	1UIt	f.111	: -	1E1	

Figura 49: Formato de Programación Anual de Metas.



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



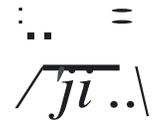
Laboratorio de Salud Pública Departamento de Vigilancia Epidemiológica Informe Mensual de Productividad Fobmo - 2016									
U.-deAc6n	Dmn1111•cl6e	Muesuu Recibldes	.....	Muestras Positivas	Muestras DmladM	Ind/ DmladM	No Procesa1S	Pend.	Total
Vogllaná. Pr-dón y Controlcl VIH/SIOAO ITS	VIH. Eliso	34	34	32	2	0	0	0	34
	Wc+cm81ot	34	32	32	0	0	2	0	34
	C.rg•Viml	205	205	205	0	0	0	0	205
	Conteo de C04	0	0	0	0	0	0	0	0
	Western 81ot I9A	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hcpotitis"Aº.(IGM)	9	9	8	1	0	0	0	9
	Hcp.titis "8".(HBsG)	19	19	1	18	0	0	0	19
	Hepotids°C"	18	18	0	18	0	0	0	18
	(Coftclull6n	6	12	6	0	0	0	0	6
	Sifill (FTA Ab>)	6	6	6	0	0	0	0	6
	Sifills.(TPPA)	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sifills(VORL)	6	6	6	0	0	0	0	6
Sist<MNocionolde VigilAnda Eplomiológica SINAVE	Rototus	0	0	0	0	0	0	0	0
	Poliomelits	0	0	0	0	0	0	0	0
	Somplon	9	9	0	9	0	0	0	9
	Rubeolo	6	6	0	6	0	0	0	6
	Bordetcl•	14	14	3	11	0	0	0	14
	IRASBo<t<<•nas	0	0	0	0	0	0	0	0
	Influcnzó viralPCR Tiempo Real	30	30	2	28	0	0	0	30
	VirusdelChikungunyaPCR	0	0	0	0	0	0	0	0
	Chikun9uyo ELISA	4	4	2	2	0	0	0	4
	Ziko PCR	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ziko EUSA	0	0	0	0	0	0	0	0
	InfluenzavimlIFIVInJsRc•pirotorfo	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dlognóslico deBrucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brucelol/ScrologL> Ro.o de bongolo	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brucelcl/Scrologlo2mrcaptoetonol	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brucello/Scrologlooglutinodón., Qndor	0	0	0	0	0	0	0	0
	deT° ""pWmosls	26	17	0	19	7	0	0	26
	Iroxoplosmo"1• IgG	26	26	22	4	0	0	0	26
	Toxopl smosb IgM	26	28	0	26	0	0	0	26
	Antitoxina Tednla	0	0	0	0	0	0	0	0

Figura 50:Formato de Productividad Mensual para Vigilancia Epidemiológica.



# Manual de Procedimientos

## Laboratorio de Salud Pública



Línea de Acción	Determinación	M- Recibidas	Wlisis	M- PositMs	Muestras Neaactivas	Incl/ DisDiacias	No Procesadas	Pene!.	T-1
Prevención y Control de Dengue	Dengue	81	151	44	36	1	0	0	81
	PCR-rt	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dengue-IgM	41	41	21	20	0	0	0	41
	Dengue IgG	49	49	13	36	0	0	0	49
	Dengue Anticuerpo (NSI)	61	61	10	51	0	0	0	61
Pró y Control de Chagas	Conclusión Diagnóstica (ChI9IS)	1	2	1	0	0	0	0	1
	Chagas (Diagnóstico)	1	1	1	0	0	0	0	1
	Chagas ELISA	1	1	1	0	0	0	0	1
	Leptospirosis	20	20	2	1	17	0	0	20
VON	0	0	0	0	0	0	0	0	
Control de Vibrio cholerae (2)	Enterobacterias (3)	62	124	0	62	0	0	0	62
	Enterobacterias (3)	14	28	1	13	0	0	0	14
Vigilancia, Prevención y Control de Tuberculosis	C.C. Sedoscopias	172	172	67	105	0	0	0	172
	Cultivos de T.8.	11	0	0	0	0	4	32	11
Zoonosis	Inmunofluorescencia (blo)					0			
	Leishmaniasis (Control de Calidad)	36	180		6	30		0	36
	Paludismo (Control de Calidad)	242	242	0	4	238		0	242
Prevención y Control del Paludismo	Identificación taxonómica de insectos	49	397		46				46
	Gtología Cérvico Uterina	8,058	8,058						8,058
Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino	Citología Cérvico Uterina (Control de Calidad)	1,537	1,537						1,537
	Virus Papiloma Human b		80	556					
<b>Subtotal</b>		<b>8,386</b>	<b>8,958</b>	<b>556</b>	<b>57</b>	<b>268</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8,383</b>
<b>Total</b>		<b>9,161</b>	<b>9,864</b>	<b>962</b>	<b>388</b>	<b>293</b>	<b>6</b>	<b>32</b>	<b>9,158</b>

Figura 51: Formato de Productividad Mensual para Vigilancia Epidemiológica.



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



**DEPARTAMENTO DE  
ADMINISTRAC IÓN**

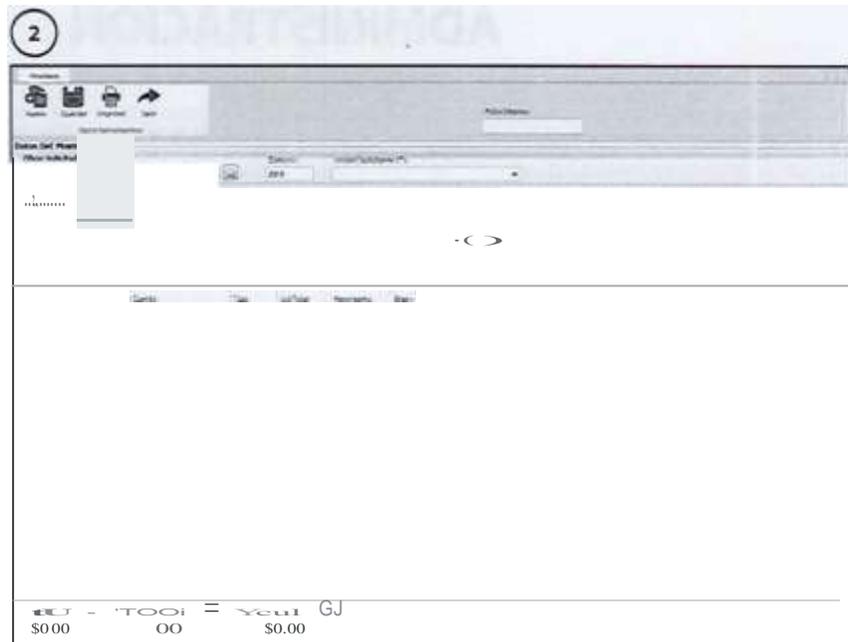
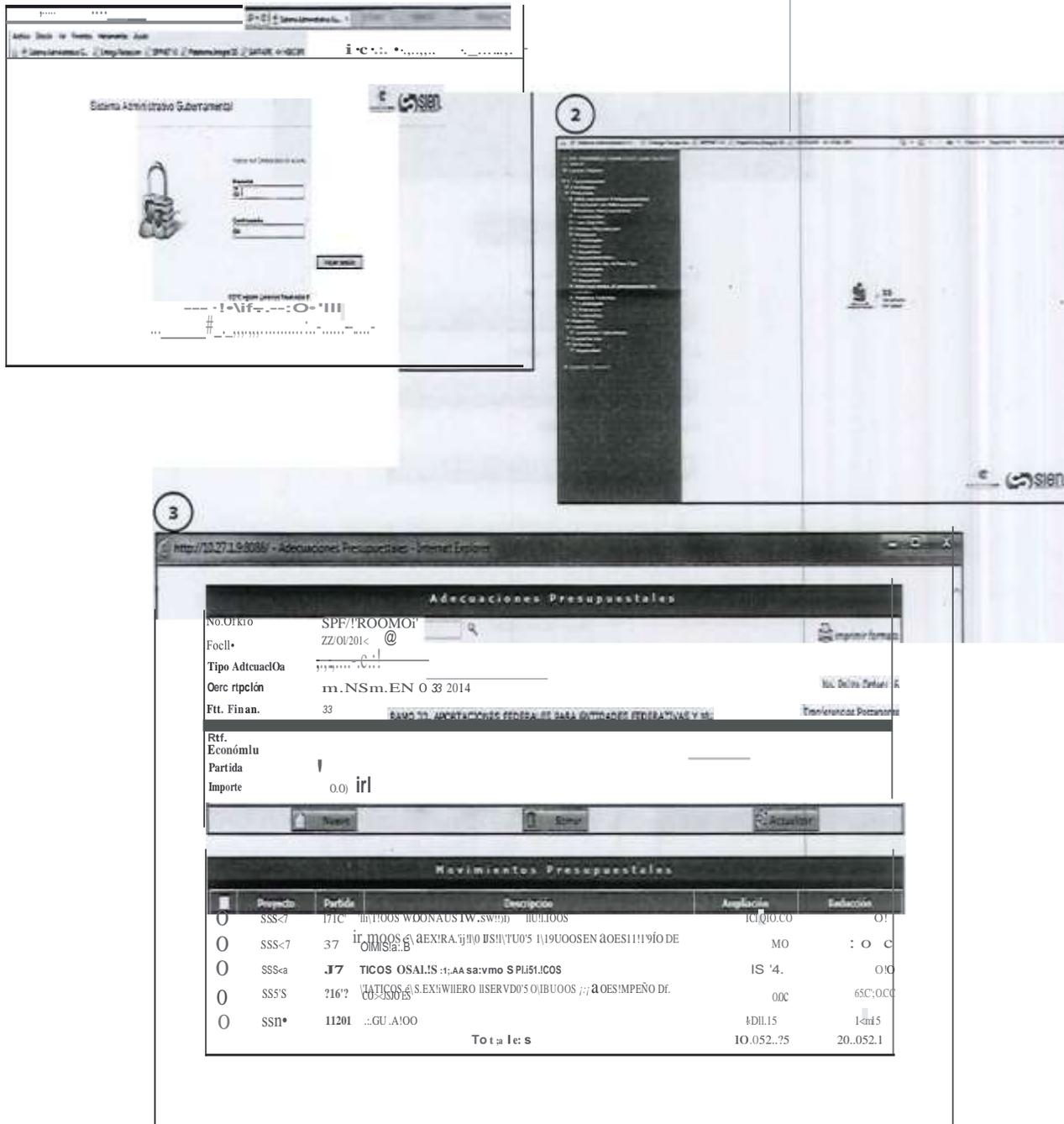


Figura 52: Plataforma SIPPNET para Captura de Adecuaciones Presupuestales.



**Figura 53:** Plataforma para Captura de Estados Financieros.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

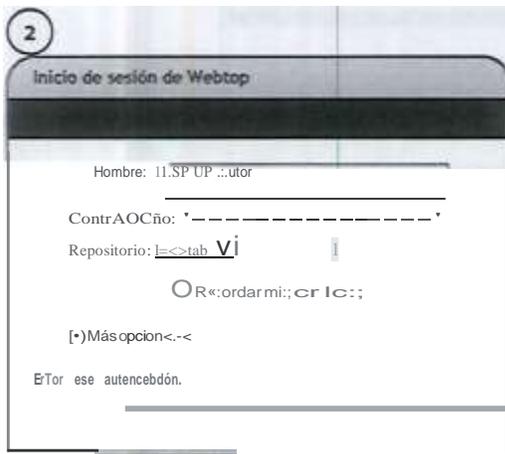
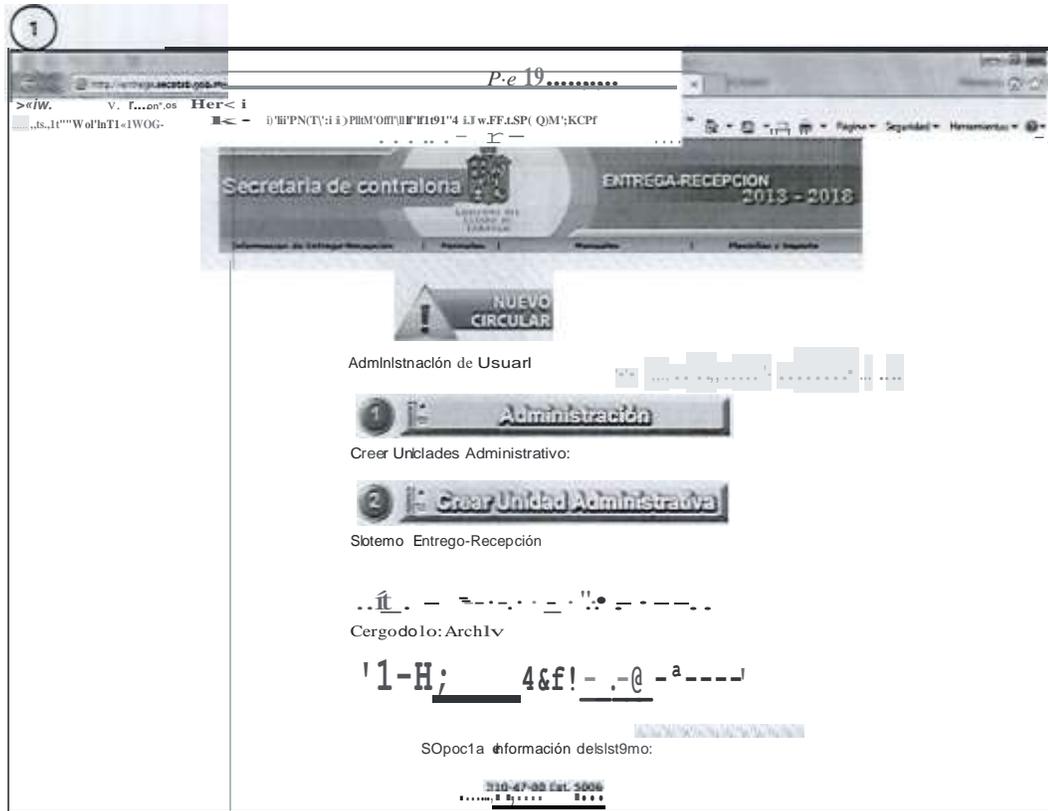


Figura 54: Plataforma para Captura del Programa de Entrega y Recepción.

## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



TABASCO SECRETARÍA DE SALUD SAWD		AVANCE FINANCIERO DETALLADO												01/cno<o>2015 09::U
USID. u> LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	PROYECTO COS01 US10IAUS 816t-4	Fecha de Inicio: 01/01/2015      Fecha de Término: 12/31/2015												SS
		Iniciado por: [Nombre]      Responsable: [Nombre]												
		Objetivo: [Descripción]												
		Actividad: [Descripción]												
		Indicador: [Descripción]												
		Unidad de Medida: [Descripción]												
		Fuentes de Financiamiento: [Descripción]												
		Ejecución:												
		Enero    febrero    marzo    abril    mayo    junio    julio    agosto    septiembre    octubre    noviembre    diciembre    TOTAL												
		0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    9.75%												
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	PROYECTO SSJ02 1.12ASTCIT. ulS 17.800	Fecha de Inicio: 01/01/2015      Fecha de Término: U/31/2015												FINANZAS
		Iniciado por: [Nombre]      Responsable: [Nombre]												
		Objetivo: [Descripción]												
		Actividad: [Descripción]												
		Indicador: [Descripción]												
		Unidad de Medida: [Descripción]												
		Fuentes de Financiamiento: [Descripción]												
		Ejecución:												
		Enero    febrero    marzo    abril    mayo    junio    julio    agosto    septiembre    octubre    noviembre    diciembre    TOTAL												
		0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    1.95%												
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	PROYECTO SSJ03 IAS10IAUS	Fecha de Inicio: 01/01/2015      Fecha de Término: U/31/2015												FINANZAS
		Iniciado por: [Nombre]      Responsable: [Nombre]												
		Objetivo: [Descripción]												
		Actividad: [Descripción]												
		Indicador: [Descripción]												
		Unidad de Medida: [Descripción]												
		Fuentes de Financiamiento: [Descripción]												
		Ejecución:												
		Enero    febrero    marzo    abril    mayo    junio    julio    agosto    septiembre    octubre    noviembre    diciembre    TOTAL												
		0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    22.7%												
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	PROYECTO SSJ04 Wt:14STOW...S 16.<12 KTAIt	Fecha de Inicio: 01/01/2015      Fecha de Término: U/31/2015												FINANZAS
		Iniciado por: [Nombre]      Responsable: [Nombre]												
		Objetivo: [Descripción]												
		Actividad: [Descripción]												
		Indicador: [Descripción]												
		Unidad de Medida: [Descripción]												
		Fuentes de Financiamiento: [Descripción]												
		Ejecución:												
		Enero    febrero    marzo    abril    mayo    junio    julio    agosto    septiembre    octubre    noviembre    diciembre    TOTAL												
		0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    0.00%    196%1												

Figura 55: Formato para Captura de Informe Mensual de Avance Físico.







## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



<b>Tabasco</b> <small>el cambio contigo</small>		LABORATORIO DE SALUD PUBLICA COORDINACION ADMINISTRATIVA DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES EVALUACION DE PROVEEDORES RFM OS						
<b>DATOS DE IDENTIFICACION</b>								
EMPRESA			FECHA:					
			R.F.C.					
DIRECCION				TELEFONO/ FAX				
REPRESENTANTE				E-MAIL				
MATERIAL Y/O SERVICIO			PARTIDA		PROVEEDOR			
			<b>CUMPLIO</b>		SI ( <input type="checkbox"/> ) NO ( <input type="checkbox"/> )			
ORDEJ DE SERVICIO O PEDIDON'	FECHA PEDIDO	DE ESPECIFICACIONES TECNICAS	TIWPO DE ENTREGA	CUIIPUO DOCUIFÚJTACION	COUJ SOLICITADO	r.'IANTENr.IIEJTO VIGETJCIA DE PRECIOS	PERIODO DE GARANTIA	DE SOLICITUD
OBSERVACIONES								
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES								

**Figura 57:** Formato de Evaluación de Proveedores.



**Manual de Procedimientos**  
**Laboratorio de Salud Pública**



, ; / ;

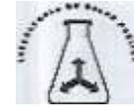
<p><b>TARA 1"</b></p> <p>...</p> <p><b>Tabasco</b> cambia conugo</p> <p>Depto. y/o Servicio</p> <p>Fecha de trámite</p>	<p>DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES</p> <p>LABORATORIO DE SALUD PUBLICA</p> <p>AREA DE ADQUISICIONES</p> <p>RM-F.:( )06</p> <p>INFORME DE SOLICITUD DE COMPRA</p> <hr/> <p>Solicitud de Compra No.</p>																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Trámite realizado:</th> <th style="width: 30%;">Adjudicada ( )</th> <th style="width: 30%;">Devolución ( )</th> <th style="width: 20%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NO. DE LOTE</td> <td>CAI TIOAO</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">OBSERVACIONES:</td> <td>Tiempo de Entrega</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ASIG!IAOA</td> <td></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			Trámite realizado:	Adjudicada ( )	Devolución ( )		NO. DE LOTE	CAI TIOAO	OBSERVACIONES:	Tiempo de Entrega		ASIG!IAOA																					
Trámite realizado:	Adjudicada ( )	Devolución ( )																															
NO. DE LOTE	CAI TIOAO	OBSERVACIONES:	Tiempo de Entrega																														
	ASIG!IAOA																																
<p>AREA DE ADQUISICIONES</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>	<p>Vo. So.</p> <p>JEFE DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES</p>																																

Villahermosa, Tab., \_\_\_\_\_

**Figura 58:** Formato de Informe de Solicitud de Compra.



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



LOTE	CANTIDAD	DESCRIPCION	?.UNITARIO	IMPORTE
<p>SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO            LABORATORIO DE SALUD PUBLICA            DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES            RM-F-003            HOJA DE COTIZACION</p>				
<p>FAVOR DE COTIZAR A NOMBRE DE: GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO (LABORATORIO DE SALUD).            AV. PASEO TABASCO NO. 1504, CENTRO AD. 11NI STRATIVO, TABASCO 2000, R.F.C. GET-710101-FW1</p>				
<p>DUDA O ACLARACIONES A LOS TELCFONOS: AL CONMUTADOR Y FAX</p>			<p>357-07-68 DIRECTOS: 357-07-75 O 76</p>	<p>EXT. 226 357-07-74 y</p>
<p>CORREO: E-MAIL labsalupub@hc?tmil.com</p>			<p>FECHA:</p>	
This area contains a large amount of illegible text, likely a placeholder or a corrupted scan of a form.				
<p>Ti•mpod•Entr•ga: Vig•ncia d• Pr•cios: Condicio•s d• Paao:</p>			<p>SUB-TOTAL 15:Y-IVA TOTAL</p>	

Figura 59: Formato de Cotización de Insumos.





Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública

i-B...\  
:(.BJ:

 <b>laba:sc:&lt;:&gt;</b> <small>Estado de Tabasco</small>	<b>LABORATORIO DE SALUD PUBLICA</b> <b>COORDINACION ADMINISTRATIVA</b> <b>RECURSOS MATERIALES</b>  <b>AREA: ALMA CEN</b> <b>A-F-003</b>  <b>HOJA DE RECHAZO</b>	
FECHA: _____ No. _____		
PROVEEDOR.: _____		
PEO. No. __ SOL DE COMPRA. _____ FACT.Y/O REM. _____ UCIT. _____		
NO SE RECIBE LOS INSUMOS, BIENES u OTROS MATERIALES POR EL SIGUIENTE CONCEPTO:		
CANTIDAD INCOMPLETA (     )     CADUCIDAD INCORRECTA (     )		
TEMPERATURA INADECUADA (     )     PRESERVACION INADECUADA: (     )		
LOTE INCORRECTO (     )		
OBSERVACIONES:		
_____ _____ _____ _____		
ALMACEN	USUARIO	PROVEEDOR
_____ HOMBRE y FIRMA	_____ NOMBRE y FIRMA	_____ NOMBRE y FIRMA

Figura 61: Formato de Rechazo de Insumos.



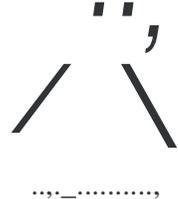
 camrbwoc.onugo	SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	
<b>AVISO DE FALTA</b>		
NOMBRE: DEPARTAMENTO:	FECHA: _____	
FALTA: EN BASE AL ART.:	_____ CONDICIONES: 1 EST 1 FEO	
<b>ATENTAMENTE</b>		

Figura 62: Formato de Aviso de Faltas,



Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública



<b>SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO</b>								
<b>LABORATORIO DE SALUD PUBLICA</b>								
Tabasco <small>Estado de Tabasco</small>	<b>JUSTIFICACION DE AUSENCIA</b> RH-F-01							
	FECHA _____ No. DE TARJETA _____ (E) _____ (F)							
NOMBRE DEL EMPLEADO _____								
	<b>PERSONAL</b>	<b>PERODO DE JUSTIFICACION</b>						
ECONOMICO ANOMASTICO DEVOLUCION TIEMPO EXTRA PASE DE SALIDA PASE DE SALIDA DE COBRO SALIDA REUNION SINDICAL OTROS OBSERVACIONES	<table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>							_____ loEL _____ 1  FRMA DEL EMPLEADO _____  AUTORIZACION DEL JEFE INMEDATO _____
DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS	<b>NOMBRE</b> <b>CARGO</b>	_____ _____						

Figura 63: Formato de Aviso de Faltas.



**Manual de Procedimientos  
Laboratorio de Salud Pública**



<b>DESCUENTOS POR FALTAS INJUSTIFICADAS</b>										
<p><b>Ti ba a e!</b> UNIDAD RESPONSABLE: SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO CENTRO DE RESPONSABILIDAD: LABORATORIO DE SALUD PUBLICA AGRADECERE A USTED SE SIRVA APLICAR LOS DESCUENTOS QUE A CONTINUACION SE DETALLAN:</p>						<p>LOTE: QNA. DE APLICACIÓN: COO. OEYOV : al/Oi VIGENCIA: CORRESPONDENTE A LA QNA:</p>				
No. PROGRESIVO	FIJACION	CODIGO DE PUESTO	No. DE PUESTO	NOMBRE	FALTAS A DESC. C/lt	LETRA	DIA	DIA	DIA	IXA
RESPO&BI.E DE LA IMIAO			. EFADaO-PAATW&NTOCECIEACÓI				SU3CfctTil CEPIECISOS H.W.005			
_____ NOMBRE Y FIRMA			_____ NOMBRE Y FIRMA				_____ NOMBRE Y RAMA			

**Figura 64:** Formato de Reporte de Faltas del Personal Federal.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



<b>Tabasco</b>						<b>Reporte de Faltas de Personal Estatal</b>					
NÚMERO DE EXP	CLAVE DE LA DEPENDENCIA	PAGADOR	RFC	DETERMINANTE	NOMBRE	CONCEPTO	DIAS	IMPORTE			
( Quincena de )							TOTAL				

**Figura 65:** Formato de Reporte de Faltas del Personal Estatal.







# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
MANEJO DE EQUIPOS

PROTOCOLO

Cronograma de Mantenimiento de Equipos

Rev. No. 1 FECHA:



Nº	Descripción	Modelo	Serie	Inventario	Ubicación Física	Realizado	Observaciones

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

$\frac{\text{MANTENIMIENTOS REALIZADOS}}{\text{MANTENIMIENTOS PROGRAMADOS}}$

$\frac{149}{163}$

X 100

= 91.41%

R=

ING. RICARDO CARDOZA MONTAÑO

MD. MARÍA BEATRIZ EVA RAMÍREZ

Q. EVLOR OROZCO TORRES

Figura 67: Formato de Mantenimiento de Equipos.







# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

1/11/2011  
= (BJ:

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
MANTENIMIENTO  
ORDEN DE BAJO  
MTO-F-016



Tabasco

...mo O<"t eio .

FECH;: \_\_\_\_\_ FCUO: \_\_\_\_\_

0e0-0  
qECIB!O. \_\_\_\_\_

...OC, \_ ZA.:10:-: !JEL RAB, \_iO SOLICITADO \_\_\_\_\_

!JESC !?C O DEL T :SA...0 \_\_\_\_\_

.;1c.R ;,LEf\?:LEAO O

- 1 - \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_
- 2 - \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_
- 3 - \_\_\_\_\_
- 4 - \_\_\_\_\_
- 5 - \_\_\_\_\_
- o - \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_

OBSFqv; ;.crr ES \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TÉCNICO ASIGNADO

SOL E TANTE

mere \_\_\_\_\_

Firma de conformidad

Término \_\_\_\_\_

Figura 70: Formato de Orden de Trabajo.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
MANTENIMIENTO  
CONTROLES DE CONSUMO DE ENERGÉTICOS

qm  
11  
T o



F.i.a	T	Tanqllt gl'illdt	Ostlm&S"		Loaurldol medid«	Lts		HldrOgtno		Airtlt<1>		Atp		NlirOglno		Aettlltno		OxldoNttr>o		k<f.i	io
			Aom Tmldl	Rtd Manldpol		Lts1	2200 Lts2	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI				
			PI	PS		PI	PS	PI	PS	PI	PS	PI	PS	PI	PS	PI	PS				
02/W16																					
03/W16	ii																				
04/516																					
05/W16																					j
06/W16																					
07/W16																					
08/W16																					
09/W16																					
10/W16																					
11/05/16																					
12/05/16																					
13/05/16																					
14/05/16																					
15/05/16																					
16/05/16																					
17/05/16																					
18/05/16																					
19/05/16																					
20/05/16																					
21/05/16																					
22/05/16																					
23/05/16																					
24/05/16																					
25/05/16																					
26/05/16																					
27/05/16																					
28/05/16																					
29/05/16																					
30/05/16																					
31/05/16																					

COIOMCIOnol>

---



---



---

SupgMso: 2- Vkente&IwnloV 3- SooaOlln 4- RublcQl úrow Mon 5- DMIG<<zma n 6- Enrique Mor. iieHipQno Jolils l tHiwiaCnc

IDG-Rlbblet Cldroza —

MAYO 2016

Figura 71: Formato de Control de Consumo de Energéticos.





# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



ACTIVIDADES	SACUDIR TELARAÑAS	BARRER	TRAPEAR	SACAR BASURA	LIMPIAR	PODADO DEL PASTO
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO <b>LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA</b> SG-F-001 DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES .../CID/DES DE LIMPIEZA						
CONCEPTO						
PISOS		DIARIO	DIARIO	DIARIO	DIARIO	
SUELOS	DIARIO	DIARIO	DIARIO	DIARIO	DIARIO	
ESCALERAS					DIARIO	
VENTANAS					SEGÚN PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO	
ELIMINACIÓN DE COQUE					SEGÚN PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO	
ESPEJOS Y OTROS					SEGÚN PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO	
CRISTALES INTERNOS	DIARIO				DIARIO	
CRISTALES EXTERNOS					UNA VEZ SEMANAL SEGÚN REQUISITO	
ÁREAS VERDES		DIARIO		DIARIO		Jt. R. 10
ESTACIONAMIENTO PRINCIPAL		SEGÚN REQUISITO				
ESTACIONAMIENTO INTERNO		SEGÚN REQUISITO				

Figura 73: Formato de Actividades de Limpieza.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

**Tabasco**  
ambiente limpio

SG-F-003  
SERVICIOS GENERALES  
SERVICIOS DE LIMPIEZA DIARIA POR ZONAS



FECU:

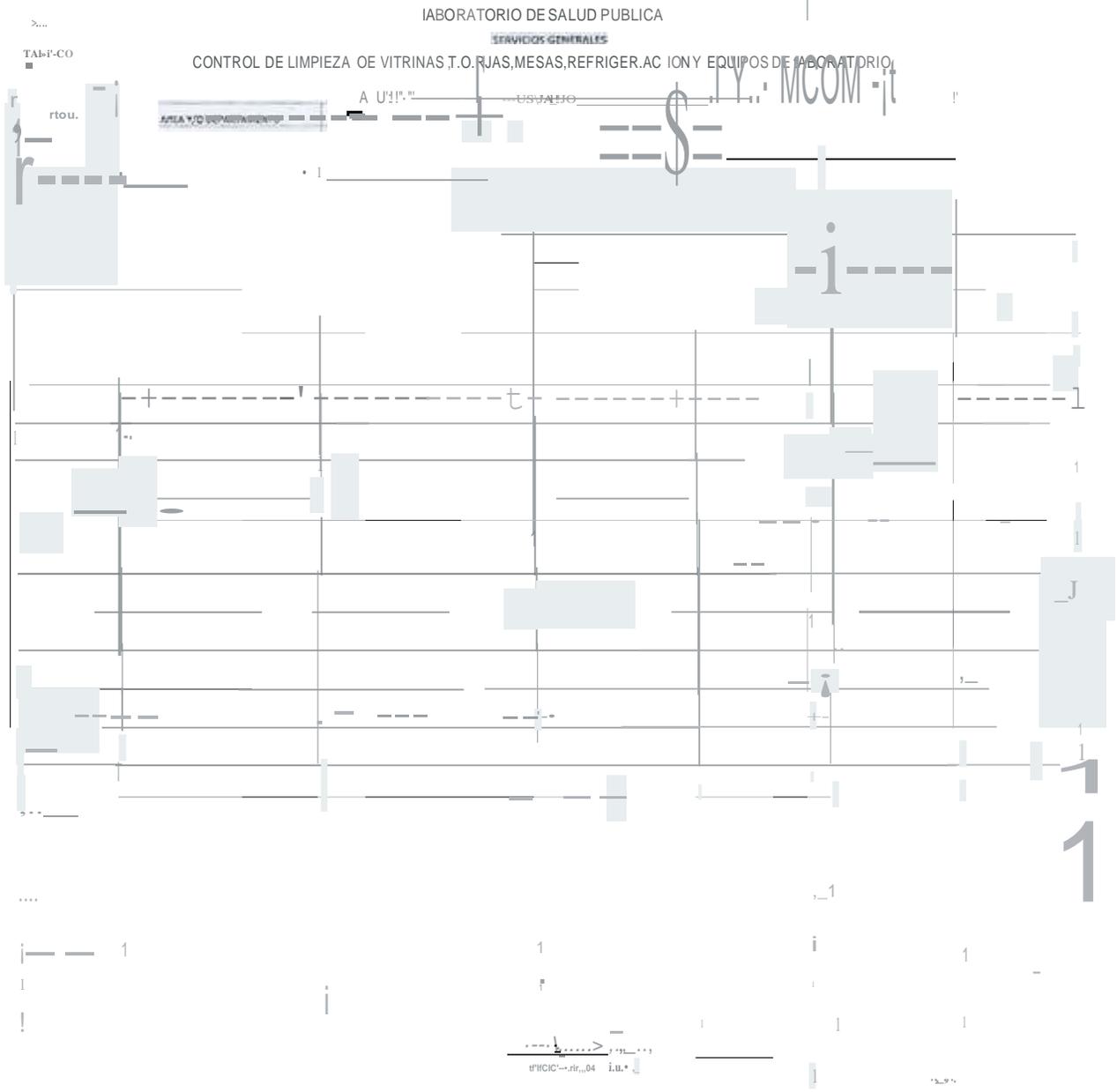
	LIMPIO POLVO	SUCIO TELARAJAS	BARRIO	TRAYO	BAGO BASURA	LIMPIO				O CR VAC10NtS
						BAND	MESA	CRISTALIN INTERNO	CRISTALIN EXTERNO	
DIRECCION										
• AJUSTO										
• SALA DE JUNTA										
• COYOACANICO										
CAFETERIA										
SANITARIOS										
JURJICO										
CEPTO EPIDEMOLOGIA										
ACCESO PRINCIPAL										
DEPTO. SANITARIA										
SANITARIOS										
RECURSOS HUMANOS										
AREA LIBRE										
RECURSOS MATERIALES										
DEPTO. ADMINISTRACION										
JEFE MICROBIOLOGIA SANITARIA										
ACUAS Y BEBIDAS										
ALIMENTOS Y LECHE										
AREA DE REFRIGERACION										
MEDIOS DE CULTIVOS										
LAVADO DE MATERIAL										
TUBERCULOSIS										
BACTERIOLOGIA										
LEPTOSPIRA										
JEFE MICROBIOLOGIA CLINICA										
SANITARIOS										
IMPLANTACION										
ALMACEN DE REACTIVO										
ACUAS Y BEBIDAS										
ALIMENTOS Y LECHE										
AREA DE HORNOS										
CIGESTORCS										
LAVADO DE MATERIAL										

Figura 74: Formato de Supervisión de Limpieza por Áreas.



# Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública

...:l.BJ



**Figura 75:** Formato de Supervisión de Limpieza por Áreas.





Tabasco  
 <4mbto cont19(>

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO  
 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS  
 GENERALES  
 SG-F-004

### INFORME DE SUPERVISIÓN MENSUAL DE EFICIENCIA DE LA LIMPIEZA POR ZONAS

N°	ZONAS	PROGRAMADO	REALIZADO	*** CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

16d cumplimiento= actividades programadas  
 actividades programadas

\_\_\_\_\_  
 Jefe del Servicio

REV:nd

03/ 2013

Figura 76: Formato de Supervisión de Limpieza de Refrigeradores.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Con el objeto de manejar una terminología común, a continuación se presenta la definición que para efectos de esta guía se da en los términos empleados:

**Acciones correctivas:**

Acción tomada para eliminar la causa de una "no conformidad" detectada u otra situación no deseable.

**Acciones de mejora:**

Acción que incrementa la capacidad del Laboratorio de Salud Pública para cumplir los requisitos del sistema de calidad implantado.

**Acciones preventivas:**

Acción tomada para eliminar la causa de una "no conformidad potencial" detectada u otra situación no deseable.

**Análisis:**

Exámen cualitativo y cuantitativo de ciertos componentes o sustancias del organismo con métodos especializados, con un fin diagnóstico: análisis clínico.

**Áreas Técnicas:**

Jefaturas y/o laboratorios internos del Laboratorio de Salud Pública donde se reciben y procesan las muestras.

**Atribuciones:**

Facultades que le da a una persona el cargo que ejerce.

**CCAyAC:**

Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura, (Órgano Rector Federal de la RNLSP).

**CMAIG:**

Coordinación de Modernización Administrativa e Innovación Gubernamental.

**COFEPRIS:**

Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios.

**Conformidad:**

Cumplimiento de un requisito.

**Contacto externo:**

Relación o trato establecido entre dos o más personas o entidades no pertenecientes al Laboratorio de Salud Pública y/o a la Secretaría de Salud.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### **Contacto interno:**

Relación o trato establecido entre dos o más personas o entidades pertenecientes al Laboratorio de Salud Pública y/o a la Secretaría de Salud.

### **DIPLA:**

Dirección de Planeación, (Secretaría de Salud del Estado).

### **Decretos:**

Resolución o decisión de carácter político o gubernativo.

### **Gestión:**

Conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto. Dirección, administración de una empresa, negocio, etc.

### **IMO:**

Información Mínima de Oficio, documento solicitado por la Unidad de Transparencia de la SS.

### **InORE:**

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, (Órgano Rector Federal de la RNLSP).

### **LSP:**

Laboratorio de Salud Pública, (Parte Integral de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, RNLSP)

### **MAB:**

Marco Analítico Básico del Laboratorio de Salud Pública. Metodologías analíticas autorizadas de acuerdo a los lineamientos de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

### **Mejora de Calidad:**

Etapas de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad.

### **No conformidad:**

Incumplimiento de uno o más requisitos de las normas de calidad aplicables.

### **No conformidad potencial:**

Riesgo inminente de que se presente un incumplimiento a los requisitos de las normas de calidad aplicables.

### **Órgano de Control Interno (OCI):**

Representa a la Secretaría de Contraloría con la finalidad de prevenir, detectar y abatir los riesgos administrativos y promueve la transparencia y el apego a la legalidad de los servidores públicos, con la realización de auditorías y revisión de procesos Institucionales.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### **Órgano Desconcentrado:**

Instancia con facultades específicas para resolver encomiendas de conformidad con las disposiciones legales aplicables. Con autonomía administrativa, sin personalidad jurídica ni patrimonio propio.

### **Proceso Administrativo:**

Conjunto de acciones interrelacionadas e independientes que conforman la función de administración e involucran diferentes actividades tendientes a la consecución de un fin a través del uso óptimo de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos.

### **Pruebas de aptitud:**

Se refiere a las pruebas que se realizan para determinar la exactitud y capacidad del personal, para obtener resultados confiables a través del procesamiento de muestras.

### **Revisión por la Dirección:**

Evaluación formal efectuada por la Dirección y adecuación del sistema de calidad con relación a la política de calidad y los objetivos, resultado del cambio y evaluación de las circunstancias.

### **SECOTAB:**

Secretaría de Contraloría del Estado de Tabasco.

### **SGC:**

Sistema de Gestión de la Calidad, estructura operacional de trabajo bien documentada e integrada a los procedimientos técnicos y administrativos de manera práctica y coordinada.

### **Staff:**

Conjunto de personas en torno y bajo el mando del Director del Laboratorio de Salud Pública.

### **SSP:**

Subsecretaría de Salud Pública organismo público dependiente de la Secretaría de Salud.

### **TIC:**

Tecnologías de información y comunicación de la Secretaría de Salud.

**U.R.:** Última revisión que se le realiza a un documento, ley, reglamento o periódico oficial.

### **Vigilancia Epidemiológica:**

Área organizada y preparada para vigilar el comportamiento y prevención de las enfermedades y riesgos epidemiológicos que pueden afectar a la Ciudadanía.

### **Vigilancia Sanitaria:**

Área organizada y preparada para vigilar el comportamiento y prevención de los riesgos sanitarios a los que puede enfrentarse la Ciudadanía.



## Manual de Procedimientos Laboratorio de Salud Pública



### VII. FECHA DE INICIO Y VIGENCIA DEL MANUAL

**Primero.-** Este Manual entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial para todos los efectos legales.

**Segundo.-** La actualización del presente Manual se hará por motivo de algún cambio o modificación en los procedimientos del Laboratorio de Salud Pública, que afecte los procesos y en caso de actualizaciones legales y/o a petición del Titular de la Dependencia, Órgano o Entidad interesada legalmente.

Sin afectar lo señalado en el párrafo anterior, cada inicio de sexenio o cambio de administración, el Manual de Procedimientos deberá contemplar su actualización bajo el seguimiento de las autoridades encargadas de regular su elaboración, actualización o modificación sin que esto afecte la vigencia del presente hasta en tanto se publique la nueva modificación, cumpliendo con el proceso determinado para tal efecto.