

	<b>ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL</b>	<b>Versión: 9</b>
		<b>Publicado: 2022-11-25</b>
		<b>Código: EST-PES-DE-06</b>

## CONTENIDO:

<b>1. INTRODUCCIÓN:</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVO:</b>	<b>2</b>
<b>3. ALCANCE:</b>	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIÓN</b>	<b>3</b>
<b>4. CONDICIONES GENERALES:</b>	<b>3</b>
<b>5. RAZÓN DE LAS DIRECCIONES, SUBDIRECCIONES, COORDINACIONES DE APOYO A LA ALTA GERENCIA INSTITUCIONAL:</b>	<b>5</b>
5.1 Congregación Hermanas de la Presentación de la Santísima Virgen de Tours – Provincia Medellín	5
5.2 Junta Directiva /Máximo Órgano Administrativo	6
5.3 Gerente	6
5.4 Director Científico de la Sede:	7
5.5 Director Administrativo Financiero	7
5.6 Subdirector de Servicios Clínicos:	8
5.7 Director de Talento Humano:	8
5.8 Subdirector Logística - Ambiente Físico Centro – Tesoro:	9
5.9 Coordinador Gestión Comercial	9
5.10 Jefe de Control Interno	10
<b>6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA</b>	<b>10</b>
<b>7. FLUJO DE RESPONSABILIDAD PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL ORGANIGRAMA</b>	<b>11</b>
<b>8. GRAFICO ORGANIGRAMA</b>	<b>12</b>
Vista General:	12
<b>9. CONTROL DE CAMBIOS</b>	<b>13</b>
<b>9. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN</b>	<b>15</b>

## **1. INTRODUCCIÓN:**

Para la Clínica el Rosario contar con el organigrama es importante porque muestra el orden, ubicación, línea de autoridad y dependencia de los cargos que conforman la estructura de la institución para la definición y ejecución de funciones, responsabilidades y tareas que permiten hacer que la dinámica del día a día avance hacia el logro de objetivos en los diferentes niveles de gestión de la Clínica y al final aporta al cumplimiento de los objetivos del direccionamiento estratégico, la oferta de valor y al fortalecimiento de la cultura deseada.

El organigrama, es una herramienta que permite una visual completa de la estructura de cargos apoya la planificación del recurso humano, permite detectar oportunidades en la asignación de roles y responsabilidades, agiliza los procesos, favorece la comunicación, reduce barreras en la relación con las partes interesadas.

La sencillez de la representación lo hace de fácil entendimiento y su dinámica favorece la adaptación de la cultura a los cambios necesarios dentro de su ámbito de gestión del día a día. El documento es transversal y de apoyo para los diferentes niveles de gestión, debe cumplir los requisitos del control de documentación como lo define el Sistema de Gestión de Calidad.

El organigrama como un componente institucional dinámico de la estructura de la Clínica, su mayor beneficio está en reflejar la realidad de la estructura de cargos de la Clínica, apoya el proceso de inducción y entrenamiento de un empleado o proveedor de servicio.

## **2. OBJETIVO:**

Este documento se define para demostrar en forma gráfica aspectos transversales en la gestión institucional como:

- Las relaciones jerárquicas
- Cargos y Competencias

- Líneas de Autoridad
- Responsabilidad
- Comunicación
- Análisis de la ubicación y concentración de los cargos con liderazgos por procesos, programas, proyectos.
- El flujo de información
- Muestra las relaciones existentes entre puestos de trabajo de la Clínica
- Favorecer la dinámica de gestión colaborativa entre sedes, servicios, grupos de servicios y comités
- Identifica a cada trabajador con el cargo asignado, el servicio al que pertenece, y la dinámica de procesos
- Muestra la línea para la rendición de cuentas de los cargos institucionales

### **3. ALCANCE:**

Este documento aplica en ambas sedes para todo el personal que labora en la Clínica o apoya la gestión como proveedores de servicios asistenciales, administrativos y de apoyo, Comités, ejes de apoyo al direccionamiento, Alta Dirección, Junta Directiva y Gobierno Provincial.

### **4. DEFINICIÓN**

El Organigrama es una representación gráfica con elementos geométricos, representa la estructura orgánica de la Clínica, visualiza las múltiples relaciones e interacciones, la gerencia, direcciones y servicios de la Clínica.

### **4. CONDICIONES GENERALES:**

- La Junta Directiva define los casos en los cuales el organigrama requiere la aprobación del Gobierno Provincial
- La alta dirección debe realizar revisión sistemática periódica anual para identificar y responder a necesidades de actualización del organigrama.
- El Organigrama debe socializarse cada que se actualice entre los servicios o áreas relacionados con el cambio y de manera informativa para toda la institución.

- La Gerente de la Clínica El Rosario, da cuenta a nivel de junta directiva de los resultados de cobertura de socialización del organigrama; para ello se distribuyen las responsabilidades de la socialización así:
  - En comité de Dirección se debe socializar hasta el nivel de directores y coordinadores ubicados en el ámbito de la gerencia.
  - Los directores deben socializar el organigrama a los subdirectores, coordinadores de su dependencia
  - Los coordinadores realizan la socialización a los jefes de su dependencia y otro personal a su cargo
  - Cada director es responsable de socializar y verificar la comprensión entre los coordinadores a su cargo.
  - Cada coordinador es responsable de socializar y verificar la comprensión con todas las personas del área o servicio que lidera
- De toda reunión de socialización en todos los niveles debe quedar un acta en la cual se registran las inquietudes identificadas en los servicios para enviarlas a la gerencia y allí se define si requiere llevar el requerimiento a otra instancia superior.
- Como constancia de compromiso, el empleado debe firmar el formato de compromiso de implementación.
- Estas actas y compromisos se envían al comité de Dirección
- El Organigrama debe estar contenido entre los temas de inducción general institucional.
- Este documento debe cumplir con los requisitos del sistema de calidad en lo relacionado con el control de la documentación.
- El organigrama debe guardar coherencia con los perfiles de cargo autorizados e incluidos en la planta de cargos y monitoreada por la Dirección de Talento Humano
- La creación de cargos es competencia de la Gerente y en las situaciones que la Junta Directiva lo estipule en el Manual de la Junta Directiva.
- El nombre del Cargo es competencia de la Gerente y/o Junta Directiva en coordinación con el Director(a) de Talento Humano.

- Cada Cargo del Organigrama debe contar con el perfil de cargo y la lista de entrenamiento, documentos que deben estar matriculados en el Sistema de Gestión de Calidad – Control de Documentos.
- Cuando a un cargo se le asigne alguno(s) de los roles establecidos en el modelo de gestión de la institución, la persona en el cargo debe cumplir además con las *responsabilidades específicas para el rol asignado*; ejemplo, coordinador de comité, coordinador de proyecto, líder de proceso, coordinador de comité de eje de apoyo al direccionamiento, brigadista, líder de grupo de autoevaluación, entre otros.
- Cuando el organigrama muestra la línea de autoridad / dependencia, significa que existe un orden en la asignación – gestión eficiente de los recursos, además el logro de objetivos institucionales se da por el compromiso y la dinámica entre las personas que lideran los procesos y el desempeño resultante del trabajo en equipo.
- El hecho de pertenecer a una dirección y desde luego a un servicio en una de las sedes, no impide que se resuelvan situaciones o se planeen mejoras proyectos o servicios, en equipos interdisciplinarios de la sede de ubicación o entre sedes y/o entre procesos. Esto significa que el organigrama no es un antagónico del trabajo en equipo o de la gestión por procesos, por el contrario, la dinámica de gestión entre sedes, entre procesos, entre servicios, entre proyectos, es mandatorio para el logro de objetivos institucionales y para fortalecer los atributos de la cultura deseada.

## **5. RAZÓN DE LAS DIRECCIONES, SUBDIRECCIONES, COORDINACIONES DE APOYO A LA ALTA GERENCIA INSTITUCIONAL:**

### **5.1 Congregación Hermanas de la Presentación de la Santísima Virgen de Tours – Provincia Medellín**

Como una de las partes interesadas y Máximo Órgano Social, define los principios rectores de la Congregación y de todas las obras que la Congregación formalice y emprenda, regidas por el Carisma de Marie Poussepin

## **5.2 Junta Directiva /Máximo Órgano Administrativo**

Ente presidido por la Superiora Provincial de la Comunidad Hermanas Dominicanas de la Presentación de la Santísima Virgen de Tours – Provincia Medellín, como máximo órgano de administración le corresponde aplicar la función de vigilante y asegurador de los recursos para la gestión humanizada centrada en la persona, el respeto a su dignidad y derechos, con calidad, seguridad, la protección del medio ambiente, la gestión integral de riesgo, la gobernabilidad, la conducta ética al interior de la institución y la responsabilidad social. Su gestión es planeada, evaluada, priorizada, para asegurar la permanencia de la Clínica en el marco del Carisma de la Congregación y las normas que rigen la gestión en el sector Salud y otras que se relacionen con la operación de la Clínica, es responsable de aprobar el Direccionamiento Estratégico central y único para las sedes, el presupuesto y proyectos institucionales. Las funciones de la junta directiva se cumplen con la estrategia de los comités de junta directiva al tiempo que asesoran las direcciones y otros cargos institucionales que fortalecen el buen gobierno y el ambiente de control.

## **5.3 Gerente**

Cargo con Perfil Religioso de la Comunidad de Hermanas de la Presentación de la Santísima Virgen de Tours – Provincia Medellín, nombrada por la Superiora Provincial de la Comunidad, debe liderar la gestión institucional en línea con el plan de direccionamiento estratégico, el modelo de atención, las políticas estratégicas, además debe conocer el detalle de la gestión institucional, gerencia integral del riesgo, participar en el análisis de resultados de gestión, con el grupo directivo, (desempeño de procesos, gestión de proyectos, gestión integral del riesgo, retos del sistema y del medio, gestión con las partes interesadas, información y comunicación, desempeño ético de la Clínica), además debe conocer los posibles aspectos para intervenir, tomas de decisión relevantes desde la alta dirección para favorecer el logro de objetivos institucionales centrados en la persona y los definidos por la Congregación.

Esta intervención asegura que toda la gestión de la Clínica se enmarque de manera apropiada en el contexto de objetivos Congregacionales, Institucionales, la identificación y respuesta coherente a los retos cambiantes del entorno.

#### **5.4 Director Científico de la Sede:**

Responsable de la definición, ajuste e implementación, monitoreo y fortalecimiento del modelo de atención con enfoque (clínico, intervencionista, paliativo, rehabilitador y preventivo) se resaltan sus características de centrado en la persona , basado en valor, transformador de la atención en salud, desarrolla procesos efectivos y eficientes, capacidad para generar experiencias memorables, además resalta la gestión clínica excelente – seguridad del paciente, la humanización centrada en la persona, siempre en el marco del direccionamiento estratégico central - único, compartido entre las sedes, que dé respuesta a las variables y o especificidades propias de cada una de ellas.

Debe guiar la gestión desde los lineamientos de la política de prestación de servicios de salud, gerencia del riesgo clínico, políticas Institucionales (estratégicas, operativas), lineamientos de la cultura deseada, características del SOGCS, otros estándares normativos, estándares superiores de calidad y requisitos del relacionamiento con las partes interesadas.

El objetivo es cumplir con las características del modelo de atención y su articulación con:

- La experiencia memorable de las personas durante el ciclo de atención
- Los desenlaces clínicos superiores
- La eficiencia operacional

#### **5.5 Director Administrativo Financiero**

Responde a la alta dirección de forma permanente al planear, organizar, dirigir y controlar todas las actividades de carácter administrativo financiero con el fin de lograr un uso seguro y racional de los recursos físicos, humanos, materiales, económicos de la institución.

Favorece la cultura deseada, la gestión integral administrativa - financiera, con proyección hacia la eficiencia operacional, rentabilidad, desarrollo sostenible y permanencia de la Clínica, es responsable de hacer lectura, análisis y entrega de

propuestas para alcanzar impacto positivo en la gestión integral administrativo – financiero y sostenibilidad institucional

Coordina el grupo administrativo - financiero de la Clínica en línea con las políticas estratégicas aprobadas por la junta directiva, el panorama de riesgos estratégicos, objetivos del direccionamiento estratégico, el gobierno corporativo, órganos de control y los resultados de la dinámica de autocontrol de procesos, sistemas y modelos de gestión. Entrega a la alta dirección una visión integral de futuro y las propuestas de intervención para análisis y toma de decisión que le permita a la Clínica prepararse para responder de manera adecuada en el tema de control administrativo financiero, la gestión de riesgos, sostenibilidad y permanencia.

#### **5.6 Subdirector de Servicios Clínicos:**

Responsable de la gestión administrativa que garantiza el apoyo de servicios clínicos para la atención integral, segura y humanizada - centrada en la persona, responsable de dar el soporte oportuno, pertinente, continuo, seguro con los procesos de tratamiento, diagnóstico y de apoyo asistencial y administrativo que complementan la integralidad y seguridad en la atención, monitorea y da respuesta en el día a día a los resultados y oportunidades de mejora en línea con las características del modelo de atención, desde la aplicación de las políticas institucionales y modelos de gestión establecidos para cumplir con la oferta de valor de la institución.

#### **5.7 Director de Talento Humano:**

Responsable de proveer en forma planificada, coherente y oportuna la suficiencia del personal calificado, cálido para los procesos de atención directa, procesos de apoyo a la asistencia y procesos administrativos, esta suficiencia debe responder a criterios de oferta de servicios, ocupación, gestión de riesgo, complejidad de la atención, cambios proyectados y objetivos diferenciadores, además es responsable de la administración del talento humano centrada en la persona, en línea con la gestión de competencias, el cumplimiento de requisitos legales, el direccionamiento estratégico central único con la

respectiva especificidad y requisitos de cada sede, la responsabilidad social empresarial y la gestión de la cultura que da como resultado en la Clínica, “el mejor lugar para trabajar”

### **5.8 Subdirector Logística - Ambiente Físico Centro – Tesoro:**

Responsable de la gestión integral del riesgo desde los procesos relacionados con la infraestructura, redes, respuesta a emergencias, gestión del medio ambiente, desecho hospitalario, limpieza desinfección de áreas y ropa hospitalaria, almacenamiento y transporte seguro de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, **tecnología hospitalaria** (*biomédica y de infraestructura, medicamentos, dispositivos médicos, tejidos, transporte, comunicación*), todos ellos como aspectos transversos relevantes para complementar el cumplimiento de características del modelo de gestión institucional como son: mejora continua de la calidad, seguridad, oportunidad, continuidad y la gestión humanizada centrada en el respeto a la dignidad de la persona, la promoción humana y el respeto por el medio ambiente como un complemento para mejorar la calidad de vida de las personas.

### **5.9 Coordinador Gestión Comercial**

Responsable de aportar al logro de los objetivos institucionales desde la construcción de la oferta de servicios de salud para las EAPB, Medicina Prepagada, Pólizas y Particulares, Aseguradoras internacionales y otros esquemas que surjan como respuesta a la lectura del entorno. Además, debe responder a los requerimientos de complementación de los servicios ofertados con procesos de contratación de proveedores asistenciales o de apoyo a la asistencia o administrativos, con el compromiso evidente de alinearse a estándares normativos, del modelo de gestión institucional y de la cultura deseada para aportar a relaciones de confianza y transparencia en la gestión integral, segura, humanizada centrada en la persona y en armonía con el modelo de atención para cumplir de manera compartida con las características del mismo.

## 5.10 Jefe de Control Interno

Perfil diferenciador que de manera planeada fortalece la cultura institucional en el aspecto de gestión de control interno y la gestión integral del riesgo. Fortalece los mecanismos de autogestión, autocontrol, sensibilización y comunicación.

Su gestión siempre debe ser coherente con la cultura institucional, lineamiento filosófico, planteamiento estratégico, el plan de desarrollo y normatividad aplicable a la institución.

La gestión integral se guía por el trabajo en equipo, excelente comunicación con alcance de sede e Intersedes, apoya la identificación, categorización, priorización e, intervención de riesgos potenciales y situaciones de riesgo que puedan afectar a la Clínica y proveer a la alta dirección de información depurada, concreta, valida y oportuna para toma de decisiones.

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

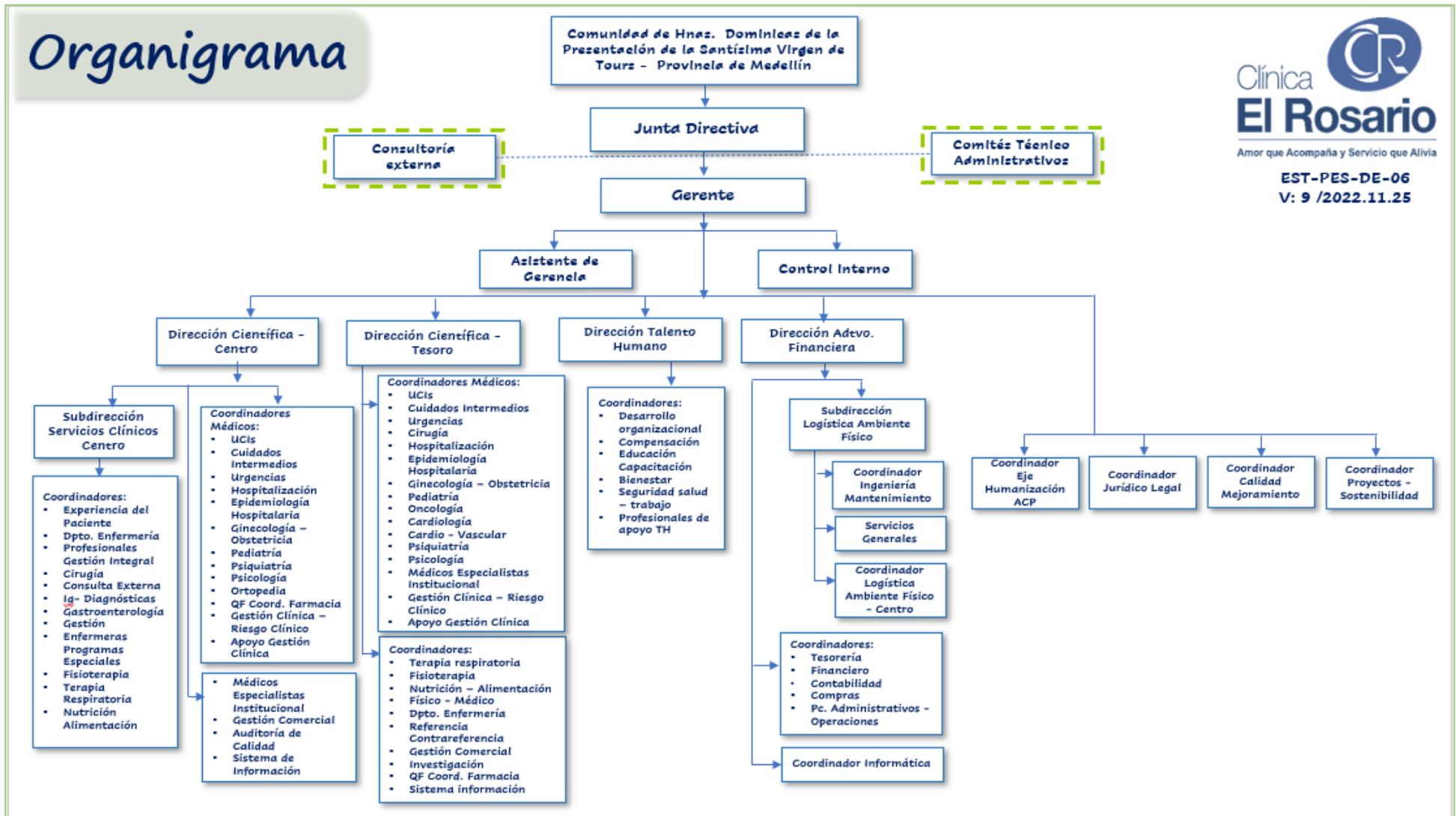
- Plan estratégico Institucional vigencia 2021 - 2025
- Código de conducta
- Código de buen gobierno
- Perfiles de cargos
- Roles Institucionales
- Perfiles de comités
- Enunciados Estratégicos
- Mapa de Procesos Institucionales
- Políticas Estratégicas (guían la gestión de los ejes de apoyo al direccionamiento estratégico)
- Políticas Institucionales operativas
- Organigrama V9 2022.11.25

## 7. FLUJO DE RESPONSABILIDAD PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL ORGANIGRAMA

Orden	Actividad	Responsable
1	Define, actualiza el Organigrama Institucional /según directrices de la alta gerencia	Alta Gerencia
2	Aprueba el Organigrama institucional	Gerente y/o Junta Directiva
3	Socializa en comité de dirección o dirección ampliado y coordinadores bajo dependencia de la Gerencia	Gerente
4	Socializa a subdirectores y coordinadores bajo su dependencia directa	Directores
5	Socializa a coordinadores, jefes y otros profesionales bajo su dependencia directa	Subdirectores
6	Socializa a jefes y personal operativo bajo su dependencia directa	Coordinadores, jefes
7	Entrega a rendición de cuentas resultados de evidencia y dato de cobertura de socialización institucional a comité de dirección	Gerente

**Nota:** Cada jefe, coordinador responsable de la socialización, debe enviar los datos de cobertura de socialización de su área o dependencia al comité de Dirección.

## 8. GRAFICO ORGANIGRAMA Vista General:



## 9. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de Actualización	Versión a Actualizar (anterior)	Cambios Realizados a la Versión
2011-04-28	V/0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se define y publica el documento</li> </ul>
2018-03-02	V1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se presenta nuevo esquema de organigrama (gráfico vertical) muestra siete direcciones, sus coordinaciones y la totalidad de cargos</li> </ul>
2019-01-08	V2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se retira la Dirección comercial y pasa a nivel de coordinación por sede con dependencia diferente en cada sede</li> </ul>
2019-04-29	V3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se definen algunas dependencias para cada sede para mejorar la estructura y recursos para el proyecto de acreditación sede el Tesoro.</li> <li>Se define y reubica la coordinación Jurídico Legal, se definen nuevos cargos en el servicio.</li> <li>Se ubica nuevo cargo para la dirección Administrativa Financiera “Gestor de Medicamentos y Dispositivos Médicos”</li> </ul>
2019-07-22	V4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se actualizan algunos nombres de los cargos de la Dirección Administrativa</li> </ul>
2020-11-15	V5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se define la Subdirección Servicios Clínicos para cada sede</li> <li>Se ajustan condiciones generales relacionadas con la responsabilidad por la socialización del organigrama y la dinámica entre la estructura organizacional y la gestión por procesos</li> <li>Se reubican las dependencias de algunos cargos</li> <li>Se ingresan nuevos cargos al organigrama</li> <li>Se cambia el nombre de cargo de “Líder de Unidad Funcional” por “Líder de Gestión Integral” para fortalecer la coherencia con el modelo de estructura y gestión institucional.</li> <li>Las direcciones Médicas se nombran como Dirección Científica</li> <li>Nueva Dirección Servicios Intersedes - Gestión Integral de Riesgo Centro - Tesoro, de este cargo pasan a depender los servicios relacionados con las subdirecciones intersedes</li> <li>Quedan las subdirecciones así:</li> <li>La subdirección de servicios clínicos Centro</li> <li>La subdirección de servicios clínicos Tesoro</li> <li>La subdirección de Talento Humano Centro - Tesoro</li> <li>La subdirección de Logística Ambiente Físico Centro - Tesoro</li> <li>La subdirección Administrativo Financiera Centro - Tesoro</li> <li>La lista de comités institucionales (ejes, técnico - científicos)</li> <li>Cambia nombre de enfermera consulta externa tesoro por Coordinador se consulta externa tesoro</li> <li>Auxiliar Administrativo en el servicio de Fisioterapia tesoro</li> <li>Coordinación de servicio de nutrición para cada sede</li> <li>Nuevo cargo coordinador de Contact Center con dependencia de Coordinador Comercial sede tesoro</li> <li>Enfermera Líder Programa Seguridad del Paciente sede centro, Enfermera Gestión Segura de Medicamentos sede centro, Enfermera Programa Piel sana, Auxiliar de Enfermería Programas Especiales, Profesional de gestión integral pasan a depender de subdirectora Servicios Clínicos en cada sede</li> </ul>

Fecha de Actualización	Versión a Actualizar (anterior)	Cambios Realizados a la Versión
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• se ajusta el nombre de coordinación de planeación - mejoramiento</li> <li>• Nuevas coordinaciones Medicas</li> <li>• Nuevos Comités de Apoyo al Direccionamiento Estratégico</li> </ul>
2020-12-30	V6	<p><b>Ajustes en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numeral 5.5 Director Servicios intersedes</li> <li>• Numeral 6 Documentos de Referencia</li> <li>• Numeral 7 Flujo de Responsabilidad para Socialización del Organigrama</li> <li>• Numeral 8 Gráfico del Organigrama</li> </ul>
2021-05-20	V7	<p><b>Ajustes en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción, condiciones generales, razón de direcciones, coordinaciones, otros cargos de apoyo a la alta gerencia</li> <li>• Se aplica directriz: a los cargos Centro - Tesoro se les retira esta terminación</li> <li>• cargo de "Apoderada especial de la Representante Legal" cambia el nombre por "Gerente"</li> <li>• Se ajusta el nombre del cargo Director Servicios Intersedes por "Director Administrativo - Financiero - Riesgo"</li> <li>• El nombre de cargo "Subdirector Administrativo - Financiero" queda como "Tesorero"</li> <li>• Se define cargo de Profesional Operativo Gestión Integral de Riesgo – GIR, Tecnólogo de alimentos, Profesional en Análisis de Información y GRDs, Psicólogo Clínico sede centro</li> <li>• Se ajusta el nombre de la Comunidad (se retira "de la Caridad" y se anexa "de Tours")</li> <li>• Se alinean cargos del organigrama con proyecto de nómina y estructura de sistema ALMERA</li> </ul>
2022-11-25	V8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se retira el cargo de profesional operativo de GIR</li> <li>• Se Crea el cargo para la gestión de "Control Interno" depende de la Gerencia</li> <li>• La Subdirección de talento humano pasa a depender de la gerencia como "Dirección de Talento Humano"</li> <li>• El cargo de Director Administrativo Financiero - Riesgo se ajusta el nombre como "Director Administrativo Financiero"</li> <li>• Pasa a depender de la Coordinadora Eje de Humanización - ACP y con nombre nuevo del servicio (coordinadora de Experiencia del paciente y Pastoral de Salud) * antes Atención al usuario Pastoral de salud. (solo cambia la dependencia en sede tesoro)</li> <li>• Se cambia el nombre de Coordinador de atención al usuario- Centro por el de Coordinador Experiencia del paciente - Pastoral de salud</li> <li>• Se ajusta el gráfico general del organigrama para mostrar las nuevas dependencias.</li> <li>• La Coordinación de Calidad y MC - Tesoro pasa a Depender de la Gerencia</li> <li>• Creación cargo Coordinador Proyectos - sostenibilidad (líder de Proceso Gestión del cambio)</li> <li>• Creación cargo Auditor de Cuentas Médicas - Preauditoria</li> </ul>

## 9. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN

Elaboración	Revisión Técnica	Aprobación Corporativa
Nombre / Cargo: Hna. Blanca Aurora Marín / Coordinadora de Atención al Usuario y Pastoral de Salud	Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga. /Directora Administrativa	Nombre / Cargo: Hna. Laura María Mejía Toro/ Directora General
Nombre / Cargo: Hna. Aura Mesa / Jefe Servicios Clínicos	Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga S /Directora Administrativa	Nombre / Cargo: Junta Directiva Hna. Ángela Vélez R.
Nombre / Cargo: María Elena Ceballos Eusse / Profesional Gestión de Calidad	Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga S / Apoderada Especial de Representante Legal	Nombre / Cargo: Comité de Dirección
Nombre / Cargo: Dra. Patricia Agudelo P / Directora Talento Humano	Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga S / Apoderada Especial de Representante Legal	Nombre / Cargo: Comité de Dirección
Nombre / Cargo: Hna. Beatriz Elena García/Directora Administrativa CT	Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga S / Apoderada Especial de Representante Legal	Nombre / Cargo: Comité de Dirección
Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga S / Apoderada Especial de Representante Legal	Nombre / Cargo: Dra. Patricia Agudelo Posada/ Subdirectora Talento Humano Centro - Tesoro	Nombre / Cargo: Comité de Dirección
<b>Fecha:</b> 2011.04.28 2018.03.02 2019.01.08 2019.04.29 2019.07.22 2020.12.22	<b>Fecha</b> 2011.04.28 2018.03.02 2019.01.08 2019.04.29 2019.07.22 2020.12.22	<b>Fecha:</b> 2011.04.28 2018.03.02 2019.01.08 2019.04.29 2019.07.22 2020.12.30
<b>Nombre / Cargo:</b> María Elena Ceballos Eusse / Profesional SGC - CT	<b>Nombre / Cargo:</b> Hna. Olga Lucía Zuluaga S / Apoderada Especial de Representante Legal	<b>Nombre / Cargo:</b> Hna. Ángela María Velez Restrepo / Superiora Provincial Presidenta Junta Directiva - Clínica El Rosario
<b>Nombre / Cargo:</b>	<b>Nombre / Cargo:</b> Dr. Sergio Alejandro Torres A./ Director General CT	<b>Nombre / Cargo:</b>
<b>Fecha: 2020-07-24</b>	<b>Fecha: 2020-09-25</b>	<b>Fecha: 2020-11-15</b>
<b>Nombre / Cargo:</b> Hna. Olga Lucía Zuluaga S / Apoderada Especial de Representante Legal	<b>Nombre / Cargo:</b> Dra. Patricia Agudelo /Subdirectora Talento Humano CT	<b>Nombre / Cargo:</b>
<b>Nombre / Cargo:</b>	<b>Nombre / Cargo:</b> Dra. Adriana Posada R. / Directora Científica Sede Tesoro	<b>Nombre / Cargo:</b> Comité de Dirección
<b>Fecha: 2020-12-22</b>	<b>Fecha: 2020-12-22</b>	<b>Fecha: 2020-12-30</b>

<b>Elaboración</b>	<b>Revisión Técnica</b>	<b>Aprobación Corporativa</b>
Nombre / Cargo: Hna. Olga Lucía Zuluaga Serna / Gerente	Nombre / Cargo: Hna. Yeli Aidé Aristizabal Zuluaga / Subdirectora Servicios Clínicos - Centro	Nombre / Cargo:
Nombre / Cargo: Dr. Sergio Alejandro Torres Arismendi/ Director Científico Sede Centro	Nombre / Cargo: Dra. Adriana Helena Posada Restrepo /director(a) Científica Sede Tesoro	Nombre / Cargo: Hna. Ángela María Velez Restrepo / Superiora Provincial Presidenta Junta Directiva - Clínica El Rosario
<b>Fecha: 2021-05-17</b>	<b>Fecha: 2021-05-19</b>	<b>Fecha: 2021-05-20</b>
<b>Nombre / Cargo:</b> María Elena Ceballos Eusse / Profesional SGC	<b>Nombre / Cargo:</b> Hna. Olga Lucía Zuluaga Serna/ Gerente	<b>Nombre / Cargo:</b> Hna. Ángela María Velez Restrepo / Superiora Provincial Presidenta Junta Directiva - Clínica El Rosario
<b>Nombre / Cargo:</b>	<b>Nombre / Cargo:</b> Dra. Adriana Helena Posada Restrepo/ Directora Científica - Tesoro	<b>Nombre / Cargo:</b>
<b>Nombre / Cargo:</b>	<b>Nombre / Cargo:</b> Dr. Sergio Alejandro torres Arismendi/ Director Científico - Centro	<b>Nombre / Cargo:</b>
<b>Fecha: 2022-07-30</b>	<b>Fecha: 2022-08-30</b>	<b>Fecha: 2022-11-25</b>