

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



## RESOLUCION DIRECTORAL

San Borja, 28 FEB. 2019

### VISTO:

El Expediente N° 19-001110-001 sobre aprobación de Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", y;

### CONSIDERANDO:

Que, el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja es un órgano desconcentrado especializado del Ministerio de Salud - MINSA, que según Manual de Operaciones, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA y modificado mediante Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, tiene como misión brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea y, simultáneamente realiza investigación y docencia, proponiendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional;

Que, el numeral 1.1 del artículo 1° de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado – Ley N° 27658, modificado mediante el Decreto Legislativo N° 1446, declara al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, el literal d) y f) del artículo 5° del citado cuerpo normativo, prescribe que el proceso de modernización de la gestión del Estado se sustenta fundamentalmente en la acción de lograr mayor eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos y en la utilización de los recursos del Estado, eliminando la duplicidad o superposición de competencias, funciones y atribuciones y; en la acción de institucionalización de la evaluación de la gestión por resultados, a través del uso de modernos recursos tecnológicos, la planificación estratégica y concertada, la rendición pública y periódica de cuentas y la transparencia a fin de garantizar canales que permitan el control de las acciones del Estado;

Que, el numeral 6.1 del artículo 6° del Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital - Decreto Legislativo N° 1412, prescribe que el gobierno digital es el uso estratégico de las tecnologías digitales y datos en la Administración Pública para la creación de valor público. Se sustenta en un ecosistema compuesto por actores del sector público, ciudadanos y otros interesados, quienes apoyan en la implementación de iniciativas y acciones de diseño, creación de servicios digitales y contenidos, asegurando el pleno respeto de los derechos de los ciudadanos y personas en general en el entorno digital;

Que, el segundo párrafo del artículo 8° del Decreto Legislativo que aprueba Medidas Adicionales de Simplificación Administrativa – Decreto Legislativo N° 1310, prescribe que las entidades del Poder Ejecutivo deben adecuar sus sistemas de trámite documentario o equivalentes



para el envío automático de documentos electrónicos con otras entidades, así como dentro de sus áreas, órganos y unidades, hasta el 31 de diciembre de 2018;

Que, el artículo 3° de la Resolución de Secretaría de Gobierno Digital N° 001-2017-PCM/SEGDI, que aprueba el Modelo de Gestión Documental en el marco del Decreto Legislativo N° 1310, dispone que las entidades del Poder Ejecutivo deben incorporar en sus Planes Operativos Institucionales las acciones necesarias para la implementación del Modelo de Gestión Documental, conforme a lo dispuesto en el artículo 8° del citado Decreto Legislativo;

Que, mediante Resolución Directoral N° 047-2018-INSN-SB, se aprueba la Directiva Administrativa N° 002-INSN-SB/2018/DG "Lineamientos de Gestión de Trámite Documentario del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", cuyo objetivo es estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevante en la producción de los documentos; racionalizar los costos, tiempo y esfuerzo en la producción, procedimiento, seguimiento y control de la Gestión de Trámite Documentario y; monitorear de manera permanente y adecuada la Gestión de Trámite Documentario, facilitando el desarrollo de las funciones de los funcionarios y servidores públicos;

Que, mediante Resolución Directoral N° 022-2019-INSN-SB, se aprueba el inicio de de la Fase de Producción del Sistema de Gestión Documental – SGD del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, con fecha de inicio el 01 de marzo de 2019;

Que, el numeral II.3.2 del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja establece que la Unidad de Tecnologías de la Información es la unidad de apoyo encargada de la gestión de la información en el Instituto, mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de la información epidemiológica y sanitaria en virtud del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública;

Que, mediante Nota Informativa N° 212-2018-UPP-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto plantea al Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información, la incorporación de recomendaciones a la propuesta de la Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", en estricto, respecto: i) la participación de la Secretaría de la Dirección General conforme a lo dispuesto en el Manual de Operaciones del INSN-SB, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA y modificado con Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, y lo concerniente al Mapa de Procesos del INSN-SB, aprobado mediante Resolución Directoral N° 088-2016/INSN-SB/T, y; ii) la propuesta de Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", debe contemplar todos los aspectos generales que comprende el proceso de Administración Documentaria, contenida en la Directiva Administrativa N° 001-INSN-SB/2018/UPP "Disposiciones para regular la Formulación, Aprobación y Difusión de Documentos Normativos Institucionales";

Que, mediante Acta de Acuerdo N° 01-2019, sostenida con la Jefa de Equipo de la Dirección General, la Secretaria de la Dirección General y el Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información, se acordó la recomendación de aprobación mediante acto resolutivo del proyecto de Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", debido a que se encuentra acorde con el marco de la Ley N° 27658;

Que, mediante Nota Informativa N° 025-2019-UTI-INSNSB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información remite al Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto el proyecto de Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", la cual está avocada a la implementación del Sistema de Gestión Documental – SGD, que incluye la recomendación de participación de la Secretaría de Dirección General y revisión de la directiva administrativa vigente, la Directiva Administrativa N°002-INSN-SB/2018/DG "Lineamientos de Gestión de Trámite Documentario del Instituto



Nacional de Salud del Niño- San Borja", aprobada mediante Resolución Directoral N° 047-2018-INSN-SB, a fin de mejorar e incorporar nuevos lineamientos;

Que, mediante Informe N° 019-2019-UPP-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto informa a la Jefa (e) de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica de la revisión del proyecto de la Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", la cual cumple con los requisitos establecidos en la Directiva Administrativa N° 001-INSN-SB/2018/UPP "Disposiciones para regular la Formulación, Aprobación y Difusión de Documentos Normativos Institucionales", aprobada mediante Resolución Directoral N° 121/2018/INSN-SB; por lo que emite opinión favorable y recomienda continuar con el trámite de aprobación.

Que, mediante Informe Legal N° 072-2019-UAJ-INSN-SB, la Jefa (e) de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica informa a la Dirección General de su opinión favorable respecto a la propuesta de Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", presentada por la Unidad de Tecnologías de la Información, por considerar que el citado documento cumple con las disposiciones normativas establecidas en el marco legal vigente y recomienda continuar con la gestión para su aprobación;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto y, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica;

Estando a lo dispuesto en la Ley N° 27658, modificado mediante el Decreto Legislativo N° 1446, en el TUO de la Ley de Procedimiento Administrativo – Ley N° 27444, en el Decreto Legislativo N° 1310, en el Decreto Legislativo N° 1412, en la Resolución de Secretaría de Gobierno Digital N° 001-2017-PCM/SEGDI, en la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, en la Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB; y, en la Resolución Ministerial N° 021-2019/MINSA;


**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR** la Directiva Administrativa "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", que como anexo adjunto forma parte del presente acto resolutivo.

**ARTÍCULO 2°.- DISPONER** dejar sin efecto la Directiva Administrativa N° 002-INSN-SB/2018/DG "Lineamientos de Gestión de Trámite Documentario del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", aprobada mediante Resolución Directoral N° 047-2018-INSN-SB.

**ARTÍCULO 3°.- DISPONER** la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**

  
Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja  
  
Dr. A. RICARDO ZOPFI FUBIO  
Director General (e)  
CMP. 8780 RNE. 2550

ARZR/JELC  
CC.  
DA  
UTI  
UPP  
UAJ  
Archivo

**Directiva Administrativa N° 001-INSN-SB/2019/UTI**

**NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOBRE LA GESTIÓN DOCUMENTARIA EN  
EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA**

**1. FINALIDAD**

Es finalidad de la presente Directiva contar con un sistema automatizado que funcione por medio de la tecnología de la "Firma Digital" y que permita optimizar el proceso de gestión administrativa de la entidad, optándole de rapidez, seguridad, mejora de control y ahorro de recursos económicos y/o financieros, mediante el uso del Sistema de Gestión Documental – SGD.

**2. OBJETIVO**

Establecer los lineamientos de cumplimiento obligatorio por los servidores y funcionarios del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que deben regir en la elaboración, emisión, derivación, atención, y archivo de los documentos escritos impresos en papel y convertidos a documentos electrónicos, y los que se generan electrónicamente o digital, tanto para las comunicaciones internas y externas, documentos normalizados por la presente Directiva, y que cuenten con el respaldo de su emisión, trámite y archivo en el Sistema de Gestión Documental - SGD.

**3. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente Directiva es administrada por la Dirección General y es de observancia y aplicación obligatoria para todos los órganos, unidades orgánicas, unidades productoras de servicios de salud (UPSS), equipos, servicios y áreas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja.

**4. BASE LEGAL**

- 4.1. Ley N° 25323, Ley de creación del Sistema Nacional de Archivos.
- 4.2. Decreto Supremo N° 008-92-JUS, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 25323, que crea el Sistema Nacional de Archivos.
- 4.3. Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales.
- 4.4. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.5. Ley N° 27291, Ley que modifica el Código Civil permitiendo la utilización de los medios electrónicos para la comunicación de voluntad y la utilización de la firma electrónica, de 23 de junio de 2001
- 4.6. Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.7. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- 4.8. Decreto Ley N° 19414, que determinó de utilidad pública la defensa, conservación e incremento del patrimonio documental.
- 4.9. Decreto Legislativo N° 681, que regula el uso de tecnologías avanzadas en materia de archivo de documentos e información tanto respecto a la elaborada





en forma convencional cuanto la producida por procedimientos informáticos en computadoras.

- 4.10. Decreto Legislativo N° 827, que amplía los alcances del Decreto Legislativo N° 681 a las entidades públicas a fin de modernizar el sistema de archivos oficiales.
- 4.11. Decreto Supremo N° 009-92-JUS, que aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 681, sobre el uso de tecnologías de avanzada en materia de archivos de las empresas.
- 4.12. Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, que aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- 4.13. Decreto Supremo N° 072-2003-PCM, que aprobó el Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- 4.14. Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 27269 Ley de Firmas y Certificados Digitales.
- 4.15. Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprobó Normas de Control Interno.
- 4.16. Decreto Supremo N° 009-2009-MINAM, que regula Medidas de Ecoeficiencia para el Sector Público.
- 4.17. Decreto Supremo N° 011-2010-MINAM, que modifica artículos del Decreto Supremo n° 009-2009-MINAM – Medidas de Ecoeficiencia para el Sector Público.
- 4.18. Decreto Supremo N° 070-2011-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y establece normas aplicables al procedimiento registral en virtud del Decreto Legislativo n° 681 y ampliatorias.
- 4.19. Resolución Ministerial N°512-2014/MINSA que aprueba el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.
- 4.20. Decreto Legislativo N° 1310, que aprobó Medidas Adicionales de Simplificación Administrativa.
- 4.21. Resolución Ministerial N° 004-2016-PCM, que aprobó la Norma Técnica Peruana “NTP ISO/IEC 27001:2014 Tecnologías de Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos. 2ª. Edición”, en todas las entidades integrantes del Sistema Nacional de Informática.
- 4.22. Resolución Ministerial N° 058-2017/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 226-MINSA/2017/OGTI “Gestión de los Certificados Digitales y el Uso de la Firma Digital en el Ministerio de Salud”.
- 4.23. Resolución de Secretaria de Gobierno Digital N° 001-2017-PCM/SGDI, que aprueba el Modelo de Gestión Documental en el marco del Decreto Legislativo N° 1310, publicado en el Diario Oficial El Peruano de 9 de agosto de 2017.
- 4.24. NTP 392.030-2:2015 MICROFORMAS. Requisitos para las organizaciones que administran sistemas de producción y almacenamiento. Parte 2: Medios de archivo electrónico.
- 4.25. Resolución Directoral N° 102/2018/INSN-SB/T , que aprobó el Manual del Texto Único de Procedimientos Administrativo (TUPA) del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – 2018.



- 4.26. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

## 5. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 PRINCIPIOS

**Liderazgo.** La máxima autoridad del Instituto debe mostrar liderazgo y compromiso respecto a la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión Documental, dirigiendo este proceso mediante políticas, objetivos y acciones que aseguren la disponibilidad de recursos necesarios para su implementación, operación, mantenimiento y mejora continua, así como dirigir y apoyar a los servidores y funcionarios contribuyan con la efectividad de seguridad de la información.

**Seguridad.** Los documentos con independencia de su forma, estructura y soporte, contienen información relevante para el instituto, motivo por el cual deben ser gestionados como cualquier otro activo valioso, asegurando su integridad, disponibilidad

**Digitalización.** Promueve la transición de los procesos de creación y administración de documentos en un entorno digital, facilitando la interoperabilidad entre las distintas dependencias administrativas del Instituto.

**Ecoeficiencia.** Promueve la adopción de medidas de Ecoeficiencia, buscando minimizar el consumo de recursos y el impacto negativo en el ambiente, sin afectar la calidad de los procesos y servicios, todo ello de manera consistente con la normatividad vigente.

**Legalidad:** Todo documento debe ser emitido respetando las disposiciones y derechos contenidos en la Constitución Política, las leyes, los reglamentos y las normas administrativa de interés particular o general.

**Veracidad:** Los documentos emitidos deben responder a la verdad de los hechos afirmados en ellos

**Verdad Material:** La autoridad administrativa competente deberán verificar los hechos que sirven de motivo a sus decisiones, debiendo adoptar las medidas probatorias necesarias autorizadas por ley, dentro del plazo establecido.

**Oportunidad:** Los documentos deben emitirse dentro del plazo asignado por el órgano y/o unidad orgánica que requiere la información o el señalado por la normatividad vigente, procurando una emisión pronta y oportuna.

**Buena fe procedimental:** La información contenida en los documentos escritos deben ser guiados por el respeto mutuo, la colaboración y buena fe, es decir la redacción empleada por los emisores o emisoras de documentos deben guardar el debido respeto al destinatario interno o externo.

**Suficiencia de la Información:** La información contenida en los documentos debe ser necesaria, precisa, no abundante, que atienda directamente el motivo por el cual fue requerida o que sustente debidamente el pedido que se formula.





**Uniformidad:** Los documentos escritos institucionales mantienen un criterio uniforme en su forma, presentación, redacción, emisión, recepción y archivo, primando sobre el criterio de originalidad de los emisores.

**Integración.** El instituto integra el Sistema de Gestión Documental a su gestión desde una perspectiva sistemática, satisfaciendo los requisitos de gestión de documentos de los diferentes procesos y sistemas de gestión implementados en la entidad.

## 5.2 POLÍTICA DOCUMENTAL

La política documental la dicta la máxima autoridad del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja o el órgano institucional al que se le delegue dicha función, sobre la base de la regulación normativa actual así como de los intereses institucionales, tomando en cuenta la dinámica en las comunicaciones y su relación con la tecnología.

## 5.3 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

<b>INSN-SN</b>	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
<b>EREP</b>	Entidad de Registro o Verificación para el Estado Peruano
<b>ECEP</b>	Entidad de Certificación para el Estado Peruano
<b>RENIEC</b>	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

**Foliación:** Acción administrativa u operación que consiste en enumerar correlativamente cada una de las hojas, fojas o folios, de todo documento archivístico o unidad documental recibida y/o generada por una institución o entidad. La foliación se realiza de ADELANTE hacia ATRÁS.

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

**Acto administrativo:** Son las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta.

**Administrado:** Es la persona natural o jurídica que, cualquiera sea su calificación o situación procedimental, participa en el procedimiento administrativo. Cuando una entidad interviene en un procedimiento como administrado, se somete a las normas que lo disciplinan en igualdad de facultades y deberes que los demás administrados.

**Certificado Digital:** Es un documento digital emitidos por una entidad autorizada o entidad de certificación. El Certificado Digital vincula un par de claves (una pública y otra privada) con una persona y asegura su identidad digital. Con esta identidad digital la persona podrá ejecutar acciones de comercio y gobierno electrónico con seguridad, confianza y pleno valor legal.



**Firma Digital:** Es aquella firma electrónica que utiliza una técnica de criptografía asimétrica, basada en el uso de un par de claves únicas; asociadas a una clave privada y una clave pública relacionadas matemáticamente entre sí, de tal forma que las persona que conocen la clave privada no pueden derivar de ella la clave privada.

**Comunicaciones Internas:** Son los documentos que se generan al interior de la institución.

**Comunicaciones Externas:** Son los documentos provenientes de personas naturales o personas jurídicas, entidades públicas o entidades privadas que han sido ingresadas a través del Sistema de Gestión Documental - SGD.

**Sistema de Gestión Documental – SGD:** Es un Sistema de Información, que contempla la funcionalidad del modelo de gestión documental como la emisión y recepción a través de la digitalización de documentos, así como el uso de la firma digital.

**Copia Fiel de Documento Electrónico:** Es copia fiel del documento escrito firmado digitalmente a través de la herramienta Sistema de Gestión Documental - SGD, aquél que reproduce el documento original emitido por medios electrónicos, firmado digitalmente por funcionario autorizado y que cuente con el sellado de tiempo respectivo y que obre almacenado en la base de datos del Sistema de Gestión Documental – SGD.

**Copia Certificada o Autenticada de Documento Electrónico:** Es la copia fiel del documento escrito firmado digitalmente a través del Sistema de Gestión Documental – SGD, impreso en soporte papel y certificado o autenticado por fedatario institucional, conforme a la normatividad que regula el uso de tecnologías avanzadas en materia de archivo de documentos e información tanto respecto a la elaborada en forma convencional cuanto la producida por procedimientos informáticos, en atención a los pedidos de información por transparencia y acceso a la información pública.

**Documento electrónico:** Unidades estructuradas de información registrada, publicada o no, susceptible de ser generada, clasificada, gestionada, transmitida, procesadas o conservadas por una persona o una organización de acuerdo a sus requisitos funcionales, utilizando sistemas informáticos.

**Sistema informático:** Conjunto de elementos relacionados, compuesto por uno o más de los procesos, hardware, software, instalaciones y personal que proporcionan la capacidad de satisfacer una necesidad u objetivo definido.

**Medio de archivo electrónico:** Medio con aptitud para contener archivos en formato digital.

**Usuario:** Individuo u organización que utiliza el sistema en operación para llevar a cabo una función específica.





**Mejora continua:** Actividad que se realiza de manera recurrente y que tiene por finalidad mejorar el desempeño de los elementos y existentes con un bajo impacto en el modelo.

**Estación de trabajo:** Ambiente físico en el cual se realiza uno o más procesos de una línea de producción de microformas, asignada a un único usuario y dotado de recursos, procedimientos, hardware y software requeridos para realizar funciones asignadas.

**Microforma:** Imagen reducida y condensada (o compacta) de un documento, que se encuentra grabada en un medio físico técnicamente idóneo que le sirve de soporte material portador, mediante un proceso fotoquímico, electrónico o que emplee alguna otra tecnología de efectos equivalentes, de modo que tal imagen se conserve y pueda ser vista y leída con ayuda de equipos visores, pantallas de video o métodos análogos; y pueda ser reproducida en copias impresas, esencialmente iguales al documento original.

**Entidad de Certificación para el Estado Peruano – ECEP:** Es el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, que ha sido acreditado por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOP), encargada de emitir los certificados digitales y brindar el servicio de directorio de los certificados cancelados y/o revocados.

**Entidad de Registro o Verificación para el Estado Peruano – EREP:** Es el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, que ha sido acreditado por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOP). La EREP es la encargada del levantamiento de los datos, comprobación de la información del solicitante, identificación y autenticación de los titulares y suscriptores, aceptación y autorización de solicitudes de emisión y cancelación de certificados digitales además de la gestión de los mismos ante la RENIEC.

**Suscriptor:** Es el funcionario, directivo, servidor nombrado o contratado (CAS) de un órgano o unidad orgánica del Instituto Nacional de Salud del Niño, a quien se le asigna un certificado digital para el uso de la firma digital en un documento electrónico a través del Sistema de Gestión Documental – SGD.

**Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB:** Es el/la Director/a Ejecutivo/a de la Unidad de Tecnologías de la Información, a quien el/la Titular del INSN-SB mediante un acto resolutivo delega la función de gestionar los certificados digitales para los suscriptores de los órganos y unidades orgánicas, ante la Entidad de Registro del Estado Peruano – EREP – RENIEC.

## 5.4 RESPONSABILIDADES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

### 5.4.1 De la Dirección General

- Supervisar la gestión documentaria del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y aseguramiento del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Directiva Administrativa.



- Liderazgo y compromiso respecto a la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión Documental – SGD, dirigiendo este proceso mediante políticas, objetivos y acciones que aseguren la disponibilidad de los recursos necesarios para su implementación, operación, mantenimiento y mejora continua.

#### **5.4.2 De la Unidad de Tecnologías de la Información**

- Administrar el Sistema de Gestión Documental – SGD, garantizando la permanente operatividad, brindando el soporte técnico y mantenimiento del mismo; así como, la difusión, el registro del usuario, asistencia técnica y capacitación para el uso del Sistema de Gestión Documental.
- Asegurar la seguridad de los documentos electrónicos generados y/o recibidos a través del Sistema de Gestión Documental – SGD, es decir asegurando su integridad, disponibilidad y confidencialidad.
- Gestionar la asignación del personal y recursos necesarios para la operación y mantenimiento del Sistema de Gestión Documental – SGD, así como de la gestión documental institucional.

#### **5.4.3 De los órganos y unidades orgánicas**

- Los responsables de los órganos y unidades orgánicas deben disponer se realice permanentemente acciones de control previo y concurrente durante su gestión, pudiendo encargar las diversas acciones de recepción, emisión, atención, seguimiento y archivo de los documentos, evitando la acumulación por más de 24 horas documentos en estado de "No Leído", procurando que los documentos en proceso de trámite queden en estado de "Recibido" hasta su derivación y/o atención.
- Los funcionarios, directivos y servidores civiles que tengan acceso al Sistema de Gestión Documental –SGD, deben revisar permanentemente su BANDEJA DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS ("Para Despacho", "En proyecto", "Muy Urgente", "Urgente" y "No Leídos") del SGD.
- Los funcionarios, directivos y servidores civiles, deberán atender los documentos en el Sistema de Gestión Documental –SGD, dentro del plazo establecido en la presente Directiva, así como los plazos previstos por la normatividad vigente para atender un derecho de petición, bajo responsabilidad; así mismo, deberán ceñirse estrictamente a los plazos y prioridades consignados en el contenido de cada uno de los documentos escritos o en el Sistema de Gestión Documental – SGD.

### **5.5 NORMAS GENERALES**

#### **5.5.1 DE LA FIRMA DIGITAL**

- 5.5.1.1 La Firma Digital de los funcionarios, directivos y servidores públicos del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, es generada con su Certificado Digital emitido por la Entidad de Certificación – RENIEC, haciendo uso del componente de Software "Firma ONPE", el cual le da la misma validez y eficacia jurídica que la de una firma manuscrita.





5.5.1.2 La Firma Digital confirma la identidad del suscriptor o firmante del documento electrónico y garantiza que éstos no han sido modificados desde su emisión (integridad) a través del Sistema de Gestión Documental – SGD.

5.5.1.3 La Firma Digital debe ser usada para los trámites o procedimientos administrativos que se plasmen en uno o varios documentos electrónicos indicados en el numeral 6.6 de la presente Directiva, que requieran ser firmados.

## 5.5.2 CARACTERISTICAS DE LOS DOCUMENTOS

**Autenticidad.** Un documento auténtico es uno que puede probar que es lo que pretende que sea, que haya sido creado o enviado por la persona encargada de crearlo o enviarlo, y que haya sido generado o enviado en el tiempo propuesto.

**Confiabilidad.** Un documento confiable es aquel que da crédito como un todo, a la representación fidedigna de operaciones, actividades o hechos que estos afirman o ilustran, y que pueden ser susceptibles de ser utilizados para comprobar algo en el curso de las operaciones o actividades subsecuentes.

**Integridad.** Un documento debe encontrarse completo e inalterado.

**De Uso.** Un documento utilizable es uno que puede ser localizado, recuperado, presentado e interpretado en el Sistema de Gestión Documental - SGD.

## 6 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1 DE LA GESTIÓN DEL CERTIFICADO DIGITAL

6.1.1 El/La Titular del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, en calidad de Representante Legal del INSN-SB, mediante un acto resolutivo designa al Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de Información la cual se hace de conocimiento a la EREP – RENIEC, para la generación de su certificado digital y autoriza a este la gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja; así mismo, asume las obligaciones del Titular estipuladas en el Art. 15° del Reglamento de la Ley de Firmas Y Certificados Digitales aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

a) Una vez que la EREP-RENIEC tome conocimiento, comunica al Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de Información la fecha para la emisión de su certificado digital bajo la modalidad presencial, previa coordinación de cita, presentando su Documentos Nacional de Identidad –DNI vigente.

b) La EREP-RENIEC procede a la autenticación y el registro de los formatos para la firma del Responsable de la Gestión de los



Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB, y realiza la descarga e instalación del certificado digital o envía mediante correo electrónico los datos de la cuenta de usuario EREP (usuario y contraseña).

- 6.1.2** De haberse designado al Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB, que ha sido cesado de sus funciones y/o cargo, el/la titular del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja como representante legal del INSN-SB, debe remitir un Oficio a la EREP-RENIEC solicitando la cancelación del certificado digital, adjuntando la copia autenticada por el fedatario institucional del documento que lo sustente.
- 6.1.3** Los funcionarios a cargo de los diversos órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja que requieran firmar digitalmente deberán hacerlo a través de los certificados digitales, así como del personal a su cargo. Para solicitar un Certificado Digital deben presentar su Solicitud al Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB, debiendo sustentar los motivos de su solicitud, dicha solicitud deberá indicar lo siguiente: Número de D.N.I., nombres y apellidos, cargo, nombre del órgano y/o unidad orgánica, correo institucional, teléfono y celular de contacto y firma del suscriptor (información de los funcionarios y servidores – suscriptores).
- 6.1.4** Con la información proporcionada, el Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB deberá ingresar en el Sistema Administrativo de Certificación Digital EREP – RENIEC para registrar los datos y generar las Autorizaciones de los Suscriptores.
- 6.1.5** Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB, remite un oficio el listado de las autorizaciones generadas debidamente firmadas a la EREP – RENIEC; este en un plazo de máximo de tres (03) días hábiles mediante correo electrónico al Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB los formatos (Solicitud de emisión de suscriptor, Declaración de suscriptor, aceptación del certificado digital).
- 6.1.6** Los Suscriptores de los órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, recibirán un correo electrónico remitido por la EREP – RENIEC, con los usuarios y contraseñas para el acceso a los dos (02) enlaces (links); el primero, para la descarga e instalación del certificado digital; y el segundo, para el acceso de su cuenta de usuario de la plataforma EREP, donde podrán verificar el estado de su certificado digital.
- 6.1.7** Posteriormente, los Suscriptores quienes hayan recibido el correo electrónico de la EREP – RENIEC con la confirmación de sus usuario





y contraseña, deberán comunicar a la Unidad de Tecnologías de la Información, a través de un correo electrónico [soporteinformatico@insnsb.gob.pe](mailto:soporteinformatico@insnsb.gob.pe), para la descarga, instalación y uso del certificado digital en su computador asignado; así como también para la capacitación del uso de Firma Digital. El usuario y contraseña remitido por la EREP – RENIEC tiene un plazo de cinco (05) días hábiles para su atención y descarga del certificado digital, de lo contrario será anulado su Certificado Digital.

**6.1.8** Algunas causales para la cancelación de un Certificado Digital del Suscriptor son: cuando el certificado digital ha sido descargado, y el suscriptor se olvidó la contraseña; cuando el funcionario, directivo, servidor nombrado o contratado (CAS) haya dejado de laborar en el instituto; cuando sospeche el compromiso potencial de su clave privada o si sospecha que un tercero pueda deducirlo; dichas causales deberán ser comunicadas al Responsable de la Gestión de los Certificados Digitales de los Suscriptores del INSN-SB. Así mismo, los funcionarios a cargo de un órgano o unidad orgánica deberán solicitar un nuevo certificado digital de acuerdo al numeral 6.1.3 de la presente Directiva.

**6.1.9** Los Equipos Criptográficos o Token Criptográfico para la descarga del certificado digital solo serán asignados a los funcionarios a cargo de un órgano o unidad orgánica del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal del INSN-SB; así mismo, deberá ceñirse a las pautas precedentes de la Gestión del Certificado Digital, y, a su vez, la asignación y desplazamiento de los Token Criptográficos se deberá realizar de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 002-INSN-SB-IGSS/V.01 “Lineamientos para la Operativización de la Asignación en Uso y Control de Bienes Muebles Patrimoniales del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja”, aprobado por Resolución Directoral N° 180/2018/INSN-SB/T.

## **6.2 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**6.2.1 Recepción a través del Sistema de Gestión Documental- SGD.** Los documentos escritos internos emitidos y convertidos a documentos electrónicos y los documentos de procedencia externa (digitalizados - PDF), deben ser siempre recibidos a través del Sistema de Gestión Documental - SGD. Se exceptúan únicamente los documentos escritos mencionados en el segundo párrafo del numeral 6.3.2.

**6.2.2 Presunción de Recepción de Documentos con Prioridad de URGENTE y MUY URGENTE.** Se presume la inmediata recepción de los documentos escritos emitidos y convertidos a documentos electrónicos en el momento en que estos son emitidos y visualizados en las respectivas bandejas de “DOCUMENTOS ADMIN. URGENTES” y “DOCUMENTOS ADMIN. MUY URGENTES” en el Sistema de Gestión Documental - SGD.



No obstante, los órganos y/o unidades orgánicas de la Institución deberán registrar los documentos en Estado "Recibido", en conformidad al numeral 2 del artículo 168 del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General

#### **6.2.3 Presunción de Recepción de Documentos con Prioridad Normal.**

Se presume la recepción de los documentos escritos emitidos y convertidos a documentos electrónicos con prioridad normal, visualizados en la bandeja de "DOCUMENTOS ADMIN. NO LEIDOS" hasta las 16:45 horas del día en que fueron emitidos, o a las 08:00 horas del día hábil siguiente, de corresponder.

No obstante, los órganos y/o unidades orgánicas de la Institución deberán registrar los documentos en Estado "Recibido", en conformidad al numeral 2 del artículo 168 del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General

#### **6.2.4 Constancia de Recepción.** *Es constancia suficiente de recepción interna (Institucional), la efectuada a través del Sistema de Gestión Documental (SGD) o, en su defecto, las presunciones anotadas en los numerales anteriores (6.2.2 y 6.2.3).*

*La constancia de recepción externa, copia de documento escrito con el sello, fecha, hora y firma en señal que ha sido recibido por el destinatario externo; constancia que debe ser convertida a archivo digital (escaneo convertido a formato PDF) y derivado para archivo mediante un documento escrito o una "Hoja de Envío" enlazado al registro (documento) origen a través del Sistema de Gestión Documental – SGD.*

#### **6.2.5 Recepción Documental de Comunicaciones Externas.** La recepción de comunicaciones externas deben recibirse por Mesa de Partes del Instituto que depende de la Dirección General, de acuerdo a las disposiciones legales y normativa interna dictadas para tal fin.

Es decir, el horario de recepción en Mesa de Partes de los documentos TUPA, Externos e Internos, es de lunes a viernes desde las 08:00 hasta 16:00 horas; así mismo, el personal de Mesa de Partes del INSN-SB orientan al administrado en la presentación de sus solicitudes y formularios, quedando obligadas a recibirlos y darles ingreso para iniciar o impulsar los procedimientos, sin que en ningún caso pueda calificar, negar o diferir su admisión.

Así mismo, la Distribución de Documentos Escritos Externos en Soporte Papel se realizará de lunes a viernes desde las 16:00 a 17:00 horas, según lo establecido en el numeral 6.2.5.4 de la presente Directiva.





Por otro lado, los procedimientos TUPA (Informe Médico, Certificado de Discapacidad y Acceso a la Información Pública que produzca o posea el INSN-SB), así como los lineamientos a ser de cumplimiento obligatorio para el personal de Mesa de Partes del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, deberán ceñirse a lo establecido en la Resolución Directoral N° 102/2018/INSN-SB.

#### **6.2.5.1 Requisitos Mínimos de Verificación en la Recepción Documental (Mesa de partes) del INSN-SB.**

- a) Nombres y apellidos completos, domicilio y número de D.N.I. o carné de extranjería del administrado; para el caso de persona jurídica número de RUC y la calidad de representante.
- b) La expresión concreta de los pedido, los fundamentos de hecho que lo apoye y, cuando le sea posible, los de derecho.
- c) Lugar, fecha, firma o huella digital, en caso de no saber firmar o estar impedido.
- d) Dirigido a la Dirección General de INSN-SB
- e) De requerir respuesta, consignar la Dirección del lugar donde se desea ser notificado con la respuesta o decisión del procedimiento, o si desea ser notificado electrónicamente con indicación del respectivo correo electrónico, la misma que debe tener recuse de recibido.
- f) La identificación del expediente de la materia, tratándose de procedimientos ya iniciados o en curso.
- g) La relación de los documentos y anexos que acompaña, indicados en el TUPA.
- h) La foliación respectiva de ADELANTE hacia ATRÁS.

#### **6.2.5.2 Observaciones a documentación presentada en Mesa de Partes del INSN-SB.**

- a) Deben ser recibidos todos los formularios o escritos presentados, no obstante incumplir los requisitos establecidos en el numeral 6.2.5.1 de la presente Directiva, o por la omisión formal prevista en el TUPA – INSN-SB, que amerite corrección. En un solo acto y por única vez, Mesa de Partes al momento de su presentación realiza las observaciones por incumplimiento de requisitos que no puedan ser salvadas de oficio, invitando al administrado a subsanarlas dentro de un plazo máximo de dos (02) días hábiles.
- b) Las observaciones debe anotarse bajo firma del receptor en la solicitud y en la copia que conservará el administrado, con las alegaciones respectivas si las hubiere, indicando que, si así no lo hiciera, se tendrá por no presentada su petición.
- c) Mientras esté pendiente la subsanación, son aplicables las siguientes reglas: i) No procede el cómputo de plazos de la solicitud; ii) Mesa de Partes del INSN-SB no cursa la



solicitud o el formulario a la dependencia competente para sus actuaciones en el procedimiento.

- d) Transcurrido el plazo sin que ocurra la subsanación, el INSN-SB considera como no presentada la solicitud o formulario y la devuelve con sus recaudos cuando el interesado se apersona a reclamarles, reembolsándole el monto de los derechos de tramitación que hubiese abonado.
- e) Si la documentación presentada no se ajusta a lo requerido impidiendo la continuación del procedimiento, lo cual por su naturaleza no puede ser advertido por Mesa de Partes del INSN-SB al momento de la presentación, así como si resulta necesaria una actuación del administrado para continuar con el procedimiento, el órgano y/o unidad orgánica del INSN-SB a cargo del procedimiento administrativo, por única vez deberá emplazar inmediatamente al administrado a fin que realice la subsanación correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27444.
- f) Si el documento no es solicitado dentro de los 30 días siguientes, de cumplido el plazo de subsanación, Mesa de Partes procede al archivo correspondiente.

#### 6.2.5.3 Recepción de Documentos en Mesa de Partes que no es competencia del INSN-SB.

- a) Si un documento, por el contenido, no es competencia del INSN-SB, se hace de conocimiento al administrado, orientándolo, de ser el caso, respecto a la entidad o dependencia ante la cual se debe presentar el documento.
- b) Sin embargo, si la intención del administrado persistiera, el personal de Mesa de Partes recibe e ingresa el documento en el Sistema de Gestión Documental – SGD, para que la Dirección General mediante un Oficio remita la solicitud del administrado, en el término de la distancia a la entidad que considere competente, comunicando dicha decisión al administrado; en este caso, el cómputo del plazo se iniciará en la fecha que la entidad competente reciba la solicitud. Así mismo, en el Sistema de Gestión Documental – SGD, en el rubro **INDICACIONES** se consignará lo siguiente: **“Solicitud No Competencia del INSN-SB”**.
- c) Si el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, a través de Mesa de Partes, aprecia su incompetencia pero no reúne certeza acerca de la entidad competente, notificará dicha situación al administrado para que adopte la decisión más conveniente a su derecho.

#### 6.2.5.4 Distribución de Documentos Escritos Externos en Soporte Papel

- Los documentos externos previa verificación de los requisitos mínimos (numeral 6.2.5.1), recibidos e ingresados digitalmente en su totalidad (escaneado en formato PDF) por Mesa de Partes del INSN-SB, a través





del Sistema de Gestión Documental – SGD deberá contar con su “Voucher Exp”, y será distribuido sin mayor demora en la misma fecha de su recepción por el SGD.

- Mesa de Partes del INSN-SB, distribuye los documentos de la Dirección General recibidos en el día, los documentos de carácter urgente deberán ser derivados de manera inmediata.
- Los órganos y/o unidades orgánicas del INSN-SB deben recibir la documentación previa verificación en el Sistema de Gestión Documental – SGD; una vez verificada que la información está conforme se coloca el sello de recepción, fecha y hora en el documento.
- El responsable del órgano y/o unidad orgánica del INSN-SB, al que se le ha derivado un documento a través del Sistema de Gestión Documental – SGD, es quién asigna al personal responsable para su atención también por el SGD, pudiendo emitir indicaciones, prioridad y plazos de atención, de ser el caso.

**6.2.6 Ingreso de Comunicaciones Externas al Sistema de Gestión Documental - SGD.** Los documentos escritos de origen externo que reúnan los requisitos establecidos en la normatividad vigente, que ingresen por Mesa de Partes del instituto deben ser digitalizados (PDF) e ingresados inmediatamente al Sistema de Gestión Documental.

## 6.3 EMISIÓN DE DOCUMENTOS

**6.3.1 Uniformidad en la Emisión.** Las características de los documentos escritos emitidos electrónicamente a través del Sistema de Gestión Documental - SGD, se encuentran en la presente Directiva, tanto en la forma de presentación, uso, características de los encabezados, pie de página, tipo de letra, tamaño, y demás características reguladas, tanto para los documentos escritos internos como externos.

**6.3.2 Tipos de Documentos Escritos.** Los documentos escritos normalizados por la presente Directiva son los indicados en el numeral 6.6.

Los documentos escritos electrónicos emitidos por aplicativos de uso exclusivo de diversos órganos y/o unidades orgánicas, como el caso de los documentos contables, presupuestales, entre otros, están regulados por sus propios documentos normativos.

**6.3.3 Prioridad y Plazos.** Los documentos escritos tienen tres (03) prioridades en el Sistema de Gestión Documental - SGD:

**Muy Urgente:** Deben ser atendidos en un lapso brevísimo, analizando para tal efecto el grado o nivel de la prioridad asignada, el derecho o tema a tratar, o el plazo legal a cumplir. Su atención debe tomar entre unos minutos hasta un máximo de dos (2) días hábiles.



**Urgente:** Atendiendo a la prioridad asignada, el plazo máximo para la atención de estos documentos puede extenderse hasta los cinco (5) días hábiles, tomando en cuenta también los criterios señalados en el párrafo anterior.

**Normal:** Cuya atención se hace a mérito del plazo previsto por la normatividad vigente para atender un derecho de petición, que va hasta los treinta (30) días hábiles, según las regulaciones administrativas vigentes.

**6.3.4 Sistema de Gestión Documental.** La emisión de los documentos escritos y su conversión a documentos electrónicos, debe ser a través del Sistema de Gestión Documental – SGD en las estaciones de trabajo que tengan conexión vía línea dedicada o Internet. Las estaciones de trabajo que no tengan tales conexiones, deben seguir las disposiciones establecidas en la presente Directiva, además deberán ingresar los documentos escritos impresos en papel debidamente digitalizados, al Sistema de Gestión Documental – SGD a través de las estaciones de trabajo que se encuentren en las oficinas más cercanas que cuenten con el Sistema de Gestión Documental.

**6.3.4.1 Valor Administrativo.** Los documentos escritos emitidos y convertidos a documentos electrónicos a través del Sistema de Gestión Documental - SGD, y que cuenten con firma digital certificada por una Entidad de Certificación, tienen plena eficacia para fines administrativos internos. La Entidad podrá disponer otras medidas de validez externa para los documentos electrónicos.

**6.3.4.2 Documentos Escritos Impresos en Papel.** Sólo será necesaria la firma manuscrita en un documento escrito impreso en papel, cuando la normatividad vigente lo requiera o exija, o cuando el documento normativo prevea un formato o anexo en el cual deba constar la firma, visto bueno o sellos del emisor para autorizar el trámite. En todos los demás casos, es eficaz la emisión de documentos escritos electrónicos a través del Sistema de Gestión Documental - SGD; hay que mencionar, además los documentos escritos electrónicamente que deberán contar con **Firma Digital:** Manuales de Procedimiento, Directivas, Guías, Instructivos de Trabajo, Reglamento Internos, Términos de Refencia, Especificaciones Técnicas, Conformidad de Servicio, Planes y entre otros documentos normativos institucionales que determine la institución.

**6.3.4.3 Copia Fiel de Documento Electrónico.** Es copia fiel del documento escrito firmado digitalmente a través del Sistema de Gestión Documental, aquél que reproduce el documento original emitido por medios electrónicos, firmado digitalmente por funcionario o servidor autorizado, que cuente con el sellado





de tiempo respectivo y que obre almacenado en la base de datos del Sistema de Gestión Documental- SGD. (Ver numeral 6.3.12)

**6.3.4.4 Copia Certificada de Documento Electrónico.** Es la copia fiel del documento escrito firmado digitalmente a través del Sistema de Gestión Documental - SGD, impreso en soporte papel y certificado por el fedatario electrónico y/o digital institucional designado mediante un acto resolutivo de la Dirección General del Instituto y la idoneidad técnica vigente, conforme a la normatividad que regula el uso de tecnologías avanzadas en materia de archivo de documentos e información tanto respecto a la elaborada en forma convencional, como la producida por procedimientos informáticos, en atención a los pedidos de información por transparencia y acceso a la información pública.

## 6.4 ARCHIVO DE DOCUMENTOS

**6.4.1 Documentos Escritos emitidos en Soporte Papel.** Los responsables de los órganos y/o unidades orgánicas del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja designarán a los servidores encargados de la actividad o función archivística y de la gestión documental, la misma que deberá estar disponible como información documentada y hacer de conocimiento a la Unidad de Tecnologías de Información, quien es el órgano responsable del Órgano de Administración de Archivos.

Es responsabilidad de los responsables de la función archivística y de la gestión documental de cada órgano y/o unidad orgánica del instituto, bajo responsabilidad, el cumplimiento de las siguientes normativas internas en materia de archivos, así como las disposiciones emitidas por el ente rector del Sistema Nacional de Archivos:

- ✓ Directiva Administrativa N° 001-INSN-SB/2017/UTI "Organización de Documentos del INSN-SB", aprobado con Resolución Directoral N° 152/2017/INSN-SB.
- ✓ Directiva N° 002-INSN-SB/2017/UTI "Descripción de Documentos, Transferencia de Documentos al Archivo Central, Eliminación de Documentos, Conservación de Documentos y Servicio Archivístico del INSN-SB", aprobado por Resolución Directoral N° 163/2017/INSN-SB.
- ✓ Guía Técnica Administrativa N° 001-INSN-SB/2018/UTI "Guía de Conservación de Documentos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja", aprobado por Resolución Directoral N° 091/2018/INSN-SB.



- ✓ Plan de Prevención de Siniestros en los Archivos del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, aprobado por Resolución Directoral N° 207/2018/INSN-SB.

**6.4.2 Documentos Escritos Electrónicamente emitidos y recibidos por el Sistema de Gestión Documental - SGD.** La Unidad de Tecnologías de Información, quien es el órgano de apoyo encargado de la información institucional, proporciona seguridad (asegurando su integridad, disponibilidad y confidencialidad) a la información producida y/o recibida a través del SGD, incluido sus anexos. Es decir, administra y conserva los documentos electrónicos en la Base de Datos Institucionales con la finalidad de facilitar la accesibilidad y recuperación de los documentos del Sistema de Gestión Documental.

## 6.5 DESPACHO DE DOCUMENTOS

**6.5.1 Despacho de Documentos Escritos por el Sistema de Gestión Documental - SGD.** Los documentos escritos emitidos y convertidos a documentos electrónicos se remiten a través del Sistema de Gestión Documental - SGD; para tal efecto, el emisor debe verificar que el destinatario interno cuente con acceso activo al Sistema de Gestión Documental. El envío debe incluir el documento principal, los informes y/o anexos que se referencian o se mencionan en el documento escrito.

**6.5.2 Despacho de Documentos Escritos en Soporte Papel.** Sólo es necesario el envío de documentos escritos en soporte papel, cuando estos contengan información que será utilizada por otro órgano y/o unidad orgánica institucional o para un ente externo, o cuando contengan anexos que requieren por su naturaleza y destino, ser refrendados con firma manuscrita, visto bueno, sellos, certificación, o que por su intermedio se remiten objetos (Ejemplo: medios magnéticos, libros, revistas, etc.).

En todos los casos, los documentos escritos que contengan información únicamente para conocimiento, no requerirán ser enviados a los destinatarios en soporte papel, teniendo en cuenta las medidas de ecoeficiencia en la administración pública, por lo que la recepción será únicamente a través del Sistema de Gestión Documental - SGD.

**6.5.3 Despacho de Documentos Escritos con Copia para Conocimiento.** Sólo es necesario el envío de copia de documentos escritos emitidos y convertidos a documentos electrónicos, cuando su finalidad sea que el superior jerárquico o destinatario tome conocimiento de la información que allí se consigna. Los responsables de los órganos podrán disponer internamente los casos en que sus unidades orgánicas jerárquicamente dependientes, están obligadas a canalizar los documentos escritos a través de su Despacho.





Sólo se remitirá copia de un documento escrito emitido y convertido a documento electrónico, cuando exista una disposición en ese sentido, o cuando así esté normado, o cuando la prioridad, la inmediatez del plazo o la naturaleza del asunto tratado, obligue que alguno de los referidos Órganos y/o Unidades Orgánicas conozcan el contenido del documento. En todos los demás casos, la Dirección General mediante documento escrito dispondrá su archivamiento, reiterando al Órgano y/o Unidad Orgánica emisora la presente disposición.

Los responsables de los órganos y/o unidades orgánicas podrán remitir a otros órganos y/o unidades orgánicas, copia de sus comunicaciones escritas cuyo destinatario sea externo, sólo cuando el asunto tratado requiere ser de conocimiento para fines pertinentes.

#### **6.5.4 Seguimiento y Control**

Los usuarios del Sistema de Gestión Documental – SGD, deben ingresar diariamente para verificar la BANDEJA DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS (“Para Despacho”, “En proyecto”, “Muy Urgente”, “Urgente” y “No Leídos”); y tomar acciones sobre los nuevos documentos que le han sido derivados y/o asignados. Los responsables de los órganos y unidades orgánicas del INSN-SB, son los responsables del correcto uso del SGD, así como de la atención oportuna de los documentos derivados a su Despacho.

Toda persona natural o jurídica, pública o privada, que haya presentado una Solicitud TUPA ante el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, puede recabar información sobre la situación de su trámite a través de la “TUPA: Texto Único de Procedimiento Administrativo” del Portal Institucional del INSN-SB: <http://www.insnsb.gob.pe>.

La adecuada administración y supervisión de la correspondencia recibida externa y enviada por el INSN-SB, se apoya en el Sistema de Gestión Documental – SGD, y el área responsable es Mesa de Partes de la Dirección General, quien debe salvaguardar el correcto funcionamiento operativo del SGD en coordinación con la Unidad de Tecnologías de Información.

#### **6.5.5 Terminio del Proceso**

6.5.5.1 Los responsables de los órganos y unidades orgánicas del INSN-SB, consignan el Sistema de Gestión Documental – SGD “FECHA DE ATENCIÓN” cuando un documento les haya sido derivado, y se cumpla con la instrucción objeto de la derivación, para lo cual se entenderá como finalizado o concluido el trámite documentario.



6.5.5.2 Se puede consignar la "FECHA DE ATENCIÓN" a un documento a través del Sistema de Gestión Documental – SGD, en los siguientes casos:

- a) Cuando se ha concluido el trámite con la respuesta debidamente notificada al usuario, de ser el caso, en cuyo supuesto se anota en el campo "OBS" del SGD el documento emitido por el órgano del INSN-SB competente.
- b) Cuando se ha concluido el trámite con la respuesta objeto de la derivación; y, en aquellos casos, que tenga como motivo de trámite los siguientes: "DIFUNDIR", "ARCHIVAR", "CIRCULAR DOCUMENTO", "CORRER TRASLADO", "PARA CONOCIMIENTO Y FINES" y "CONOCIMIENTO" y que haya sido atendido dentro de la jornada laboral de 08:00 a 17:00, a través del SGD.

6.5.5.3 Los destinatarios de un documento (derivación múltiple) con trámite "CONOCIMIENTO", no están obligados a realizar acción posterior, por tanto pueden consignar la "FECHA DE ATENCIÓN" en el Sistema de Gestión Documental – SGD.

6.5.5.4 Corresponde a los órganos y unidades orgánicas del INSN-SB, adoptar las acciones necesarias para que dentro de los plazos establecidos en las normas vigentes y de los plazos de acuerdo a la presente Directiva, generen los documentos destinados a dar respuestas al administrado; debiendo consignar en el campo "OBS" en el Sistema de Gestión Documental la información relativa a la atención de los documentos.

## 6.6 DOCUMENTOS ESCRITOS NORMALIZADOS

Son los siguientes: Carta, Carta Notarial, Hoja de Envío, Informe, Informe Emisión Personal, Informe Legal, Memorando, Memorando Múltiple, Memorando Circular, Nota Informativa, Oficio, Oficio Circular, Proveído, Resolución Directoral, Resolución Administrativa, Nota de Pedido, Solicitud y Acta.

### 6.6.1 Carta

6.6.1.1 **Noción:** Documento utilizado por los Órganos y/o Unidades Orgánicas para comunicarse con los administrados, personas naturales o personas jurídicas privadas.

Es también la forma en que los funcionarios a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica remiten sus comunicaciones a sus dependientes o servidores, atendiendo un pedido formulado o en los casos previstos en la normatividad vigente.

6.6.1.2 **Uso:** Comunicación Externa.

6.6.1.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica hacia una persona natural o





administrado, o a una persona jurídica no gubernamental, o un servidor hacia su superior jerárquico o hacia otro funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica.

#### 6.6.2 Carta Notarial

6.6.2.1 **Noción:** Es una Carta que será remitida por conducto notarial.

6.6.2.2 **Uso:** Comunicación Interna o Comunicación Externa.

6.6.2.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica hacia una persona natural o administrado; o desde el funcionario a cargo del Órgano y/o Unidad Orgánica hacia un servidor.

#### 6.6.3 Hoja De Envío

6.6.3.1 **Noción:** Documento mediante el cual se deja constancia en el Sistema de Gestión Documental, la acción de entrega y recepción física y/o digital de documentos, expedientes u otros medios u objetos (CD, DVD, USB, etc.) que se omitieron de enviar o se dejaron de mencionar en un documento escrito. Reemplaza a la hoja suelta, cuaderno u otro medio que se utilizaba como cargo.

6.6.3.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.3.3 **Nivel del Remitente:** La emite el servidor o funcionario de un Órgano y/o Unidad Orgánica hacia otro servidor o funcionario de la misma u otro Órgano y/o Unidad Orgánica.

#### 6.6.4 Informe

6.6.4.1 **Noción:** **Documento** expositivo que examina hechos, derechos o asuntos técnicos y que se caracteriza por tener hasta cuatro secciones claramente definidas: I. *Antecedentes*, sección enumerativa de los documentos o hechos que originan, motivan o sustentan el Informe; II. *Análisis*, sección de descripción, narración, examen cuantitativo o cualitativo o estudio lógico del tema o temas abordados; III. *Conclusiones*, sección en la que se consigna la proposición o juicio legal, técnico, operativo o de otro campo del conocimiento, afirmativo o negativo, que se deduce o infiere de las premisas contenidas en el análisis del asunto materia del informe; y, IV. *Recomendaciones*, sección en la que se consigna propuestas específicas que se hace llegar al destinatario del informe, sobre acciones concretas, para que este las evalúe, las adopte o las rechace, o tome la decisión que corresponda.

6.6.4.2 **Uso:** Comunicación Interna.



**6.6.4.3 Nivel del Remitente:** Lo emite el servidor o funcionario o un asesor hacia su superior jerárquico cuando éste se lo requiera. En el caso que el informe haya sido motivado para la atención de un documento de procedencia externa, el mismo deberá ser redactado de forma tal que permita ser trasladado en su integridad al remitente externo, debiendo concretarse única y exclusivamente a atender las materias consultadas o solicitadas, evitando incluir asuntos o comentarios que son de índole Institucional interno.

## **6.6.5 Memorando**

**6.6.5.1 Noción:** Documento utilizado para comunicarse con otro Órgano y/o Unidad Orgánica del mismo nivel jerárquico y/o con un dependiente jerárquico.

Es también el documento mediante el cual el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica, imparte disposiciones administrativas o hace de conocimiento asuntos de interés general a un dependiente jerárquico.

**6.6.5.2 Uso:** Comunicación Interna.

**6.6.5.3 Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica hacia un funcionario de otro Órgano y/o Unidad Orgánica de su mismo nivel jerárquico y/o a un servidor o funcionario dependiente jerárquicamente.

## **6.6.6 Memorando Múltiple**

**6.6.6.1 Noción:** Documento utilizado para comunicarse con otros Órganos y/o Unidades Orgánicas del mismo nivel jerárquico y/o con sus dependientes jerárquicos.

También está permitido su uso por la Alta Dirección para impartir disposiciones administrativas de cumplimiento obligatorio.

Es también el documento mediante el cual el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica, imparte disposiciones administrativas o hace de conocimiento asuntos de interés general a sus dependientes jerárquicos.

**6.6.6.2 Uso:** Comunicación Interna.

**6.6.6.3 Nivel del Remitente:** Lo emite la Dirección General y el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica dirigido simultáneamente hacia funcionarios de otros Órganos y/o Unidades Orgánicas de su mismo nivel jerárquico y/o a servidores o funcionarios dependientes jerárquicamente.





### 6.6.7 Memorando Circular

6.6.7.1 **Noción:** Documento escrito colectivo, no personales sino más bien con destinatarios múltiples, a quienes al interesarles por igual, se les comunica simultáneamente sobre un mismo asunto, se provee instrucciones, se comparte órdenes.

6.6.7.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.7.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un órgano y/o unidad orgánica hacia servidores o funcionarios dependientes jerárquicamente.

### 6.6.8 Nota Informativa

6.6.8.1 **Noción:** Documento noticioso que describe, expone o narra brevemente hechos fortuitos, acciones de fuerza mayor, situaciones imprevistas ocurridas en el entorno o el ámbito territorial de la dependencia remitente o para comunicar plazos de trámites, entregas y demás información de servicio de rutina.

La parte final debe contener una referencia a las acciones realizadas.

La Nota Informativa no propone ni recomienda acciones, ya que luego de su lectura, el documento es archivado.

6.6.8.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.8.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica dependiente, o un servidor, hacia un superior jerárquico.

### 6.6.9 Oficio

6.6.9.1 **Noción:** Documento dirigido a una entidad de la Administración Pública, entre Consejeros, de éstos a los órganos y/o unidades orgánicas de las entidad y viceversa.

6.6.9.2 **Uso:** Comunicación Externa o Comunicación Interna.

6.6.9.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica hacia una Institución o entidad de la Administración Pública.

### 6.6.10 Oficio Circular

6.6.10.1 **Noción:** Documento dirigido a varias Entidades de la Administración Pública.

6.6.10.2 **Uso:** Comunicación Externa.



6.6.10.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica dirigido simultáneamente a varias Instituciones o Entidades de la Administración Pública.

#### 6.6.11 Proveído

6.6.11.1 **Noción:** Documento que deriva o conduce el expediente por un flujo determinado, impulsando su trámite. Resulta de importancia verificar en este documento el "Destino", el "Trámite", la "Prioridad", las "Indicaciones" y el "Plazo" de atención máxima.

6.6.11.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.11.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica hacia los Órganos y/o Unidades Orgánicas jerárquicamente dependientes y/o al personal dependiente.

#### 6.6.12 Resolución

6.6.12.1 **Noción:** Acto administrativo motivado por el cual se toma una determinación definitiva en un expediente, conforme a su competencia y en el marco de normas de derecho público, la que está destinada a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos del administrado.

Toda Resolución debe contar con el sustento de un Informe legal, pudiendo además estar acompañado de un informe técnico, cumpliendo con las formalidades previstas en el presente documento y en la normatividad vigente.

Sobre la base de la Ley Orgánica de la entidad y de su Reglamento de las Inscripciones las resoluciones en cumplimiento de las funciones pueden ser: Resoluciones Directorales. Asimismo, se prevé la emisión de Resoluciones Administrativas por aquellos Órganos y/o Unidades Orgánicas competentes por razón de la función o especialidad de la materia.

6.6.12.2 **Uso:** Comunicación Interna o Comunicación Externa.

6.6.12.3 **Nivel del Remitente:** La emite el funcionario responsable del Órgano de la Ata Dirección, o el funcionario responsable de del Órgano de Apoyo (Unidad de Administración); en ambos casos el funcionario responsable del Órgano de Asesoramiento (Unidad de Asesoría Jurídica) proyecta, revisa y visa las resoluciones.



#### 6.6.13 Nota de Pedido



6.6.13.1 **Noción:** Documento utilizado por los Órganos y/o Unidades Orgánicas para requerir bienes y servicios que se generen a través del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA).

6.6.13.2 **Uso:** Comunicación Interna

6.6.13.3 **Nivel de Remitente:** Lo emite el funcionario a cargo de un Órgano y/o Unidad Orgánica del Instituto.

#### 6.6.14 Solicitud

6.6.14.1 **Noción:** Es un documento digital emitido a través del Sistema de Gestión Documental que contiene un pedido formulado por un servidor o funcionario. Por ejemplo: Solicitud de Certificado Digital.

6.6.14.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.14.3 **Nivel del Remitente:** Es emitido por quien lo suscribe.

#### 6.6.15 Acta

6.6.15.1 **Noción:** Documento donde quede asentado y unificado lo realizado, tratado y acordado en un encuentro, reunión o junta; también, la certificación del resultado de una votación o de una elección. Las actas luego de ser escritas son archivadas en un libro de llamado "Libro de Actas" (se considera libro de actas a un libro legalizado mediante acto notarial, antes de su uso).

6.6.15.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.15.3 **Nivel de Remitente:** Es emitido por un funcionario a cargo de un órgano y/o unidad orgánica, presidente de un Comité, Grupo de Trabajo o servidor.

#### 6.6.16 Informe Legal

6.6.16.1 **Noción:** **Documento** expositivo que examina hechos, derechos o asuntos técnicos y que se caracteriza por tener hasta cinco secciones claramente definidas: I. *Antecedentes*, sección enumerativa de los documentos o hechos que originan, motivan o sustentan el Informe legal; II. *Marco Legal*, sección en la que se consigna un marco jurídico que toma forma cuando una situación amerita al ámbito legal para su resolución, en el no están presentes todas las leyes, pero si están las necesarias para ser aplicadas a la resolución del problema; III. *Análisis*, sección de descripción, narración, examen cuantitativo o cualitativo o estudio lógico del tema o temas abordados; IV. *Conclusiones*, sección en la que se



consigna la proposición o juicio legal, afirmativo o negativo, que se deduce o infiere de las premisas contenidas en el análisis del asunto materia del informe legal; y, V. *Recomendaciones*, sección en la que se consigna propuestas específicas que se hace llegar al destinatario del informe legal, sobre acciones concretas, para que este las evalúe, las adopte o las rechace, o tome la decisión que corresponda.

6.6.16.2 **Uso:** Comunicación Interna.

6.6.16.3 **Nivel del Remitente:** Lo emite el funcionario responsable de la Unidad Orgánica responsable de prestar el asesoramiento jurídico y legal a las unidades del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja conformante de la Ata Dirección, o el funcionario responsable de los Órganos y/o Unidades Orgánicas de asesoramiento, de apoyo o de línea, y el funcionario responsable de un Órgano y/o Unidad Orgánica dependiente, que este facultado o autorizado.

## 6.7 FORMALIDADES EN LA PRESENTACIÓN

### 6.7.1 Regla de Expediente Único

Sólo puede organizarse un expediente para la solución de un mismo caso, para mantener reunidas todas las actuaciones para resolver. a fin de facilitar su tramitación y un adecuado archivo, y así formar series documentales

### 6.7.2 Ortografía y Gramática

La redacción debe guardar las normas de ortografía y las reglas gramaticales, de manera estricta.

### 6.7.3 Tonalidad

El estilo del texto debe ser siempre cortés y respetuoso.

### 6.7.4 Citas textuales, cuadros y cifras estadísticas

Las citas se escribirán en letra cursiva y encerrada entre comillas, siempre mencionando la autoría o fuente.

### 6.7.5 Fotografías

Cuando dentro de un documento se inserte fotografías o imágenes, se debe incluir una leyenda en la parte inferior que indique el nombre de la persona que tomó la fotografía, de qué fuente se obtuvo la imagen o si ésta es Institucional, lo que constituye la fuente así como la fecha en que la imagen fue captada o publicada, en caso la fuente sea externa.





Las fotografías o imágenes podrán también incluir una leyenda al pie, que resuma ejecutivamente su contenido.

#### **6.7.6 Mención a Documentos Recibidos, Emitidos o Publicados**

Cuando se haga mención a un documento escrito recibido, emitido o publicado, como es el caso de los documentos que forman parte de los antecedentes (informes, oficios, cartas u otros) de un expediente, de un documento recibido de una fuente externa, o el caso de las leyes o sus reglamentos, deberá incluirse al lado del documento citado la fecha en que éste fue emitido, usando el siguiente formato: (DD/MM/AAAA).

De ser el caso, incluir usando el mismo formato, la fecha de publicación o emisión del documento.

Por ejemplo: "... con relación al Oficio N° 001234-2017-DG/XXX (04JUL2017)...", "... la Ley N° 27658 (30ENE2002)...", "... fue de conocimiento mediante su comunicación escrita s/n (22ENE2010)..."

#### **6.7.7 Numeración de Páginas**

Se debe incluir a partir de la primera página, en la parte inferior derecha de los documentos escritos con dos o más páginas; es decir, cuando un documento escrito electrónicamente está conformado por dos o más páginas se deberá realizar manualmente la numeración en la parte inferior derecha del documento usando el Tipo de Letra "TIMES" y tamaño e letra "8".

### **6.8 FORMALIDADES EN LA REDACCIÓN**

#### **6.8.1 Tipo y Tamaño de Letra**

Como regla general se usa el tipo de letra TIMES tamaño 11, estilo Normal (el Sistema de Gestión Documental – SGD, lo realizará automáticamente), salvo las excepciones señaladas en la presente Directiva.

#### **6.8.2 Encabezado de Página**

En la parte superior central de la primera página se debe consignar la denominación que le hayan otorgado al año o a un periodo mayor, o una frase Institucional, cuya inserción resulta obligatoria por disposiciones externas o internas. El tipo de letra a usarse será siempre Arial, tamaño 8 puntos, estilo Cursiva, todas Mayúsculas, encerradas entre comillas (automáticamente el Sistema de Gestión Documental – SGD, generará el encabezado de página con la denominación que le hayan otorgado el año).

#### **6.8.3 Denominación y Numeración del Documento**



El tipo de letra a usarse será siempre TIMES, tamaño 11 puntos, estilo Negrita.

#### 6.8.4 Destinatario y Destino

La forma a guardar será la indicada en cada uno de los Formatos y Modelos adjuntos como Anexos.

#### 6.8.5 Asunto

Sumilla o mismo texto del documento de origen interno o externo, prescindiendo de la frase "El que se indica" u otra análoga.

#### 6.8.6 Saludo

Es la frase que constituye la antesala al cuerpo del documento. La forma a guardar será la indicada en cada uno de los Formatos y Modelos adjuntos como Anexos.

#### 6.8.7 Cuerpo

Es la parte principal de los documentos escritos carta u oficio. Está conformado por uno o varios párrafos, cada uno de los cuales contiene una idea desarrollada y deberán ser breves y directos.

#### 6.8.8 Documento con copia

Cuando el documento se remita "con copia" debe consignarse las siglas del órgano y/o unidad orgánica o de la persona a quien o quienes van dirigidas. El tipo de letra a usarse será siempre Arial, tamaño 8 puntos, estilo Normal.

#### 6.8.9 Firma

Los documentos emitidos en la entidad pueden tener hasta dos firmas: la digital y la física.

La firma digital es una solución tecnológica que permite garantizar la identidad de una persona. En los documentos internos, tiene la misma validez y eficacia que la firma física.

La firma física es la impresa de puño y letra en el documento por el remitente, y generalmente está acompañada de un sello que contiene el cargo, la posición o el servicio que presta.

#### 6.8.10 Visto





Es la rúbrica, firma o media firma, acompañada de un sello, que acompaña la firma del remitente del documento, validando su contenido o su autoría material.

#### 6.8.11 Siglas de Responsabilidad

En la parte inferior izquierda de la última página de los documentos escritos: Carta, Carta Notarial, Informe, Memorando, Memorando Circular, Memorando Múltiple, Nota Informativa, Oficio, Oficio Circular, Resolución Directoral, Resolución Administrativa, Nota de Pedido y Solicitud, se debe incluir las siglas de responsabilidad con el siguiente formato: (XXX/yyy/zzz), en donde las primeras siglas (en mayúscula) corresponden al funcionario o al servidor que firma el documento, y las siguientes siglas (en minúscula) corresponden a quienes intervinieron activamente en su redacción, coincidiendo la última con quien además lo digitó.

#### 6.8.12 Glosa

En el margen inferior de cada página de los documentos electrónicos firmados digitalmente debe consignar una leyenda informativa (automáticamente el Sistema de Gestión Documental – SGD, generará dicha leyenda y el código de verificación), indicando lo siguiente:

*“Esta es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado por el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: ..... e ingresando el siguiente código de verificación: XYXYXYX”*

#### 6.8.13 Anexos

Los Anexos que constan de documentos escritos se identificarán con números o letras.

Los Anexos que constan de documentos fonográficos, fotográficos, magnéticos u otros documentos no escritos se colocarán dentro de sobres en los que se rotulará el Anexo al que corresponde, en la forma descrita en el párrafo anterior, identificándolo con el número de serie, en caso corresponda.

Por ejemplo: “...se adjunta CD con serie N° CD00012345...”, “... se adjunta memoria USB con serie N° USB00006165...”, “se adjunta DVD con serie N° DVD00021516...”.

## 7 RESPONSABILIDADES



- 7.1 Es responsabilidad de la Dirección General, la supervisión y aseguramiento del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Directiva.
- 7.2 Es responsabilidad de la Unidad de Tecnologías de la Información cumplir y hacer cumplir las disposiciones establecidas en la presente Directiva.
- 7.3 Es responsabilidad de los funcionarios a cargo de los diversos órganos y unidades orgánicas del Instituto, cumplir y velar por el cumplimiento de las disposiciones que forman parte de la presente Directiva, en la elaboración de los documentos escritos y/o electrónicos.
- 7.4 Es responsabilidad de cada servidor y funcionario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Directiva bajo responsabilidad administrativa.

## **8 Disposiciones Finales**

### **8.1 Primera Disposición Final**

En todo lo no previsto sobre la Gestión de los Certificados Digitales, se tomará como documento de referencia la Directiva Administrativa N° 226-MINSA/2017/OGTI "Gestión de los Certificados Digitales y el Uso de la Firma Digital en el Ministerio de Salud" y sus modificatorias, así como las normas legales que se relacionen.

### **8.2 Segunda Disposición Final**

La presente Directiva Administrativa N° 001-INSN-SB/2019/UTI "Normas y Procedimientos sobre la Gestión Documentaria en el Sistema de Gestión Documental – SGD, del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja", entra en vigencia a partir del día hábil siguiente de su aprobación, mediante un acto resolutivo de la Dirección General del INSN-SB.

### **8.3 Tercera Disposición Final**

**Los** expedientes y/o documentos iniciados en el Sistema Integrado de Trámite Documentario WEB (SITDW) continuarán su atención en dicho Sistema ya que será posible la generación de movimientos mas no expedientes nuevos o extensiones de los mismos.

Los expedientes generados a partir del Sistema de Gestión Documental – SGD deberán ser expediente nuevos.

## **9 Anexos**

- Anexo 01: Modelo de Carta
- Anexo 02: Modelo de Carta Notarial
- Anexo 03: Modelo de Informe
- Anexo 04: Modelo de Informe Legal
- Anexo 05: Modelo de Memorando
- Anexo 06: Modelo de Memorando Circular
- Anexo 07: Modelo de Memorando Múltiple
- Anexo 08: Modelo de Nota de Pedido
- Anexo 09: Modelo de Nota Informativa





- Anexo 10: Modelo Oficio
- Anexo 11: Modelo Oficio Circular
- Anexo 12: Modelo de Resolución Administrativa
- Anexo 13: Modelo de Resolución Directoral
- Anexo 14: Modelo de Solicitud
- Anexo 15: Modelo de Siglas de Órgano y Unidades Orgánicas



## Anexo 01: Modelo de Carta



«\${NOMBRE\_ASDO}»

«\${FECHA\_DOC}»  
«\${SIGLA\_DOC}»

Sr(a).  
«\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${TUOO\_DESTINO}»  
Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja  
Av. Agustín de la Rosa Toro N° 1599 - San Borja

Referencia: «\${REFERENCIA}».

Asunto: «\${ASUNTO}».

De nuestra consideración:

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar a usted nuestra consideración y deferente estima.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}».

(«\${INICIALES\_EXP}».)

«\${FIE\_PAGINA}».





## Anexo 02: Modelo de Carta Notarial



«{NOMBRE\_AÑO}»

«{FECHA\_DOC}»

«{SIGLA\_DOC}»

Sr(a).

«{EMPLEADO\_DESTINO}»

«{LUGAR\_DESTINO}»

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja  
Av. Agustín de la Rosa Toro N° 1599 - San Borja

Referencia: «{REFERENCIA}».

Asunto: «{ASUNTO}».

De nuestra consideración:

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar a usted nuestra consideración y deferente estima.

Atentamente,

cc: «{COPIA}»

{«{SOCIALES\_EMP}»}

«{FE\_PAGINA}»



### Anexo 03: Modelo de Informe



«\${NOMBRE\_ANIO}»

«\${FECHA\_DOC}»

«\${SIGLA\_DOC}»

A : «\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UUOO\_DESTINO}»

Asunto : «\${ASUNTO}».

Referencia : «\${REFERENCIA}»

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez informar lo siguiente:

- I. ANTECEDENTES
- II. ANÁLISIS
- III. CONCLUSIONES
- IV. RECOMENDACIONES

Es todo en cuanto informo para los fines que estime conveniente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc : «\${COPIA}»

(«\${INICIALES\_ESP}»)

«\${FIR\_FABRICA}»



## Anexo 04: Modelo de Informe Legal



«\${NOMBRE\_UNO}»

«\${FECHA\_DOC}»  
«\${SIGLA\_DOC}»

A : «\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UOOO\_DESTINO}»

Asunto : «\${ASUNTO}».

Referencia : «\${REFERENCIA}».

---

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez informar lo siguiente:

- I. ANTECEDENTES
- II. MARCO LEGAL
- III. ANÁLISIS
- IV. CONCLUSIONES
- V. RECOMENDACIONES

Es todo en cuanto informo para los fines que estime conveniente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}».

(«\${SOCIALES\_EMP}»)

«\${FOLIO\_PAGINA}».





## Anexo 05: Modelo de Memorando



«\${NOMBRE\_ANIO}»

«\${FECHA\_DOC}»

«\${SIGLA\_DOC}»

A : «\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UUOO\_DESTINO}»  
Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

Asunto : «\${ASUNTO}».

Referencia : «\${REFERENCIA}»

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo cordialmente, y en relación al asunto en el rubro

Agradezco la atención brindada a la presente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc «\${COPIA}».

(«\${INICIALES\_EMP}».)

«\${FOLIO\_PAGINA}».



## Anexo 06: Modelo de Memorando Circular



«\${NOMBRE\_ANO}»

«\${FECHA\_DOC}»

«\${SIGLA\_DOC}»

A :«\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UOO\_DESTINO}»

Asunto :«\${ASUNTO}».

Referencia :«\${REFERENCIA}»

---

Me dirijo a usted a fin de saludarlo y a la vez hacerle de su conocimiento

Agradezco la atención brindada a la presente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}»

«\${INICIALES\_EMP}»

«\${PIE\_PAGINA}»





## Anexo 07: Modelo de Memorando Múltiple



«\${NOMBRE\_ASUNTO}»

«\${FECHA\_DOC}»  
«\${SIGLA\_DOC}»

A :«\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UUGO\_DESTINO}»

Asunto :«\${ASUNTO}».

Referencia :«\${REFERENCIA}»

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes a fin de saludarlos cordialmente, y en relación al asunto en el rubro

Agradezco la atención brindada a la presente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}».

(«\${INICIALES\_ESP}».)

«\${FOLIO\_PAGINA}»



## Anexo 08: Modelo de Nota de Pedido



«\${NOMBRE\_ANIO}»

«\${FECHA\_DOC}»  
«\${SIGLA\_DOC}»

A : «\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UUOO\_DESTINO}»  
Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

Asunto : «\${ASUNTO}».

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de saludarle cordialmente; y, a la vez hacerle llegar el siguiente requerimiento:

Agradezco la atención brindada a la presente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}».

(«\${INICIALES\_EMP}»)

«\${FIR\_PAGINA}».





## Anexo 09: Modelo de Nota Informativa



«\${NOMBRE\_ANIO}»

«\${SIGLA\_DOC}»

A : «\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UOO\_DESTINO}»

Asunto : «\${ASUNTO}».

Referencia : «\${REFERENCIA}»

---

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo cordialmente, y en relación al documento de la referencia

Agradezco la atención brindada a la presente. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}»

(«\${SOCIALES\_EMP}»)

«\${FIR\_PAGINA}»



## Anexo 10: Modelo Oficio



PERU  
Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de  
Salud del Niño – San Borja



«\${NOMBRE\_ANIO}»

«\${FECHA\_DOC}»

«\${SIGLA\_DOC}»

Sr(a).

«\${EMPLEADO\_DESTINO}»

«\${UUGO\_DESTINO}»

Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja

Av. Agustín de la Rosa Toro N° 1300 – San Borja

Presente.

Asunto : «\${ASUNTO}».

Referencia : «\${REFERENCIA}»

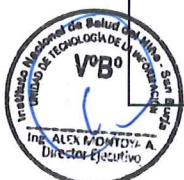
De mi consideración:

Atentamente,

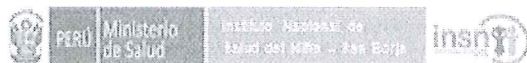
cc: «\${COPIA}».

(«\${INICIALES\_BSP}».)

«\$PIE\_PAGINA»



## Anexo 11: Modelo Oficio Circular



«\$NOMBRE\_ANIO»

«\${FECHA\_DOC}»

«\${SIGLA\_DOC}»

Sr(a).

«\${EMPLEADO\_DESTINO}»

«\${UOO\_DESTINO}»

Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja

Av. Agustín de la Rosa Toro N° 1399 – San Borja

Presente.-

Asunto : «\${ASUNTO}».

Referencia : «\${REFERENCIA}»

De mi consideración:

Hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

cc: «\${COPIA}»

(«\${INICIALES\_EMP}»)

Av. Agustín de la Rosa Toro N° 1399 San Borja - Lima 41, Perú

Tel: 330-0600

[www.insnb.gob.pe](http://www.insnb.gob.pe)

«\$PAGINA»





## Anexo 12: Modelo de Resolución Administrativa

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA

«\${NOMBRE\_ANO}»

«\${FECHA\_DOC}»  
«\${SIGLA\_DOC}»

VISTOS:

CONSIDERANDO:

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.-

ARTÍCULO 2.-

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

«\${EMPLEADO\_EMITE}»

«\${UOOO\_EMITE}»

Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja

(«\${INICIALES\_EMP}»)



### Anexo 13: Modelo de Resolución Directoral

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

«\${NOMBRE\_AYUD}»

«\${FECHA\_DOC}»

«\${SIGLA\_DOC}»

VISTOS:

CONSIDERANDO:

SERESUELVE:

ARTÍCULO 1.-

ARTÍCULO 2.-

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

«\${EMPLEADO\_EMITE}»

«\${UUCO\_EMITE}»

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

«\${INICIALES\_ESP}»



## Anexo 14: Modelo de Solicitud



«\${NOMBRE\_ANO}»

«\${FECHA\_DOC}»  
«\${SIGLA\_DOC}»

ASUNTO: «\${ASUNTO}»

«\${EMPLEADO\_DESTINO}»  
«\${UUOO\_DESTINO}»

Es grato dirigirme a usted, en calidad de...

Por lo tanto:  
Solicito a Ud.

I

cc: «\${COPIA}»  
(«\${SOCIALES\_EMP}»)

«\${FOLIO\_PAGINA}»





### Anexo 15: Modelo de Siglas de Órgano y Unidades Orgánicas

Órgano y Unidad Orgánica	Siglas
<b>Dirección General</b>	<b>DG</b>
Dirección Adjunta	DA
Equipo de Comunicaciones	EC
Gestión de Riesgos de Desastres	GRD
Módulo de Atención al Maltrato Infantil del Adolescente en Salud - MAMIS	MAMIS
<b>Órgano de Control Institucional</b>	<b>OCI</b>
<b>Unidad de Gestión de Calidad</b>	<b>UGC</b>
<b>Unidad de Asesoría Jurídica</b>	<b>UAJ</b>
<b>Unidad de Planeamiento y Presupuesto</b>	<b>UPP</b>
<b>Unidad de Tecnologías de la Información</b>	<b>UTI</b>
<b>Coordinación Técnica de Informática</b>	<b>INF</b>
Desarrollo de Sistemas	DES
Plataforma Informática	PLA
Soporte Informático	SOP
Archivo de Historias Clínicas	AHC
<b>Coordinación de Estadística</b>	<b>EST</b>
<b>Coordinación Técnica de Epidemiología y Salud Ambiental</b>	<b>EPI</b>
<b>Archivo Central Institucional</b>	<b>ACI</b>
<b>Unidad de Administración</b>	<b>UAD</b>
<b>Equipo de Economía</b>	<b>EE</b>
Control Previo	COP
Tesorería	TES
<b>Equipo de Logística</b>	<b>EL</b>
Contrataciones, Adquisiciones y Procesos de Selección	CAPS
Programación de las Contrataciones	PRC
Almacén Central	ALC
Control Patrimonial	CPA
<b>Equipo de Recursos Humanos</b>	<b>ERH</b>
Secretaría Técnica	ST
Seguridad y Salud Ocupacional	SSO
<b>Equipo de Seguros Públicos y Privados</b>	<b>ESPP</b>
<b>Equipo de Servicios Generales</b>	<b>ESG</b>
<b>Unidad de Atención Integral Especializada</b>	<b>UAIE</b>
<b>Servicio de Emergencia</b>	<b>EMG</b>



<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos</b>	<b>SUAIEPTPH</b>
Servicio de Hematología Clínica	SHC
Servicio de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos	STPH
<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular</b>	<b>SUAIEPCCC</b>
Servicio de Cardiología	SC
Servicio de Cirugía Cardiovascular	SCC
<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada de Pacientes de Neurocirugía</b>	<b>SUAIEPN</b>
<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cirugía Neonatal y Pediátrica</b>	<b>SUAIEPCNP</b>
Servicio de Cirugía Neonatal	SCN
Servicio de Cirugía Pediátrica	SCP
<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente Quemado</b>	<b>SUAIEPQ</b>
<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades</b>	<b>SUAIEPSE</b>
<b>Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas</b>	<b>SUAIEPEQ</b>
<b>Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento</b>	<b>USDT</b>
<b>Sub Unidad de la Atención de Servicios al Paciente</b>	<b>SUASP</b>
Servicio de Trabajo Social	STS
Admisión	ADM
Referencia y Contrareferencia	RCR
<b>Sub Unidad del Soporte al Diagnóstico</b>	<b>SUSD</b>
Servicio de Anatomía Patológica	SAP
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	SDI
Servicio de Genética	SGE
Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre	SHBS
Servicio de Patología Clínica	SPC
<b>Sub Unidad del Soporte al Tratamiento</b>	<b>SUST</b>
Servicio de Farmacia	SFAR
Servicio de Nutrición y Dietética	SND
<b>Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia</b>	<b>UDITD</b>
<b>Sub Unidad de Investigación e Innovación Tecnológica</b>	<b>SUIIT</b>
<b>Sub Unidad de Normalización Técnica y Desarrollo de Docencia</b>	<b>SUNTDD</b>



Servicio de Cirugía Experimental	SCEX
<b>Unidad de Enfermería</b>	<b>UE</b>
<b>Unidad de Donación y Trasplante</b>	<b>UDT</b>
Servicio de Banco de Tejidos	SBT
<b>Nota:</b> Se deberá considerar las primeras siglas de los nombres de los Comités, Comisión, Equipos Técnicos, que estén conformado mediante acto resolutivo de la entidad.	

