

PROCESO Planeación institucional



Lider: delegado de la alta
gerencia

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-PI-01
	PROCESO PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

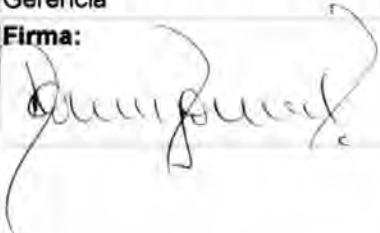
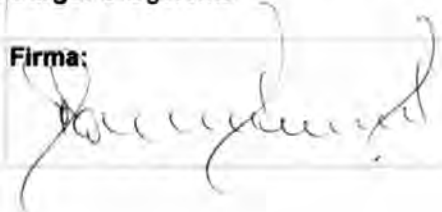
1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. El Instituto, deberá elaborar un Plan de Acción, el cual demarcará las actividades a realizar para cada vigencia y de igual forma mostrara las metas medibles para efectos de verificar el cumplimiento de las mismas por parte de los entes de control tanto internos como externos.
2. La Planeación Estratégica debe estar publicada en un lugar visible, de modo que sea conocida por los funcionarios y la comunidad.
3. La Planeación estratégica del IDUVI y los planes derivados de la misma (plan de acción, plan indicativo, entre otros) deberán ser elaborados teniendo en cuentas las bases, fundamentos y metas establecidas en el Plan de Desarrollo de la Alcaldía de Chía
4. El Sistema de Gestión de la Calidad y el Sistema de Control Interno, basarán su desarrollo en un Modelo de Operación por Procesos, el cual será diseñado a partir de las competencias constitucionales, legales y reglamentarias vigentes y aplicables al Instituto.
5. La Alta Dirección del IDUVI debe delegar un representante que se encargue de la planeación, revisión, implementación y sostenimiento del Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Control Interno.
6. La revisión del Sistema de Gestión de la Calidad se realizará una vez al año para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continua.
7. La Política y los objetivos de Calidad del Instituto se deberán comunicar a todos los funcionarios de la entidad, y esta deberá ser entendida por ellos.
8. Cada responsable de proceso deberá hacer seguimiento y medición del proceso a su cargo mediante indicadores de gestión para demostrar la capacidad para alcanzar los resultados planificados
9. El proceso de Mejoramiento continuo realizará actividades de apoyo y acompañamiento a los procesos y los colaboradores de los mismos, quienes son los responsables directos de la implementación, medición, seguimiento y mejora del Sistema de gestión de calidad al interior de cada proceso.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Designado por la Gerencia	Cargo: Subgerente
Firma:	Firma:
	

	Aldía de Chile	Plan de Desarrollo Municipal Plan de Acción EDUWI	H	Elaborar Plan indicativo por año	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Plan Indicativo	Todos los procesos	Aldía de Chile
Todos los procesos		Resultados de la gestión	V	Realizar rendición de cuentas con el apoyo de la estrategia comunicacional definida	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Informe de rendición de cuentas	Proceso de información y Comunicaciones	Aldía de Chile
Proceso Planeación Institucional		Indicadores de Gestión	V	Realizar seguimiento y monitoreo a la ejecución del plan de acción	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Informes de avance y de gestión	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Planeación Institucional		Plan Indicativo	V	Realizar seguimiento y monitoreo a la ejecución del plan indicativo	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Plan Indicativo modificado	Proceso Planeación Institucional	
Procesos Misionales		Información de ejecución y avance de proyectos	V	Realizar seguimiento al avance de los proyectos de inversión	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Informe de Gestión y de Efectividad Plan de acción actualizado	Proceso Planeación Institucional	Aldía de Chile
Proceso Planeación Institucional		Informes de Gestión y de Efectividad	A	Ajustar o modificar los proyectos de acuerdo con la necesidad	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Proyecto actualizado o ajustado	Proceso Planeación Institucional	
Todos los procesos	Entes Estatales	Cambios Normativos	V	Realizar seguimiento a la normatividad, las directrices de la Alcaldía y las necesidades del municipio	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Informes de avance y de gestión	Procesos Misionales	
Todos los procesos		Resultados de la gestión institucional	V	Realizar revisión por la Dirección del SGC	Comité de Gerencia	Gerencia	Informe de Revisión por la dirección del SGC	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Mejoramiento Continuo		Información de entrada para la revisión					Solicitud de planes de mejora a los procesos	Todos los procesos	
Proceso Evaluación Independiente		Resultados de auditorías							
Proceso Mejoramiento Continuo		Resultados Encuesta de Satisfacción							
Todos los procesos		Resultados de la gestión indicadores, mapas de riesgos							
Proceso Planeación Institucional		Resultados de Revisión por la Dirección del SGC	A	Realizar ajustes y mejora del SGC acorde con las oportunidades de mejora identificadas	Responsables de Proceso	Según corresponda	SGC con recomendaciones para la mejora implementadas	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Mejoramiento Continuo		Seguimiento a los planes de mejoramiento						Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Planeación Institucional		Resultados de gestión institucionales	A	Reformular planeación estratégica, plan indicativo, los instrumentos de planeación	Gerente	Gerencia	Planeación Estratégica reformulada	Todos los procesos	
Proceso Planeación Institucional		Datos e información de gestión del proceso (indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar actualización mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo.	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Indicadores de gestión medidos Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Planeación Institucional	Entes de Control	Informes Auditorías internas o externas y de gestión	A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Funcionario designado por la Gerencia	Gerencia	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Planeación Institucional		Observaciones ante los resultados del proceso							
Proceso Planeación Institucional		Resultados de actualización y seguimiento del proceso							

Pueblo de Trabajo educados

Equipos de Computo e impresión

Instalaciones adecuadas

Infraestructura Física y Equipos

Talento Humano

Gerente

Subgerente

Profesionales asignados

Procedimiento de Revisión por la Dirección

Manejo de Comunicaciones del Proceso

Políticas de Operación del Proceso

Código de Ética

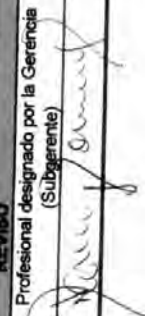
Recursos y Competencias del Proceso

Ver Mapa de Riesgos del Proceso

PROCESOS LEALES

Ver Normograma del Proceso

INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO			REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
Tipo			NTCOP 1000	MECI
Cumplimiento metas del Plan de Desarrollo Municipal	Eficacia	Trimestral	4.1 Requisitos Generales 4.2.1 Gestión Documental - generalidades 4.2.2 Manual de calidad 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.1 Compromiso de la Dirección 5.2 Enfoque al cliente 5.3 Política de la calidad 5.4 Planificación 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación 5.6 Revisión por la dirección 6.1 Provisión de Recursos 7.1 Planificación del Producto y/o servicio 7.3 Diseño y Desarrollo 8.1 Medición, análisis y mejora 8.4 Análisis de datos 8.2.3 Seguimiento y medición del proceso 8.5 Mejora Continua	1.2 Desarrollo Estratégico 1.2.1 Planes, Programas y proyectos 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos 1.2.3 Estructura Organizacional 1.2.4 Indicadores de Gestión 1.2.5 Políticas de Operación 2.1. Autoevaluación del Control y Gestión 2.3.1 Plan de Mejoramiento 3. Información y comunicación
Cumplimiento metas del Plan Indicativo	Eficacia	Trimestral		
Cumplimiento política de Calidad	Eficacia	Semestral		
Variación			CONTINUA DE CLASIFICACIÓN	
1	Fecha	30/11/2015	Descripción del cambio	
Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad				
Firma				
Campo	Profesional designado	General (subordinante)	Campo	Profesional designado
Firma			Firma	

		NORMOGRAMA				VERSIÓN		1	
PROCESO: PLANEACIÓN INSTITUCIONAL						CÓDIGO		NO-PT-01	
						PÁGINA		30/11/2015	
TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICIDAD	USO
Constitución		Constitución Política de Colombia	Externo	Constitución Política de Colombia	Congreso de la Republica		Planeación Institucional	Todo	Para dar cumplimiento a la carta magna por parte de todo el Instituto
Decreto	56	Creación IDUVI	Externo	Por el cual se fusiona el Instituto de Vivienda de interés social y reforma urbana de Chía con el Banco Inmobiliario del Municipio de Chía y se estructura una nueva entidad	Alcaldia Municipal de Chía	09/10/2014	Planeación Institucional	Todo	Para establecer las funciones, la naturaleza jurídica, la misión y los objetivos del IDUVI
Acuerdo Directivo	1	Estatutos IDUVI	Interno	Por el cual se adopta los estatutos o reglamento interno del Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial de Chía, IDUVI, establecimiento público del Municipio de Chía	IDUVI	23/12/2014	Planeación Institucional	Todo	Para establecer los estatutos o reglamento interno que rige la organización y funcionamiento de IDUVI
Acuerdo Directivo	2	Estructura Administrativa y Estructura de empleos IDUVI	Interno	Por el cual se adopta la Estructura Administrativa y Estructura de empleos del Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial del Chía, IDUVI, establecimiento público del Municipio de Chía	IDUVI	23/12/2014	Planeación Institucional	Todo	Para establecer Estructura Administrativa y Estructura de empleos IDUVI
Acuerdo Municipal	17	Plan de Desarrollo Municipio de Chía	Externo	Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo denominado: Chía, Territorio inteligente e innovador para la vigencia 2012-2015	Consejo de Chía	22/06/2012	Planeación Institucional	Todo	Para dar cumplimiento a los plane proyectos, metas, etc. establecidas en el Plan de desarrollo que tengan relación con el IDUVI
Acuerdo	50	Suprimir la entidad denominada Banco de Tierras y Vivienda de Chía y la fusión de otras para estructurar una nueva entidad	Externo	Por medio del cual se conceden unas facultades al Alcalde para suprimir la entidad denominada Banco de Tierras y Vivienda de Chía para estructurar una nueva entidad, que fusione el Banco Inmobiliario del Municipio de Chía y el Instituto Municipal de vivienda de interés social y reforma urbana de Chía y se dictan otras disposiciones	Consejo de Chía	31/12/2013	Planeación Institucional	Todo	Para creación del IDUVI
Ley	1450	Plan Nacional de Desarrollo	Externo	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010 - 2014	Congreso de la Republica	2011	Planeación Institucional	Todo	Para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Plan y que tienen relación con el IDUVI
Ley	152	Ley Orgánica del Plan de Desarrollo	Externo	Establece los procedimientos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo	Congreso de la Republica	1994	Planeación Institucional	Todo	Para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas para la gestión del plan de desarrollo
CONTROL DE CAMBIOS									
Versión	Fecha	Descripción del cambio							
1	30/11/2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.							
REVISÓ									
Cargo	Profesional designado por la Gerencia (Subgerente)				APROBÓ				
Firma					subgerente				
					CARGO				
					FIRMA				

	TABLERO DE INDICADORES				CÓDIGO	TI-PI-01
					VERSIÓN	1
					FECHA	30-11-2015
					PÁGINA	Página 1 de 1

1. PROCESO:	Planeación Institucional
--------------------	--------------------------

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Eficacia	Medir el porcentaje de cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo	Cumplimiento metas del plan de desarrollo Municipal	(No. metas PD ejecutadas / No. metas PD programadas) x 100%	Semestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal > 75% y < 80% - Condición satisfactoria > 80%	SITES/GO	Funcionario designado Gerencia	Gerente	Grafico de Barras
Eficacia	Medir el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Indicativo	Cumplimiento metas del Plan Indicativo	(No. metas Plan indicativo ejecutadas / No. metas Plan indicativo programadas) x 100%	Semestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal > 75% y < 80% - Condición satisfactoria > 80%	Plan Indicativo SITES/GO	Funcionario designado Gerencia	Gerente	Grafico de Barras
Eficacia	Medir el cumplimiento de la Política de Calidad del IDUVI	Cumplimiento política de Calidad	(No. de objetivos de calidad cumplidos / No. de objetivos de calidad establecidos) x 100%	Semestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal > 75% y < 80% - Condición satisfactoria > 80%	Resultado indicadores despliegue objetivos de calidad	Funcionario designado Gerencia	Gerente	Grafico de Barras

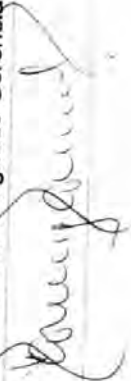
2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

3. APROBACIÓN

REVISÓ

Cargo: Funcionario designado Gerencia

Firma: 

APROBÓ

Cargo: Subgerente

Firma: 

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 6

1. OBJETIVO

Determinar las actividades requeridas para la realización de la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, con el propósito de evaluar su eficacia y necesidades de mejora.

2. ALCANCE

Inicia desde la programación y convocatoria de la revisión por la dirección y finaliza con el seguimiento a las decisiones y compromisos pactados en la reunión.

3. BASE LEGAL

- NTCGP 1000:2009 Sistema de Gestión de Calidad para la Rama Ejecutiva del Poder Público y otras Entidades Prestadoras de Servicios

4. DEFINICIONES

- **Alta dirección:** persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización. En el IDUVI la alta dirección está en cabeza de la Gerencia del Instituto.
- **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.
- **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.
- **Auditoría:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- **Eficacia:** extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **Mejora continua:** actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- **Producto No conforme:** producto / servicio que no cumplen con uno o varios de los requisitos.
- **Revisión:** actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.
- **Requisito:** necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- **Satisfacción del cliente:** percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

5. CONDICIONES GENERALES

- La revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad, se realiza como mínimo una vez al año y es liderada por el Gerente del IDUVI como máxima autoridad de la entidad.
- La revisión por la dirección se deberá realizar de manera presencial, con la asistencia de los líderes de proceso.
- La programación de dicha reunión se realizará con mínimo dos meses de antelación y deberá confirmarse la asistencia de los convocados.
- La coordinación de la revisión por la dirección estará a cargo del proceso de mejoramiento continuo.
- Tanto la información de entrada para la revisión por la dirección, deberá presentarse con la suficiente anticipación y siguiendo los lineamientos que establezca el proceso de mejoramiento continuo.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 6

De acuerdo al numeral 5.6.2 de la NTCGP 1000, la información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:

ENTRADA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
Antecedentes y contexto del IDUVI	Presentación del marco estratégico y de las generalidades del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto, que incluya: • Misión • Visión • Contexto actual de la entidad • Enfoque por Procesos: Mapa de procesos • Plan estratégico institucional • Plan de acción institucional • Política de Calidad • Objetivos de Calidad • Despliegue de Política y objetivos de calidad con indicadores asociados a los procesos	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo
Resultados del desempeño institucional	• Cumplimiento del Plan estratégico alineado por procesos • Cumplimiento del plan de acción institucional por procesos • Planes, programas y proyectos.	Funcionario asignado por la Gerencia adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico
Resultados de auditorías	En este aspecto se analizan los resultados de las auditorías realizadas al proceso ya sean internas y externas.	Jefe Oficina de Control Interno
Retroalimentación del cliente	Incluye las evaluaciones de satisfacción de los clientes, peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.	Responsable Proceso de Información y Comunicaciones
Desempeño de los procesos	Se realiza una revisión y análisis del resultado del cumplimiento de los objetivos e indicadores del proceso; cumplimiento de las metas, tendencias, desviaciones, entre otros. Para lo cual, se presenta un resumen ejecutivo de los indicadores de desempeño de cada proceso.	Responsables de Proceso
Conformidad del producto y/o servicio	Se presenta un resumen ejecutivo sobre los productos/servicios no conformes y el tratamiento dado a los mismos.	Responsables de Procesos Misionales (Habitabilidad y Gestión Inmobiliaria)
Resultados gestión de riesgos	Resumen ejecutivo sobre los resultados de la Gestión del riesgo en el Instituto, análisis del resultado de la gestión de controles y los ejercicios de autoevaluación de los procesos	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo
Estado de las acciones correctivas y preventivas	Se incluye el resumen consolidado del estado de las acciones correctivas y preventivas: número de acciones, número de acciones abiertas, cerradas o vencidas, y eficacia de las acciones tomadas.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 3 de 6

ENTRADA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección	Se describe el avance del cumplimiento o no, de los compromisos establecidos en el acta anterior de la revisión por la Dirección.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo Responsables de Proceso
Cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión de la Calidad	Se describen los aspectos que podrían afectar la integralidad del sistema de gestión de la calidad.	Responsables de Proceso
Recomendaciones para la mejora	Se presenta las recomendaciones u oportunidades de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsables de Proceso

De acuerdo con el numeral 5.6.3 de la NTCGP 1000, los resultados de la revisión por la dirección deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:

SALIDA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	Se identifican las acciones de mejora resultantes de la revisión por la dirección para cada uno de los procesos del Instituto.	Responsables de Proceso
la mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente	Se identifican los aspectos que mejoran las características de los productos y/o servicios de acuerdo con las oportunidades de mejora identificadas con relación a los requisitos del cliente.	Responsables de Proceso
Las necesidades de recursos	Se identifican las necesidades de recursos tales como: capacitación, presupuesto, personal, infraestructura y demás, requeridos para mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsables de Proceso

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
1.	Realizar la convocatoria a los Responsables de proceso para realizar la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, precisando el lugar, la fecha, la hora de inicio y el orden del día.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico
2.	Solicitar mediante correo electrónico a los Responsables de proceso, la información de entrada, especificada en el numeral 5. Para asegurar el envío de la información	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 4 de 6

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	de manera oportuna se debe enviar correos recordatorios indicando la fecha límite de entrega de la información.		
3.	Realizar el seguimiento a la entrega oportuna de la información solicitada.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico
4.	Remitir la información solicitada y completa al Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Responsables de Proceso	Información solicitada Correo electrónico
5.	Revisar, procesar y consolidar dicha información en una presentación PowerPoint que incluya la información de entrada y refleje el estado del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI. Adicionalmente debe contener información básica de: • Conclusiones y compromisos para La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos • Mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente. • Necesidades de recursos que permitan mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad. Si es el caso se realiza la devolución de la información a los responsables de proceso para sus respectivos ajustes o solicitud de aclaraciones.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Presentación PowerPoint Correo electrónico
6.	En caso de requerirse ajustes y/o aclaraciones por parte del Proceso de Mejoramiento Continuo, realizar los ajustes necesarios para garantizar la coherencia y completitud de la información. De no requerirse ajustes, continuar con la actividad 7.	Responsables de Proceso	Presentación PowerPoint Correo electrónico
7.	Revisar la presentación, teniendo en cuenta la integralidad de la información que se va a presentar.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Presentación PowerPoint revisada
8.	Solicitar la confirmación de asistencia de los convocados a la reunión de revisión por la dirección.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico
9.	Confirmar la asistencia a la revisión por la dirección; en caso de no poder asistir, delegar dicha responsabilidad, previa justificación y aprobación por parte de la	Responsables de Proceso	Correo electrónico

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 5 de 6

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	Gerencia del Instituto.		
10.	Dar inicio a la revisión por la dirección, con las siguientes actividades: • Verificación del quorum. • Descripción del orden del día. • Introducción y exposición breve del estado actual del Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión
11.	Exponer de manera detallada la información de cada uno de los procesos.	Responsables de Proceso	Acta de Reunión
12.	Presentar los siguientes documentos para su ratificación o modificación: • Política de la Calidad. • Objetivos de la Calidad.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión
13.	Como resultado de la presentación, definir claramente todas las decisiones y/o acciones relacionadas con: • La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos • La mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente. • Las necesidades de recursos que permitan mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad. Si amerita, estas decisiones y/o acciones se deben traducir en acciones preventivas, correctivas y/o de mejora, de manera consensuada entre los asistentes a la reunión.	Responsables de Proceso Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión
14.	Elaborar el acta de la reunión, la cual debe contener de manera ejecutiva todos los temas tratados durante la revisión y las conclusiones, decisiones, acciones y/o compromisos relacionados con: • La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos • La mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente. • Las necesidades de recursos que permitan mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 6 de 6

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	- Conclusiones sobre si el desempeño del IDUVI entidad fue: - Eficaz: se cumplieron las metas establecidas - Eficiente: se utilizaron de forma adecuada los recursos con los que cuenta - Efectiva: las actividades lograron el impacto esperado - Conveniente para los usuarios: de acuerdo con sus necesidades y expectativas - Adecuado al propósito de la entidad:		
15.	Realizar el seguimiento respectivo a las decisiones, acciones y/o compromisos resultado de la Revisión por la Dirección, de acuerdo a la periodicidad pactada en dicha reunión.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Seguimiento a las decisiones, acciones y/o compromisos

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad

8. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Responsable Proceso Mejoramiento Continuo Firma: 	Cargo: Subgerente Firma: 

	PROCEDIMIENTO REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	CÓDIGO	PR-PI-01
		VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 6

1. OBJETIVO

Determinar las actividades requeridas para la realización de la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, con el propósito de evaluar su eficacia y necesidades de mejora.

2. ALCANCE

Inicia desde la programación y convocatoria de la revisión por la dirección y finaliza con el seguimiento a las decisiones y compromisos pactados en la reunión.

3. BASE LEGAL

- NTCGP 1000:2009 Sistema de Gestión de Calidad para la Rama Ejecutiva del Poder Público y otras Entidades Prestadoras de Servicios

4. DEFINICIONES

- **Alta dirección:** persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización. En el IDUVI la alta dirección está en cabeza de la Gerencia del Instituto.
- **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.
- **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.
- **Auditoría:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- **Eficacia:** extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **Mejora continua:** actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- **Producto No conforme:** producto / servicio que no cumplen con uno o varios de los requisitos.
- **Revisión:** actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.
- **Requisito:** necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- **Satisfacción del cliente:** percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

5. CONDICIONES GENERALES

- La revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad, se realiza como mínimo una vez al año y es liderada por el Gerente del IDUVI como máxima autoridad de la entidad.
- La revisión por la dirección se deberá realizar de manera presencial, con la asistencia de los líderes de proceso.
- La programación de dicha reunión se realizará con mínimo dos meses de antelación y deberá confirmarse la asistencia de los convocados.
- La coordinación de la revisión por la dirección estará a cargo del proceso de mejoramiento continuo.
- Tanto la información de entrada para la revisión por la dirección, deberá presentarse con la suficiente anticipación y siguiendo los lineamientos que establezca el proceso de mejoramiento continuo.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 6

De acuerdo al numeral 5.6.2 de la NTCGP 1000, la información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:

ENTRADA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
Antecedentes y contexto del IDUVI	Presentación del marco estratégico y de las generalidades del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto, que incluya: • Misión • Visión • Contexto actual de la entidad • Enfoque por Procesos: Mapa de procesos • Plan estratégico institucional • Plan de acción institucional • Política de Calidad • Objetivos de Calidad • Despliegue de Política y objetivos de calidad con indicadores asociados a los procesos	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo
Resultados del desempeño institucional	• Cumplimiento del Plan estratégico alineado por procesos • Cumplimiento del plan de acción institucional por procesos • Planes, programas y proyectos.	Funcionario asignado por la Gerencia adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico
Resultados de auditorías	En este aspecto se analizan los resultados de las auditorías realizadas al proceso ya sean internas y externas.	Jefe Oficina de Control Interno
Retroalimentación del cliente	Incluye las evaluaciones de satisfacción de los clientes, peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.	Responsable Proceso de Información y Comunicaciones
Desempeño de los procesos	Se realiza una revisión y análisis del resultado del cumplimiento de los objetivos e indicadores del proceso: cumplimiento de las metas, tendencias, desviaciones, entre otros. Para lo cual, se presenta un resumen ejecutivo de los indicadores de desempeño de cada proceso.	Responsables de Proceso
Conformidad del producto y/o servicio	Se presenta un resumen ejecutivo sobre los productos/servicios no conformes y el tratamiento dado a los mismos.	Responsables de Procesos Misionales (Habitabilidad y Gestión Inmobiliaria)
Resultados gestión de riesgos	Resumen ejecutivo sobre los resultados de la Gestión del riesgo en el Instituto, análisis del resultado de la gestión de controles y los ejercicios de autoevaluación de los procesos	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo
Estado de las acciones correctivas y preventivas	Se incluye el resumen consolidado del estado de las acciones correctivas y preventivas: número de acciones, número de acciones abiertas, cerradas o vencidas, y eficacia de las acciones tomadas.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo

	PROCEDIMIENTO REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	CÓDIGO	PR-PI-01
		VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 3 de 6

ENTRADA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección	Se describe el avance del cumplimiento o no, de los compromisos establecidos en el acta anterior de la revisión por la Dirección.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo Responsables de Proceso
Cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión de la Calidad	Se describen los aspectos que podrían afectar la integralidad del sistema de gestión de la calidad.	Responsables de Proceso
Recomendaciones para la mejora	Se presenta las recomendaciones u oportunidades de mejora para el Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsables de Proceso

De acuerdo con el numeral 5.6.3 de la NTCGP 1000, los resultados de la revisión por la dirección deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:

SALIDA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	Se identifican las acciones de mejora resultantes de la revisión por la dirección para cada uno de los procesos del Instituto.	Responsables de Proceso
la mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente	Se identifican los aspectos que mejoran las características de los productos y/o servicios de acuerdo con las oportunidades de mejora identificadas con relación a los requisitos del cliente.	Responsables de Proceso
Las necesidades de recursos	Se identifican las necesidades de recursos tales como: capacitación, presupuesto, personal, infraestructura y demás, requeridos para mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsables de Proceso

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
1.	Realizar la convocatoria a los Responsables de proceso para realizar la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, precisando el lugar, la fecha, la hora de inicio y el orden del día.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico
2.	Solicitar mediante correo electrónico a los Responsables de proceso, la información de entrada, especificada en el numeral 5. Para asegurar el envío de la información	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 4 de 6

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	de manera oportuna se debe enviar correos recordatorios indicando la fecha límite de entrega de la información.		
3.	Realizar el seguimiento a la entrega oportuna de la información solicitada.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico
4.	Remitir la información solicitada y completa al Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Responsables de Proceso	Información solicitada Correo electrónico
5.	Revisar, procesar y consolidar dicha información en una presentación PowerPoint que incluya la información de entrada y refleje el estado del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI. Adicionalmente debe contener información básica de: • Conclusiones y compromisos para La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos • Mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente. • Necesidades de recursos que permitan mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad. Si es el caso se realiza la devolución de la información a los responsables de proceso para sus respectivos ajustes o solicitud de aclaraciones.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Presentación PowerPoint Correo electrónico
6.	En caso de requerirse ajustes y/o aclaraciones por parte del Proceso de Mejoramiento Continuo, realizar los ajustes necesarios para garantizar la coherencia y completitud de la información. De no requerirse ajustes, continuar con la actividad 7.	Responsables de Proceso	Presentación PowerPoint Correo electrónico
7.	Revisar la presentación, teniendo en cuenta la integralidad de la información que se va a presentar.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Presentación PowerPoint revisada
8.	Solicitar la confirmación de asistencia de los convocados a la reunión de revisión por la dirección.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Correo electrónico
9.	Confirmar la asistencia a la revisión por la dirección; en caso de no poder asistir, delegar dicha responsabilidad, previa justificación y aprobación por parte de la	Responsables de Proceso	Correo electrónico

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 5 de 6

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	Gerencia del Instituto.		
10.	Dar inicio a la revisión por la dirección, con las siguientes actividades: • Verificación del quorum. • Descripción del orden del día. • Introducción y exposición breve del estado actual del Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión
11.	Exponer de manera detallada la información de cada uno de los procesos.	Responsables de Proceso	Acta de Reunión
12.	Presentar los siguientes documentos para su ratificación o modificación: • Política de la Calidad. • Objetivos de la Calidad.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión
13.	Como resultado de la presentación, definir claramente todas las decisiones y/o acciones relacionadas con: • La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos • La mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente. • Las necesidades de recursos que permitan mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad. Si amerita, estas decisiones y/o acciones se deben traducir en acciones preventivas, correctivas y/o de mejora, de manera consensuada entre los asistentes a la reunión.	Responsables de Proceso Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión
14.	Elaborar el acta de la reunión, la cual debe contener de manera ejecutiva todos los temas tratados durante la revisión y las conclusiones, decisiones, acciones y/o compromisos relacionados con: • La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos • La mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente. • Las necesidades de recursos que permitan mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Acta de Reunión

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-PI-01
	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 6 de 6

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	- Conclusiones sobre si el desempeño del IDUVI entidad fue: - Eficaz: se cumplieron las metas establecidas - Eficiente: se utilizaron de forma adecuada los recursos con los que cuenta - Efectiva: las actividades lograron el impacto esperado - Conveniente para los usuarios: de acuerdo con sus necesidades y expectativas - Adecuado al propósito de la entidad:		
15.	Realizar el seguimiento respectivo a las decisiones, acciones y/o compromisos resultado de la Revisión por la Dirección, de acuerdo a la periodicidad pactada en dicha reunión.	Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo	Seguimiento a las decisiones, acciones y/o compromisos

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad

8. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Responsable Proceso Mejoramiento Continuo	Cargo: Subgerente
Firma:	Firma:

PROCESO Mejoramiento Continuo



INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO, VIVIENDA
Y GESTIÓN TERRITORIAL DE CHÍA

Lider: Secretario Ejecutivo

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO						CÓDIGO	CP-MC-01	
								VERSIÓN	1	
								FECHA	2015/11/30	
NOMBRE DEL PROCESO		MEJORAMIENTO CONTINUO								
OBJETIVO DEL PROCESO		Promover la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del IDUVI mediante la implementación y cumplimiento de los requisitos normativos, el análisis de datos y el establecimiento de acciones de mejora en los procesos para garantizar su eficiencia, eficacia y efectividad institucional en cumplimiento del plan de desarrollo de la Alcaldía de Chila								
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la planificación y diseño de la implementación del Sistema de Gestión de la calidad de la entidad hasta el mantenimiento y mejora continua del mismo								
LÍDER DEL PROCESO		Subgerente								
PROVEEDOR	INTERNO	EXTERNO	ETAPA (INIA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DESEMPEÑO	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	INTERNO	EXTERNO
Proceso Mejoramiento Continuo		Procedimiento de acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora	H	Acompañar los procesos en la identificación, documentación e implementación de las acciones correctivas, preventivas y de mejora (Planes de mejoramiento)	Subgerente y Secretaria Ejecutiva	Gerencia	Acciones correctivas, preventivas y de mejora de cada proceso (Planes de mejoramiento)	Todos los procesos		
Todos los Procesos		Necesidades de mejoramiento								
Proceso Mejoramiento Continuo		Acciones correctivas, preventivas y de mejora de cada proceso (Planes de mejoramiento)	H	Implementación de las mejoras del SGC	Responsables de proceso	Según corresponda	Mejoras implementadas	Todos los procesos		
Proceso Planeación Institucional		Lineamientos y metodologías para la planificación e implementación del SGC	H	Elaborar el Procedimiento Control de Producto y/o Servicio No Conforme para ser implementado por los procesos misionales	Funcionario designado por la Gerencia	Subgerencia	* Procedimiento Control de Producto y/o Servicio No Conforme	Proceso Habitabilidad Proceso Gestión Inmobiliaria		
Todos los Procesos		Documentación del SGC	H	Administrar y controlar la estructura documental del SGC	Secretaria Ejecutiva	Gerencia	Documentación del SGC controlada	Todos los procesos		
Proceso Mejoramiento Continuo		Procedimiento Control de documentos								
Proceso Mejoramiento Continuo		Guía de Administración del Riesgo	H	Acompañar en el diseño de mapas de riesgos	Subgerente y Secretaria Ejecutiva	Gerencia	Mapas de Riesgos de los procesos	Todos los procesos		
Proceso Habitabilidad Proceso Gestión Inmobiliaria		Identificación de Producto/Servicio no conforme	H	Realizar seguimiento a los productos/servicios no conformes identificados para detectar oportunidades de mejora	Funcionario designado por la Gerencia	Subgerencia	Consolidado de Producto/servicio no conforme	Proceso Habitabilidad Proceso Gestión Inmobiliaria		
Entes de Control		Informes de evaluación y hallazgos asociados								
Todos los Procesos		Acciones correctivas, preventivas y de mejora de cada proceso (Planes de mejoramiento)	H	Consolidar el plan de mejoramiento institucional	Subgerente y Secretaria Ejecutiva	Gerencia	Plan de Mejoramiento Institucional	Todos los procesos	Entes de Control	
Todos los procesos		Acciones correctivas, preventivas y de mejora de cada proceso (Planes de mejoramiento)	V	Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento	Responsables de Proceso	Segun corresponda	Seguimiento a los planes de mejoramiento	Todos los procesos		
Proceso Mejoramiento Continuo		Plan de mejoramiento Institucional	V	Revisar cumplimiento del plan de mejoramiento institucional	Gerente	Gerencia	Seguimiento al Plan de mejoramiento Institucional	Todos los procesos	Entes de Control	

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-MC-01		
						VERSIÓN	1		
						FECHA	2015/11/30		
MEJORAMIENTO CONTINUO									
Promover la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del IDUVI mediante la implementación y cumplimiento de los requisitos normativos, el análisis de datos y el establecimiento de acciones de mejora en los procesos para garantizar su eficiencia, eficacia y efectividad institucional en cumplimiento del plan de desarrollo de la Alcaldía de Chia									
Desde la planificación y diseño de la implementación del Sistema de Gestión de la calidad de la entidad hasta el mantenimiento y mejora continua del mismo									
Subgerente									
PROVEEDOR	INTERNO	EXTERNO	ENTRADA / INSUMO	ETAPA (PIVIA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEFINICIÓN	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE
			Evidencias de mejora continua	A	Retroalimentar a los responsables de los procesos acerca de los resultados del mejoramiento continuo para considerar las lecciones aprendidas	Funcionario designado por la Gerencia	Subgerencia	Balance de acciones correctivas y preventivas	Todos los procesos
			Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo.	Subgerente y Secretaria Ejecutiva	Gerencia	Indicadores de gestión medidos Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Planeación Institucional Proceso Mejoramiento
			Informes Auditorías internas o externas y de gestión						
			Solicitud de acciones frente a los resultados del proceso	A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Subgerente y Secretaria Ejecutiva	Gerencia	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Mejoramiento Continuo
			Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso						
RECURSOS									
Infraestructura Física y Equipos								Sistemas de información y medios de Comunicación	
Puestos de Trabajo adecuados								Página Web	
Equipos de Cómputo e impresión								Correo electrónico	
Instalaciones adecuadas									
DOCUMENTOS ASOCIADOS								REQUISITOS LEGALES	
* Manual de Calidad * Procedimiento Control de Documentos * Procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas * Procedimiento Control de Producto y/o Servicio No Conforme * Listado Maestro de Documentos * Matriz de Comunicaciones del Proceso * Políticas de Operación del Proceso * Formato Acciones Correctivas y Preventivas * Balance de Acciones Correctivas y preventivas								Ver Normograma del Proceso	
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO								REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
Nombre del Indicador		Tipo		Frecuencia		NTCGP 1000		MECI	
Implementación de acciones correctivas (Planes de mejoramiento)		Eficacia		Trimestral		4.1 Requisitos Generales 4.2.2 Manual de Calidad 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.5.1 Responsabilidad y Autoridad 5.5.3 Comunicación interna 8.2.3 Seguimiento y Medición de los procesos 8.3 Control del Producto y/o Servicio no Conforme 8.4 Análisis de datos		1.2 Componente de Dirección y Administración del Riesgo 1.3 Componente de Administración del Riesgo 2.1 Componente Autoevaluación Institucional 2.3 Componente Planes de Mejoramiento 3 Componente Información - Comunicación	
Cumplimiento de Acciones Correctivas (Planes de mejoramiento)		Eficacia		Trimestral		8.5 Mejora			

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-MC-01										
						VERSIÓN	1										
						FECHA	2015/11/30										
NOMBRE DEL PROCESO		MEJORAMIENTO CONTINUO															
OBJETIVO DEL PROCESO		Promover la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del IDUVI mediante la implementación y cumplimiento de los requisitos normativos, el análisis de datos y el establecimiento de acciones de mejora en los procesos para garantizar su eficiencia, eficacia y efectividad institucional en cumplimiento del plan de desarrollo de la Alcaldía de Chía															
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la planificación y diseño de la implementación del Sistema de Gestión de la calidad de la entidad hasta el mantenimiento y mejora continua del mismo.															
LÍDER DEL PROCESO		Subgerente															
PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO		ETAPA (PIVA)		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO		RESPONSABLE		DEPENDENCIA		SALIDA / PRODUCTO		CLIENTE			
INTERNO		EXTERNO												INTERNO		EXTERNO	
Eficacia de acciones Correctivas (Planes de mejoramiento)		Eficacia		Trimestral		8.5.1 Mejora continua 8.5.2 Acción Correctiva 8.5.3 Acción Preventiva											
CONTROL DE CAMBIOS																	
Versión		Fecha		Descripción del cambio													
1		2015/11/30		Elaboración del documento para darle cumplimiento a requisitos de la NTC GP y el MECI													
REVISÓ																	
Cargo		Secretaría Ejecutiva (Funcionario asignado por la gerencia)		Cargo		Subgerente											
Firma				Firma													

		MATRIZ DE COMUNICACIONES				1	
						VERSIÓN	CÓDIGO
						FECHA	MC-MC-01
							30/11/2015
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO							
MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI para darle a la entidad un enfoque de operación por procesos	Proceso Planeación Institucional	Proceso de Mejoramiento continuo	Divulgación Mapa de procesos	Cada vez que se requiera o se deba modificar	Escrito	Manual de Calidad	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI	Proceso Planeación Institucional	Proceso de Mejoramiento continuo	Lineamientos para la mejora continua	Cada vez que se requiera	Escrito	Procedimiento de acciones correctivas y preventivas	
Para dar cumplimiento a los requisitos normativos del MECI	MECI (DAFP) Proceso Planeación Institucional	Proceso de Mejoramiento continuo	Plan de Mejoramiento Institucional	Anual	Escrito	Plan de mejoramiento	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI para promover la mejora continua al interior de los procesos	Proceso de Mejoramiento continuo	Todos los procesos	Acciones Preventivas Correctivas, o de mejora que se lleven a cabo en el Sistema de Gestión de Calidad.	Cada vez que se levante una acción correctiva, preventiva o de mejora	Escrito	Planes de mejoramiento	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI para controlar y gestionar la documentación del SGC	Todos los procesos	Proceso de Mejoramiento continuo	Listado Maestro de Documentos	Cada vez que se documente o actualice un documento del SGC	Correo Electrónico	Correo Electrónico	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI	Norma GP 1000 (DAFP) Todos los procesos	Proceso de Mejoramiento continuo	Procedimientos obligatorios NTC GP 1000 (Control de documentos, acciones correctivas y preventivas y Producto no conforme	Anual o cada vez que tenga alguna modificación el documento	Virtual	Correo Electrónico Servidor de la documentación del SGC	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI	Norma GP 1000 (DAFP) Proceso Planeación Institucional	Proceso de Mejoramiento continuo	Manual de Calidad	Anual o cada vez que tenga alguna modificación el documento	Virtual	Correo Electrónico Servidor de la documentación del SGC	
Para dar cumplimiento a los requisitos fijados por la norma GP 1000 y el MECI	Norma GP 1000 y MECI 2014 (DAFP) Proceso Planeación Institucional	Proceso de Mejoramiento continuo	Metodología para la elaboración de los mapas de riesgos de procesos	Anual o cada vez que tenga alguna modificación el documento	Virtual	Correo Electrónico Servidor de la documentación del SGC	
Conocer el desempeño de la Sistema de Gestión de la Calidad	Todos los procesos	Proceso de Mejoramiento continuo	Información relacionada al desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad	De acuerdo a la necesidad	Correo Electrónico Institucional	Correo Electrónico	
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Proceso de Mejoramiento continuo	Mapa de riesgos	Anual	Reuniones Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Actas Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo	
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso de Mejoramiento continuo	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento	

		MATRIZ DE COMUNICACIONES				VERSIÓN	1
						CÓDIGO	MC-MC-01
						FECHA	30/11/2015
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO							
MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA	
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso de Mejoramiento continuo	Seguimiento a la autoevaluación de control del proceso	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos	
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso de Mejoramiento continuo	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores	
CONTROL DE CAMBIOS							
VERSIÓN	FECHA		DESCRIPCIÓN				
1	30/11/2015		Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.				
APROBACIÓN							
REVISÓ	APROBÓ						
Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado por la Gerencia)	Cargo: Subgerente						
Firma:	Firma:						

	GUÍA		CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 1 de 13

1. OBJETIVO

Establecer una orientación metodológica que facilite la comprensión e implementación de las fases de administración del riesgo, dando lineamientos para la identificación, análisis, valoración de controles y el establecimiento de planes de tratamiento dirigidos a prevenir la ocurrencia o minimizar su impacto en caso de su materialización de los riesgos o eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos de los procesos, definiendo las responsabilidades en la administración de los mismos, los controles, su seguimiento y la pertinencia de las políticas para su tratamiento.

2. ALCANCE

Esta guía tiene como alcance la gestión del riesgo partiendo desde la identificación del contexto estratégico del Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial de Chía (IDUVI), hasta el seguimiento de los planes de manejo, se incluyen los riesgos de corrupción.

3. DEFINICIONES

- **Administración de riesgos:** Conjunto de elementos de control y sus interrelaciones, para que la institución evalúe e intervenga aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar de manera positiva o negativa el logro de sus objetivos institucionales. La administración del riesgo contribuye a que la entidad consolide su Sistema de Control Interno y a que se genere una cultura de autocontrol y autoevaluación al interior de la misma. (DAFP, Guía de administración del riesgo).
- **Análisis del Riesgo:** proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel del riesgo.
- **Control:** cualquier medida que tome la organización y otras partes para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos. La dirección planificar, organiza y dirige la realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcancen los objetivos y metas. (MECI 2014).
- **Control Adecuado:** es el que está presente si la dirección ha planificado y organizado (diseñado) las operaciones de tal manera que proporcionen un aseguramiento razonable de que los objetivos y metas de la organización serán alcanzados de forma eficiente y económica (MECI 2014).
- **Riesgo:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y ocurrencia (DAFP, Guía de administración del riesgo, 2011 p. 13)
- **Riesgo de corrupción:** Posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular. (Secretaría de Transparencia Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación, Departamento Administrativo de la Función Pública, Oficina de las Naciones Unidad contra la Droga y el Delito, Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, 2012, p. 10)
- **Probabilidad:** Se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo; esta puede ser medida con criterios de frecuencia, si se ha materializado (por ejemplo: número de veces en un tiempo determinado), o de factibilidad teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque este no se haya materializado. (DAFP, Guía de administración del riesgo, 2011 p. 27).

	GUÍA	CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 13

- **Impacto:** Se entienden las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo. (DAFP, Guía de administración del riesgo, 2011 p. 27).
- **Evaluación de riesgo:** Tiene como finalidad establecer si se realiza y aplica correctamente los métodos, políticas y procedimientos establecidos para la administración de riesgo.
- **Autoseguimiento al mapa de riesgo:** Consiste en el monitoreo a los riesgos identificados para asegurar la eficacia de los controles y acciones definidas para mitigar el riesgo y evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la administración del riesgo para aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo.
- **Riesgo Inherente:** es el riesgo intrínseco de cada riesgo, sin tener en cuenta los controles que se han definido para su mitigación.
- **Riesgo Residual:** Es aquel riesgo que subsiste, después de haber valorado los controles definidos para su mitigación o prevención de su ocurrencia.

4. MARCO NORMATIVO RELACIONADO

Ley 87 de 1993. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

Ley 489 de 1998. Estatuto básico de organización y funcionamiento de la administración pública. Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Ley 872 de 2003. Crea el sistema de la calidad en la rama ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios.

Ley 1474 de 2011. Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Decreto 1083 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector de función pública". (Incluye el contenido de los decretos 2145 de 1999, 1537 de 2001, 4110 de 2004, 4485 de 2009, 2482 de 2012, y 943 de 2014)

Directiva presidencial 09 de 1999. Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción.

5. METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

5.1 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

El objetivo de la política de administración del riesgo en el Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial de Chía (IDUVI), es preservar la eficacia estratégica y operativa a través de la identificación, análisis, valoración, control, monitoreo y actualización de los riesgos relacionados al desarrollo de su Misión y en cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Para el desarrollo de la administración del riesgo se deben seguir las siguientes estrategias:

	GUÍA	CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 3 de 13

La Gestión del Riesgo está dirigida a que se establezcan acciones conducentes a reducir, evitar, transferir o compartir el riesgo con base en su evaluación.

La definición del plan de manejo del riesgo debe estar encaminada a su mitigación. No obstante, se tendrá como referencia el análisis costo/beneficio para la administración de los mismos.

Los controles y las acciones contenidas en el plan de manejo son objeto de autocontrol por parte de todos los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas, de autoseguimiento por parte del líder de proceso, así como de evaluaciones por parte de la Oficina de Control Interno.

La política de administración del riesgo, se desarrollara a través de la Guía para la administración del Riesgo, como adaptación de la Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y en el marco de la Ley 1474 de 2011 (Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en lo aplicable a la gestión de los riesgos de corrupción).

5.2 CONTEXTO ESTRATÉGICO ORGANIZACIONAL

Para la definición del contexto estratégico organizacional es fundamental partir de la misión, los objetivos, el plan estratégico, la naturaleza del IDUVI, así como los objetivos de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, es entonces, que el contexto estratégico es el punto de partida de una identificación eficiente de los factores tanto internos como externos, que pueden ser generadores de riesgos y que por tanto afectan negativamente en el cumplimiento de la misión y de los objetivos institucionales.

El análisis del contexto estratégico organizacional se realiza a partir del conocimiento e identificación de situaciones del entorno o externas (de carácter social, económico, cultural, de orden público, político, legal, tecnológico, ambiental, etc.) que afectan o pueden afectar al cumplimiento de los objetivos definidos en los procesos; y las particularidades internas de la institución (como la estructura organizacional, modelo de operación, asignación presupuestal, tipo de vinculación de personal, cumplimiento de los planes, sistemas de información, procesos, procedimientos, entre otros) (DAFP, Guía para la administración del riesgo, 2011, p. 20)

Para la definición del contexto se aplican varias herramientas y técnicas como por ejemplo: entrevistas con expertos en el proceso, lluvias de ideas, diagramas de flujo, herramientas de estudio "causa y efecto" y análisis por escenarios, entre otros. Estas herramientas deben ser tenidas en cuenta en cada fase de la Administración de Riesgos, ya que la participación activa de los participantes (líderes y cogestores, principalmente) permitirá una correcta identificación, análisis, valoración e implementación de los planes de tratamiento de los Riesgos.

El contexto estratégico será modificado teniendo en cuenta entre otros los siguientes factores: los resultados de los ejercicios de planeación que realice el IDUVI y afecten los objetivos del mapa estratégico, actualización o cambios en los Planes y Proyectos de la Unidad, evaluaciones del Plan Estratégico, Diagnósticos Institucionales, cambios en su estructura orgánica etc.

Para lo anterior, se ha dispuesto la primera etapa para la administración de riesgos la definición del entorno estratégico para la identificación de las circunstancias y agentes generadores de riesgo provenientes del entorno o de la misma entidad, la cual será el marco de referencia la identificación de los riesgos en los procesos del IDUVI.

Entiéndase como agentes generadores todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

El IDUVI define el contexto estratégico organizacional para identificar los factores externos e internos que pueden ocasionar la presencia de riesgos y para aportar información que facilite y enriquezca las demás etapas de la administración del riesgo (Ver tabla 1):

	GUÍA		CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 4 de 13

Tabla N°1. Ejemplo de Contexto Estratégico Institucional

FACTORES CON POSIBLES RIESGOS					
No	FACTORES EXTERNOS	Descripción	No	FACTORES INTERNOS	Descripción
1	Tecnológicos	No se realizan las actualizaciones de hardware y software	1	Talento Humano	* Baja ejecución de los planes de capacitación * Desconocimiento de la normatividad aplicada * Resistencia al cambio.
2	Jurídicos	Dinámica en las actualización de normatividad	2	Procesos	* Procesos en etapa de maduración * Controles débiles en los procesos
3	Relación con otras entidades	Demoras en la respuesta de comunicaciones enviadas a otras entidades relacionadas.	3	Tecnología	Número de equipos insuficiente y algunos obsoletos

5.3 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

La fase de la identificación del riesgo, debe basarse en el resultado del análisis del contexto estratégico y debe partir de los objetivos del IDUVI y del proceso objeto de trabajo. La identificación del riesgo debe tener en cuenta el conocimiento previo de situaciones que impiden o que pueden llegar a obstaculizar el cumplimiento de un objetivo institucional, la obtención de resultados, el cumplimiento de un requisito legal, organizacional o externo, la satisfacción de los usuarios, dificultades en el proceso, fallas en los productos y/o servicios que generados por el proceso; se pueden tomar como referencias metodologías como la espina de pescado, análisis de escenarios, entrevistas y encuestas, entre otros.

Es importante aplicar los siguientes parámetros para la identificación de los riesgos, para cada riesgo identificado, se debe determinar en primera instancia las **causas** que lo originan, con base en los factores Internos y/o externos analizados en la Unidad, seguido de una descripción de cada uno y finalmente definir los posibles efectos o consecuencias en caso de materializarse, dado que los riesgos pueden ser transversales a los procesos es importante en esta etapa, que se valide que el proceso que lo identifica, tenga la suficiente potestad para controlarlo de lo contrario se debe trasladar de forma participativa al proceso que pueda administrarlo.

Con el fin de establecer con mayor facilidad el análisis del impacto, durante el proceso de identificación del riesgo se realiza una clasificación sobre los tipos de riesgos así:

- **Riesgos estratégicos¹:** Se asocian con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.
- **Riesgos de imagen o credibilidad¹:** Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución.

¹ DAFP, Guía para la administración del riesgo, 2011, p. 25.

	GUÍA GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CÓDIGO	GU-MC-01
		VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 5 de 13

- **Riesgos operativos¹:** Comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los sistemas de información institucional, de la definición de los procesos, de la estructura de la entidad, de la articulación entre dependencias.
- **Riesgos financieros¹:** Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluyen: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.
- **Riesgos de cumplimiento¹:** Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.
- **Riesgos de tecnología¹:** Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.
- **Riesgos de corrupción²:** Posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

Adicionalmente, se debe realizar una identificación de las consecuencias de la materialización del riesgo, es decir, de los efectos de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes tales como daños físicos, sanciones, pérdidas económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental, entre otros.

Las consecuencias (efectos) asociadas a cada riesgo se pueden clasificar en:

- Pérdidas económicas
- Pérdida de imagen
- Insostenibilidad financiera
- Incumplimientos legales
- Daños a la integridad física
- Llamados de atención
- Sanciones
- Reprocesos
- Insatisfacción del usuario
- Otras adicionales que se generan con la descripción del riesgo.

Cuando se generen dudas con respecto a si se identificó un riesgo o realmente lo identificado es una causa, se sugiere aplicar la siguiente frase:

“Debido a CAUSA puede ocurrir RIESGO lo que conllevaría a EFEECTO”

Para nuestro ejemplo de riesgo *“Incumplimiento en la atención de las PQRS interpuestos por los usuarios grupos de interés”*, se analizó que se ha presentado vencimientos en la atención a las peticiones y quejas de los usuarios, se identificaron como posibles causas las debilidades en los

² Secretaría de Transparencia Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación, Departamento Administrativo de la Función Pública, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, 2012, p. 10.

	GUÍA	CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 6 de 13

controles de los vencimientos de los términos dado que se realizan de forma manual sumado a ello se cuentan con equipos de cómputo insuficientes y obsoletos que dificultan su control.

Tabla 1. Ejemplo de Identificación del riesgo

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						
Tipo	CAUSAS (Factores Internos y Externos)	Nº	RIESGO	Clasificación	TIPO DE RIESGO	EFFECTO / CONSECUENCIAS POTENCIALES
INTERNO	Tecnología - Número de equipos insuficientes y algunos obsoletos.					
INTERNO	Tecnología - No se realizan las actualizaciones de hardware y software.	1	Incumplimiento en la atención de las PQRS interpuestos por los usuarios y grupos de interés	Proceso	Riesgo Legal	* Sanciones. * Demandas. * Pérdida de imagen * Aumento del nivel de quejas por parte de los usuarios * Tutelas * Posibles aperturas de procesos disciplinarios
INTERNO	Proceso -Proceso manual que puede generar registros erróneos o falta de registros. Información desactualizada					

5.4 ANÁLISIS DEL RIESGO

La calificación del riesgo busca establecer la **probabilidad** de ocurrencia de los riesgos y su **impacto** en caso de materializarse para determinar la zona de exposición al riesgo, que depende de nivel de calificación de estos dos elementos.

La probabilidad puede ser medida con criterios de frecuencia, determinando el número de veces que un riesgo ha sucedido en un tiempo determinado, o de factibilidad teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque éste no se haya materializado. El impacto se mide según el grado en que las consecuencias o efectos pueden perjudicar a la organización si se materializa el riesgo.³

³ DAFP, Guía para la administración del riesgo, 2011, p. 27.

	GUÍA		CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 7 de 13

Tabla 3. Tabla valoración probabilidad

Aplica solo para los Riesgos de corrupción	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
	1 <i>Raro</i>	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales.	No se ha presentado en los últimos 5 años.
	2 <i>Improbable</i>	El evento puede ocurrir en algún momento	Al menos de 1 vez en los últimos 5 años.
	3 <i>Posible</i>	El evento podría ocurrir en algún momento	Al menos de 1 vez en los últimos 2 años.
	4 <i>Probable</i>	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias	Al menos de 1 vez en el último año.
	5 <i>Casi Seguro</i>	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de 1 vez al año.

Nota: Para la probabilidad de materialización de los *riesgos de corrupción* se considerarán solo los siguientes criterios⁴:

- (i) **Probable:** se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias y
- (ii) **Casi seguro:** El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias.

En cuanto al impacto, se tendrá en cuenta la siguiente tabla:

Tabla 4. Tabla valoración impacto

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	DESCRIPCIÓN
1 <i>Insignificante</i>	Si el hecho llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la entidad.
2 <i>Menor</i>	Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la entidad.
3 <i>Moderado</i>	Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre la entidad
4 <i>Mayor</i>	Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad
5 <i>Catastrófico</i>	Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad.

Una vez determinada la probabilidad y su impacto del riesgo, se identifica su cruce en la **Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta a los Riesgos** (Ver tabla No 6) de esta forma es posible para establecer la **zona de exposición del riesgo** (Zona de riesgo baja, moderada, alta o extrema y distinguir si los riesgos son aceptables, tolerables, moderados, importantes o inaceptables, para así fijar las prioridades de las acciones requeridas para su tratamiento, este primer análisis se denomina **RIESGO INHERENTE**⁵, donde no se tienen en cuenta los controles.

⁴ Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, 2012, p. 12.

⁵ Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP, Guía para la administración del riesgo, 2011, p. 32)

	GUÍA GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CÓDIGO	GU-MC-01
		VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 8 de 13

Para el ejemplo en desarrollo se clasificó el impacto como “moderado”, y su probabilidad en “probable”, lo cual nos establece en una zona de exposición al riesgo como “Zona de riesgo alta”. (Ver tabla No 6).

Tabla 5. Ejemplo análisis del riesgo - Calificación del riesgo inherente – Riesgo: “Incumplimiento en la atención de las PQRS interpuestos por los usuarios y grupos de interés”.

ANÁLISIS DEL RIESGO			
CALIFICACIÓN RIESGO INHERENTE			
FRECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	EVALUACIÓN Y MEDIDAS DE RESPUESTA
4. El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias Orientador (Al menos de 1 vez en el último año)	4. Probable	3. Moderado	(12) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo

Tabla 6. Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta a los Riesgos.

			IMPACTO				
			INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO
			1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	Raro	1	(1) ZONA DE RIESGO BAJA Asumir el riesgo	(2) ZONA DE RIESGO BAJA Asumir el riesgo	(3) ZONA DE RIESGO MODERADA Asumir o Reducir el Riesgo	(4) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(5) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo
	Improbable	2	(2) ZONA DE RIESGO BAJA Asumir el riesgo	(4) ZONA DE RIESGO BAJA Asumir el riesgo	(6) ZONA DE RIESGO MODERADA Asumir o Reducir el Riesgo	(8) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(10) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo
	Posible	3	(3) ZONA DE RIESGO BAJA Asumir el riesgo	(6) ZONA DE RIESGO MODERADA Asumir o Reducir el Riesgo	(9) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(12) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(16) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo
	Probable	4	(4) ZONA DE RIESGO MODERADA Asumir o Reducir el Riesgo	(8) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(12) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(16) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(20) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo
	Casi seguro	5	(5) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(10) ZONA DE RIESGO ALTA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(18) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(20) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo	(36) ZONA DE RIESGO EXTREMA Reducir, Evitar, Compartir o Transferir el Riesgo

	GUÍA	CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 9 de 13

5.5 VALORACIÓN DEL RIESGO

Los controles se definen como mecanismos, políticas, prácticas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo negativo o potenciar oportunidades positivas en la gestión del riesgo, con el fin de garantizar el desarrollo y cumplimiento de las actividades acorde a los requisitos institucionales.

Los controles se pueden clasificar en:

- **Preventivos:** aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo para prevenir su ocurrencia o materialización.
- **Correctivos:** aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad, después de ser detectado un evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia.

La clasificación de los controles puede estar asociada a:

- **Controles de Gestión:** Son aquellos orientados a garantizar el cumplimiento de las estrategias, políticas y objetivos institucionales, dentro de los cuales se encuentran: los indicadores, evaluaciones, auditorías, informes, comités etc.
- **Controles Operativos:** Son aquellos enfocados a garantizar la ejecución de las actividades, se encuentran soportados en los manuales, procedimientos, guías o instructivos definidos para desarrollar dicha actividad; también hacen parte las funciones y responsabilidades determinadas al personal, la infraestructura y todos los recursos dispuestos para la realización de dichas actividades.
- **Controles Legales:** Son aquellos en los cuales hacen parte la normatividad interna y externa aplicable a la entidad. Por ejemplo, acuerdos, resoluciones etc.

Evaluación de los controles

La valoración del riesgo⁶ es el resultado de la evaluación de los controles identificados para mitigar el riesgo, esto se hace con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y la fijación de políticas. Para adelantar esta etapa se hace necesario tener claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones para el tratamiento del riesgo.

El procedimiento para la valoración del riesgo parte de la evaluación de los controles existentes, lo cual implica:

- a) Describirlos (estableciendo si son preventivos o correctivos).
- b) Revisarlos para determinar si los controles se están aplicando en la actualidad y si han sido efectivos para minimizar el riesgo.
- c) Es importante que la valoración de los controles incluya un análisis de tipo cuantitativo, que permita saber con cuántas posiciones dentro de la Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta a los Riesgos (ver tabla 6) es posible desplazarse tanto en el eje de la probabilidad y/o del impacto, a fin de bajar la zona de exposición al riesgo al que se está expuesto.

⁶ DAFP, Guía para la administración del riesgo, 2011, p. 32

	GUÍA GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CÓDIGO	GU-MC-01
		VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 10 de 13

Los controles están registrados individualmente en el mapa de riesgos y cada uno debe ser evaluado de forma independiente siguiendo el lineamiento de la tabla No 7.

Se debe aplicar la siguiente Tabla de Valoración de los Controles teniendo en cuenta las características citadas, para saber con exactitud el número de casillas dentro de la Matriz que se desplaza la valoración del riesgo a fin de disminuir su nivel.

Tabla 7. Tabla para la valoración de los controles

PARÁMETROS	CRITERIOS	TIPO DE CONTROL				
		Probabilidad	Puntaje	Impacto	Puntaje	Puntaje
Herramientas para ejercer el control	Posee una herramienta para ejercer el control.		-		-	15
	Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta		-		-	15
	En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.		-		-	30
Seguimiento al control	Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento		-		-	15
	La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada.		-		-	25
			0		0	100
RANGOS DE CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES		CUADRANTES A DISMINUIR EN LA PROBABILIDAD		CUADRANTES A DISMINUIR EN EL IMPACTO		
Entre 0-50		0		0		
Más de 50 y hasta 75		1		1		
Más de 75 y hasta 100		2		2		

La sumatoria de evaluación de los controles permiten definir el número de columnas o filas a disminuir en el eje de la **PROBABILIDAD** o de **IMPACTO** en caso de ser efectivo, es importante que el líder del proceso determine si es pertinente o si requiere del establecimiento de controles adicionales o complementarios, con el fin de evitar o prevenir el riesgo.

La menor calificación será:

Para la PROBABILIDAD: Raro

Para el IMPACTO: Insignificante

Los tipos de controles determinados para disminuir en su **PROBABILIDAD** son los controles operativos como la aplicación de lineamientos contenidos en documentos, formatos, normas u otros que se empleen de manera permanente.

Los tipos de controles determinados para disminuir en su **IMPACTO** son aquellos controles enfocados a evaluar como auditorías, indicadores u otros relacionados.

	GUÍA		CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 11 de 13

En el caso que se identifiquen controles no efectivos, se debe definir acciones para fortalecerlos o incluir nuevos controles que aporten a la mitigación del riesgo.

Después de evaluar los controles y desplazar las casillas de probabilidad o impacto de acuerdo a los resultados obtenidos de la calificación de los controles, se determina la nueva zona de exposición al riesgo, que en esta etapa se denomina **RIESGO RESIDUAL**.⁷

Tabla 8. Ejemplo de Valoración del riesgo residual.- Riesgo: "Incumplimiento en la atención de las PQRS interpuestos por los usuarios y grupos de interés".

VALORACIÓN DEL RIESGO CALIFICACIÓN RIESGO RESIDUAL					
TIPO DE CONTROL EXISTENTE	DESCRIBA EL CONTROL EXISTENTE	PROBABILIDAD	IMPACTO	EVALUACIÓN Y MEDIDAS DE RESPUESTA	OPCIONES DE MANEJO
Preventivo	Cuadro de Control que permite mediante alarmas, controlar las fechas límite para las respuestas a los usuarios sobre las comunicaciones escritas recibidas.	3. Posible	2. Menor	(6) ZONA DE RIESGO MODERADA Asumir o Reducir el Riesgo	Reducir
Preventivo	Plan de capacitaciones a los servidores, sobre la normatividad vigente y el manejo adecuado del sistema de información implementado.				

5.6 TRATAMIENTO DEL RIESGO

El tratamiento de los riesgos involucra identificar las opciones para tratar los riesgos, (costo-beneficio, viabilidad técnica y jurídica, etc.), y preparar el plan para tratamiento de los riesgos e implementarlos.

El resultado obtenido a través de la valoración del riesgo es denominado también tratamiento del riesgo, dependiendo de la zona de exposición al riesgo resultante en esta etapa y determinado en el cuadrante de cruce de la probabilidad e impacto en la Matriz de Evaluación y Calificación, se determina la selección de la opciones de tratamiento del riesgo, enfocadas en:

- **Evitar el riesgo:** Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas. Por ejemplo: el control de calidad, optimización de recursos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, etc.
- **Reducir el riesgo:** Implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). La reducción del riesgo es

⁷ DAFP, Guía para la administración del riesgo, 2011, p. 36

	GUÍA	CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 12 de 13

probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Por ejemplo: a través de la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

- **Compartir o transferir el riesgo:** Reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, como en el caso de los contratos de seguros o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad, como en los contratos a riesgo compartido. Por ejemplo, la información de gran importancia se puede duplicar y almacenar en un lugar distante y de ubicación segura, en vez de dejarla concentrada en un solo lugar, la tercerización.
- **Asumir un riesgo:** Cuando el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual, en este caso simplemente se acepta la probable pérdida residual, dependiendo de su impacto y probabilidad se pueden formular acciones de contingencia para su manejo.

Nota: Para el caso de los riesgos de corrupción las acciones que se debe tener en cuenta para su administración son únicamente: **Evitar el riesgo y Reducir el riesgo**⁸.

- **Plan de manejo:**

Los planes de manejo son el conjunto de actividades (acciones) encaminadas a prevenir y/o mitigar el riesgo, las cuales comprenden:

- *Acciones a desarrollar:* Describe las actividades a implementar para mitigar el riesgo. Para el manejo de los riesgos se deben analizar las posibles acciones a emprender, las cuales deben ser factibles y efectivas, tales como: la implementación de las políticas, definición de estándares, optimización de procesos y procedimientos y cambios en la infraestructura, entre otros. La selección de las acciones más conveniente debe considerar la viabilidad jurídica, técnica, institucional, financiera y económica, realizando el balance entre el costo de la implementación de cada acción contra el beneficio de la misma para determinar su viabilidad.
- *Identificar los responsables de llevar a cabo las acciones,*
- *Determinar las fechas de ejecución* (tiempo máximo para la implementación de las actividades)
- *Implementar indicadores* para medir la eficacia de los controles y la evaluación de si se ha materializado el riesgo o no.

5.7 VERIFICACIÓN Y AUTOSEGUIMIENTO

Una vez diseñado y validado el plan para administrar los riesgos en el mapa de riesgos, es necesario monitorearlo teniendo en cuenta que estos nunca dejan de representar una amenaza para la entidad, la verificación y monitoreo está a cargo de los líderes de los procesos y la Oficina de Control Interno.

La verificación de su implementación se realiza por medio de mecanismos como autosegimientos por parte de los líderes de los procesos con los siguientes cortes: **abril 30, agosto 31 y diciembre 31** y de evaluaciones por parte de la Oficina de Control Interno de acuerdo a la programación definida, con el fin de asegurar el mantenimiento de los mismos y/o necesidad de cambio de éstos. No obstante, en el formato de mapa de riesgos debe describirse el estado actual de la implementación de las acciones teniendo en cuenta los plazos establecidos en el plan de manejo.

⁸ Secretaría de Transparencia Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación, Departamento Administrativo de la Función Pública, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, 2012, p. 12-13

	GUÍA	CÓDIGO	GU-MC-01
	GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 13 de 13

Los riesgos y la efectividad de las medidas de control necesitan ser revisadas constantemente para asegurar que las circunstancias cambiantes no alteren las prioridades de los riesgos o la detección de nuevos riesgos, es importante tener en cuenta que pocos riesgos permanecen estáticos.

La finalidad principal de estas verificaciones es la de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo.

6. ACTUALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS

El mapa de riesgos debe ser actualizado como mínimo una vez al año⁹ o cuando se identifican nuevos factores externos que afecten el objetivo del proceso, cuando el proceso evaluado presente cambios organizacionales, como objetivo, alcance y/o actividades, o como resultado de las observaciones del seguimiento realizado por la oficina de Control Interno.

En consecuencia, la actualización del mapa de riesgos es una actividad permanente y es recomendable que se realice una vez se obtengan resultados tanto del autoseguimiento como de los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno.

Los plazos de ejecución de las acciones del plan de manejo de riesgos deben ser actualizados en los cambios de vigencias y deben ser publicados a más tardar el 31 de enero de cada año.

7. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Si como resultado de la autoevaluación o auto seguimiento por parte del líder del proceso y/o del seguimiento por parte de la OCI un riesgo se materializa, es fuente para la realización de una acción correctiva y debe ser incluida en el plan de mejoramiento, de acuerdo con los lineamientos contenidos en procedimiento Acciones correctivas preventivas y de mejora para evitar o disminuir la probabilidad de que vuelva a suceder¹⁰.

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

9. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado por la Gerencia)	Cargo: Subgerente
Firma: 	Firma: 

⁹ DAFP, Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, 2014, p.62

¹⁰ DAFP, Guía de administración del riesgo, 2011 p. 12

23/12/2015

Gmail - Fwd: Re: GESTIÓN DEL RIESGO MEJORAMIENTO CONTINUO



Paola Guevara Morales <paola.guevara.morales@gmail.com>

Fwd: Re: GESTIÓN DEL RIESGO MEJORAMIENTO CONTINUO

daniela.cojo@iduvichia.gov.co <daniela.cojo@iduvichia.gov.co>

22 de diciembre de 2015, 9:19

Para: Paola Guevara Morales <paola.guevara.morales@gmail.com>

Buen día

Paola te confirmo la aprobación del mapa de riesgos de mejora continua.

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

PAOLA GUEVARA MORALES

ING. INDUSTRIAL

MG CALIDAD Y GESTIÓN INTEGRAL

-

PAOLA GUEVARA MORALES

ING. INDUSTRIAL

MG CALIDAD Y GESTIÓN INTEGRAL

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-02
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 4

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y metodología a seguir para generar planes de mejoramiento (acciones correctivas o preventivas y/o mejora) que permitan mitigar o eliminar las causas de los problemas o no conformidades reales o potenciales que se presenten en el IDUVI con el propósito que no se vuelvan a presentar.

2. ALCANCE

Inicia la identificación de las no conformidades reales o potenciales y finaliza con la revisión de la eficacia de las acciones correctivas y preventivas tomadas.

3. BASE LEGAL

- Ley 872 de 2003,
- Norma técnica de calidad de Gestión pública NTCGP 1000: 2009
- Decreto 943 de 2014

4. DEFINICIONES

- **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.
- **Conformidad:** cumplimiento de un requisito.
- **Corrección:** acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- **No conformidad:** incumplimiento de un requisito.
- **Requisito:** necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- **Producto no conforme:** bien y/o servicio que no cumple con uno o varios de los requisitos establecidos en el plan de calidad del proceso
- **Análisis de Causas:** Metodología mediante la cual se determina la raíz de un problema real o potencial, mediante diferentes técnicas estadísticas de análisis como por ejemplo preguntándose ¿Por qué? ¿Por qué? ¿Por qué?, con el propósito de identificar las causas que están generando el fondo del problema.
- **Eficacia:** Grado en el que se realizan las actividades planificados y se alcanzan los resultados planificados.
- **Riesgo:** Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.
- **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad.

5. CONDICIONES GENERALES

- Todas las dependencias y/o procesos del IDUVI deberán diseñar sus propias acciones correctivas y preventivas en el formato institucional aprobado, en donde deberán incluir todos los planes y/o acciones que se generen a partir de las diferentes fuentes de información.
- La actividad de recolección y análisis de datos debe estar orientado a la mejora continua del desempeño de la gestión de cada proceso y del Sistema de Gestión de la Calidad, debe ser el resultado de un liderazgo efectivo de los Responsables de proceso para eliminar o mitigar oportunamente las causas de no conformidades.
- El seguimiento de las acciones emprendidas en los planes de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas) deben realizarse sistemática y periódicamente por los Responsables de proceso y su grupo de trabajo interno.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-02
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 4

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
1.	Determinar la necesidad de generar una acción correctiva (no conformidades, hallazgos, situaciones no deseadas, entre otros) o preventiva (observaciones de auditoría, problemas potenciales, riesgo, entre otros),	Todos los funcionarios del Instituto Auditor Interno Auditor Externo	Informe de Auditoría
2.	Identificar en el Formato Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02 el origen de la acción: Revisión por la dirección, Auditoría Interna de Calidad, Indicadores de Gestión, Servicio o producto no conforme, Quejas y Reclamos, Análisis de Riesgos, entre otros.	Responsable del proceso y/o Facilitador SGC	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
3.	Relacionar en forma detallada la descripción de la acción. En caso de ser por origen de auditoría, se debe registrar de manera exacta como se encuentre en el informe de auditoría	Responsable del proceso y/o Facilitador SGC	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
4.	Identificar y analizar la causa raíz que esté generando, la posible situación no deseada (acción preventiva) o la situación no deseada (acción correctiva).	Responsable del proceso y/o Facilitador SGC	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
5.	Identificar la acción correctora temporal o corrección y registrarla en el Formato "Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento)"	Responsable del proceso y/o Facilitador SGC	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
6.	Establecer las actividades que el responsable del proceso propone para garantizar la eliminación de las causas identificadas, en este plan de actividades se debe identificar: • Actividades que eliminan la causa del problema • Responsables de la implementación • Fecha de compromiso de implementación de cada actividad. • Objetivo de mejoramiento. Registrar el plan de actividades en el Formato "Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento)"	Responsable del proceso y/o Facilitador SGC	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
7.	Revisar la acción de mejora, en caso que se deban involucrar otros procesos se les notifica para que se realice en conjunto la coordinación correspondiente de las acciones.	Responsable del proceso y/o Facilitador SGC	Comunicación
8.	Ejecutar las actividades programadas para eliminar la causa raíz dentro de los plazos	Responsable definido en el plan de	Soporte de actividades

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-MC-02
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 3 de 4

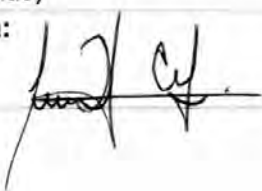
No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	establecidos	mejoramiento para cada actividad	
9.	Realizar seguimiento en las fechas establecidas al cumplimiento del plan de mejoramiento y registrar los resultados del seguimiento en el Formato "Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento)". Relacionar las observaciones, evidencias, comentarios sobre la acción. Adicionalmente, establecer la fecha de verificación de la efectividad.	Responsable del proceso	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
10.	En el tiempo establecido para verificar la eficacia de la acción tomada, revisar los resultados obtenidos de las acciones ejecutadas y determinar si estas permitieron su eficacia. Registrar el concepto de la misma y el cumplimiento o no del objetivo de mejora. Se cerró la acción? Realiza el cierre de la acción. No se cerró la acción? Deja el concepto y las razones sobre las cuales no se cierra especificando de ser necesario las evidencias. Adicionalmente el Responsable del Proceso debe iniciar nuevamente el procedimiento para tomar acción correctiva.	Responsable del proceso Jefe Oficina de Control Interno Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
11	LLEVAR EL CONTROL DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS En el Balance de Acciones correctivas y preventivas, llevar el control a la gestión realizada por los responsables de los procesos y de las actividades, para determinar el estado de las mismas.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Balance de Acciones Correctivas y Preventivas FO-MC-03

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento, para establecer los lineamientos y metodología a seguir para generar planes de mejoramiento (acciones correctivas o preventivas y/o mejora) que permitan mitigar o eliminar las causas de los problemas o no conformidades reales o potenciales que se presentan en el IDUVI con el propósito que no se vuelvan a presentar.

8. APROBACIÓN

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-MC-02
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 4 de 4

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo)	Cargo: Subgerente
Firma: 	Firma: 

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-03
	PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 3

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para identificar y controlar los productos, trámites y servicios no conformes del Sistema de gestión de la calidad del IDUVI con el fin de evitar que estos sean usados o entregados de forma no intencional al cliente.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación del producto, trámite o servicio no conformes y finaliza con la toma de decisiones frente al producto, trámite o servicio no conforme que se pueda presentar.

3. BASE LEGAL

- Norma técnica de calidad de Gestión pública NTCGP 1000: 2009

4. DEFINICIONES

- **Acciones Preventivas:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial o otra situación potencialmente indeseable, con el fin de evitar que esta ocurra.
- **Acciones Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable con el fin de que no vuelva a ocurrir.
- **Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- **Eficacia:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- **Producto o Servicio No conforme:** Son los productos o servicios, resultado de todos los procesos que incumplan los requisitos establecidos, implícitos u obligatorios determinados necesariamente para el cumplimiento de la satisfacción del cliente.
- **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad.

5. CONDICIONES GENERALES

- Los lineamientos establecidos en este procedimiento son aplicados por los funcionarios involucrados en los procesos misionales, en el momento en que se detecten productos o servicios que no cumplan con alguna de las características especificadas para su uso, proceso o entrega.
- Cuando se presente o detecte un producto o servicio no conforme, el funcionario que la detecta debe tratar de reparar inmediatamente el error si es posible.
- No obstante, el funcionario que detecta la no conformidad, debe iniciar inmediatamente el registro del producto o servicio no conforme en el formato establecido, y tomar las acciones necesarias para su corrección y prevenir que esta vuelva a ocurrir en un futuro.

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
1.	INICIO IDENTIFICAR PRODUCTO, TRÁMITE O SERVICIO NO CONFORME Planifica y define los productos o servicios del proceso con sus requisitos legales y	Líder de Proceso Misional Funcionario Responsable Proceso mejoramiento Continuo	Ficha de producto o servicio no conforme FO-MC-04

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-03
	PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 3

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	reglamentarios o del cliente; registra en el formato de "Ficha de producto no conforme" , los posibles productos o servicios no conforme.		
2.	REGISTRAR EL PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME Como resultado de la prestación del servicio o de la recepción de una queja o reclamo del usuario, los funcionarios de los procesos misionales con base en el formato de "Ficha de producto no conforme" , diligencian el formato "Registro de producto o servicio no conforme" dejando claro cuál fue el producto o servicio no conforme que se presentó.	Funcionario de los procesos misionales	Registro de producto o servicio no conforme FO-MC-05
3.	GENERAR ACCIÓN INMEDIATA De acuerdo con el tipo de producto o servicio identificado como no conforme, el funcionario de los procesos misionales ejecuta la corrección y se registra en el formato "Registro de producto o servicio no conforme"	Funcionario de los procesos misionales	Registro de producto o servicio no conforme FO-MC-05
4.	EVALUAR LOS PRODUCTOS O SERVICIOS NO CONFORMES El Líder de Proceso evalúa el producto no conforme presentado, analizando su frecuencia e impacto y de acuerdo al resultado establece la necesidad de generar acciones correctivas. En caso de generar acciones correctivas aplicar el procedimiento de acciones correctivas y acciones preventivas.	Líder de Proceso Misional Funcionario de los procesos misionales	Registro de producto o servicio no conforme FO-MC-05 Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02
5.	CONSOLIDAR REGISTROS DE PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME. Recibe de los procesos misionales, los registros de los productos o servicios no conforme y consolida.	Funcionario Responsable Proceso mejoramiento Continuo	Consolidado Producto no Conforme
6.	ELABORAR INFORME PERIÓDICO DE PRODUCTO, TRAMITE O SERVICIO NO CONFORME El Responsable del proceso de Mejoramiento Continuo, elabora informe periódico de consolidado de producto,	Funcionario Responsable Proceso mejoramiento Continuo	Informe

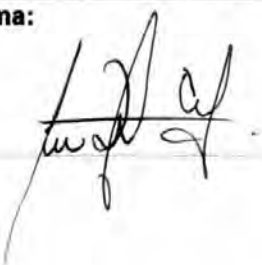
	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-03
	PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 3 de 3

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	tramite o servicio no conforme		
7.	TOMAR DECISIONES FRENTE A LAS NO CONFORMIDADES El Responsable del proceso de Mejoramiento Continuo en conjunto con los líderes de los procesos misionales presenta ante la Gerencia el informe de producto, tramite o servicio no conforme, para su análisis y toma de decisiones. Como resultado de este análisis la Gerencia puede solicitar la generación de acciones preventivas y correctivas. FIN	Gerencia	Acta Acciones correctivas y preventivas (plan de mejoramiento) FO-MC-02

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento

8. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo)	Cargo: Subgerente
Firma: 	Firma: 

	TABLERO DE INDICADORES			CÓDIGO	TI-MC-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	30-11-2015
				PÁGINA	Página 1 de 1

1. PROCESO:	Mejoramiento Continuo
--------------------	-----------------------

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Eficacia	Medir el grado de implementación de las acciones correctivas en el SGC	Implementación de acciones correctivas (Planes de mejoramiento)	(Número de actividades de los planes de mejoramiento con reporte de avance / Número de actividades del plan de mejoramiento) * 100	Trimestral	80%	- Condición < 75% - Condición > 75% y < 80% - Condición satisfactoria > 80%	Acciones correctivas (Planes de mejoramiento) de los procesos	Funcionario designado como Responsable del Proceso de Mejoramiento continuo	Funcionario designado como Responsable del Proceso de Mejoramiento continuo	Grafico de Barras
Eficacia	Medir el cumplimiento en el cierre de las acciones correctivas establecidas	Cumplimiento de Acciones Correctivas (Planes de mejoramiento)	(No. acciones correctivas cumplidas / No. acciones correctivas establecidas) x 100%	Trimestral	80%	- Condición < 75% - Condición > 75% y < 80% - Condición satisfactoria > 80%	Consolidado Acciones de Mejora	Funcionario designado como Responsable del Proceso de Mejoramiento continuo	Funcionario designado como Responsable del Proceso de Mejoramiento continuo	Grafico de Barras
Eficacia	Medir la eficacia de las acciones correctivas establecidas	Eficacia de acciones correctivas (Planes de mejoramiento)	(No. acciones que eliminaron la causa raíz / No. acciones correctivas establecidas) x 100%	Semestral	80%	- Condición < 75% - Condición > 75% y < 80% - Condición satisfactoria > 80%	Consolidado Acciones de Mejora	Funcionario designado como Responsable del Proceso de Mejoramiento continuo	Funcionario designado como Responsable del Proceso de Mejoramiento continuo	Grafico de Barras

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	1	FECHA	30-11-2015	DESCRIPCIÓN	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.
---------	---	-------	------------	-------------	--

3. APROBACIÓN

REVISÓ

APROBÓ

Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado como Cargo: Subgerente responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo)

Firma:

Firma:

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-MC-01
	PROCESO MEJORAMIENTO CONTINUO	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

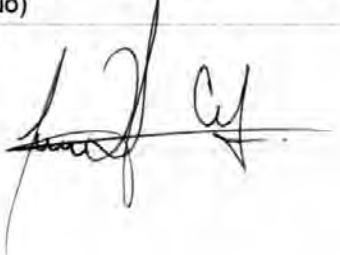
1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. El proceso de mejoramiento continuo deberá garantizar que los procedimientos, metodologías y registros del Sistema de Gestión de la Calidad estén acordes a los requisitos de la NTC-GP 1000:2009.
2. Todos los funcionarios del IDUVI deben participar en todas las actividades tendientes a implementar y sostener el Sistema de Gestión de la Calidad.
3. Los Responsables de los procesos misionales de Gestión Inmobiliaria y Habitabilidad serán los encargados de registrar y controlar el Producto no conforme que se presente durante la prestación del servicio y deberá generar las acciones correctivas a que haya lugar cuando se requiera.
4. Cada líder de proceso tiene la responsabilidad de diseñar e implementar los planes de mejoramiento del proceso a su cargo a partir de todas las fuentes que proveen resultados sobre la gestión
5. Los procesos en cabeza de sus responsables serán los encargados de actualizar su caracterización, procedimientos, mapas de riesgos y demás documentación del proceso según los lineamientos y metodologías vigentes establecidas por el proceso de mejoramiento continuo.
6. Cada responsable de proceso deberá verificar la aplicación adecuada de los correctivos para las no conformidades detectadas.
7. El proceso de mejoramiento continuo debe garantizar que la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad se encuentre disponible para su consulta en la última versión de los documentos.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo) Firma: 	Cargo: Subgerente Firma:

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 7

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la elaboración y control de documentos del El Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial de Chía (IDUVI)

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación general en todas las dependencias del IDUVI que participan en la documentación del Sistema de Gestión de Calidad

3. BASE LEGAL

- Ley 872 de 2003,
- Norma técnica de calidad de Gestión pública NTCGP 1000: 2009
- Decreto 943 de 2014

4. DEFINICIONES

- **Actualizar:** modificación que se le hace a un documento en cumplimiento de su eficacia.
- **Aprobar:** verificar que el documento esté de acuerdo con las políticas y objetivos establecidos por el IDUVI para iniciar su aplicación.
- **Archivo de Gestión:** archivo de documentación vigente al momento de ser consultado.
- **Copia controlada:** copia física del original de un documento, distribuida a aquellos cargos del sistema de gestión de la calidad a los que sus actividades hagan relación a su contenido
- **Copia no controlada:** copia física del original del documento y que por su naturaleza puede ser obtenida por cualquier usuario que tiene acceso a la documentación del sistema de gestión de calidad.
- **Difusión:** consiste en dar a conocer el documento a aquellos cargos que tienen que ver con el sistema de gestión de la calidad a los que su contenido haga aplicación.
- **Documentar:** describir una actividad o conjunto de actividades por medio de un documento escrito, video, fotografía o medio magnético.
- **Revisar:** actividad emprendida para asegurar la idoneidad, adecuación y eficacia del documento para alcanzar el objetivo establecido.
- **Manual:** documento que recopila políticas y/o lineamientos del Instituto. Conjunto de documentos esenciales referentes a un proceso.
- **Procedimiento:** descripción detallada que define pasó a paso las etapas consecutivas para realizar una determinada actividad y las responsabilidades de cada uno de los cargos que participan en la misma.
- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Formato:** documento elaborado para consignar un resultado de una tarea los cuales una vez estén diligenciados se denominan registros.
- **Registro:** documento que suministra evidencia objetiva de las actividades realizadas y de los resultados alcanzados.
- **Documento aprobado:** quiere decir que los funcionarios que realizan el oficio, lo han leído y están de acuerdo, en que esa es la forma mediante la cual se hace la tarea.
- **Documento divulgado:** se ha dado a conocer a todos los funcionarios, se leyó con el personal el documento, se explicó el vocabulario o las secciones no entendidas, es decir se vuelve rutina diaria, esta labor está a cargo del jefe de las diferentes dependencias.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 7

5. CONDICIONES GENERALES

- Los documentos de origen externo se controlan mediante los normogramas de cada proceso. El responsable de cada proceso será el encargado de actualizar y aprobar el normograma del proceso a su cargo
- Se debe revisar la documentación de manera periódica por parte del Responsable de cada proceso para asegurar su adecuación y actualización permanente frente a las actividades que se ejecutan al interior de cada proceso.
- Todos los documentos de cada proceso que se elaboren dentro de la estructura documental del Sistema de Gestión de la Calidad deberán ser aprobados por el Responsable del Proceso
- Codificación de Documentos:** Los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI se identificarán con un código y un título.

Para la codificación de los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión de la Calidad se debe tener en cuenta el tipo de proceso, el código asignado a cada proceso y el tipo de documento al que se hace referencia.

Códigos de los procesos definidos para el sistema de gestión de la calidad del IDUVI:

PROCESOS	CODIGO
PROCESOS ESTRATEGICOS	
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	PI
MEJORAMIENTO CONTINUO	MC
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	EI
PROCESOS MISIONALES	
HABITABILIDAD	CE
GESTIÓN INMOBILIARIA	IV
PROCESOS DE APOYO	
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	RF
GESTIÓN FINANCIERA	GF
GESTIÓN JURÍDICA	GJ
CONTRATACIÓN	CT
GESTIÓN HUMANA	GH
GESTIÓN DOCUMENTAL	GD
INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	IC

Tipo de documento:

DOCUMENTO	CÓDIGO
MANUAL DE CALIDAD	MA
CARACTERIZACIÓN	CP
NORMOGRAMA	NO
POLÍTICAS DE OPERACIÓN	PO
MAPA DE RIESGOS	MR
PROCEDIMIENTO	PR
GUÍA	GU
MATRIZ DE COMUNICACIONES	MC
FORMATO	FO

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 3 de 7

La codificación de cada documento se realiza de la siguiente manera:



YY: Tipo de documento

XX: Identificación de proceso

ZZ: Consecutivo

- **XX:** Los primeros dígitos corresponden a las dos letras representativas del nombre del proceso.
- **YY:** Los siguientes dígitos corresponden a las dos letras representativas del tipo de documento identificado dentro de la estructura documental del sistema de gestión de la calidad del IDUVI.
- **ZZ:** Identifica el consecutivo de cada uno de los documentos de un mismo tipo y responsabilidad de un proceso, iniciando desde el 01.

Ejemplos de codificación de documentos:

- **MA-MC-01:** Manual de Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad..
- **CP-GF-01:** Caracterización del proceso Gestión Financiera.
- **FO-MC-01:** Formato "Acciones de mejora"

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
CONTROL DOCUMENTOS INTERNOS			
1.	IDENTIFICAR LA NECESIDAD DE CREAR, ACTUALIZAR O ANULAR UN DOCUMENTO DEL SGC El funcionario del área o proceso identifica la necesidad de crear, actualizar o anular un documento del Sistema de Gestión de Calidad y lo reporta o informa al Responsable del proceso.	Funcionario de cada área o proceso	Correo Electrónico
2.	ANALIZAR LA VIABILIDAD DE CREAR, ACTUALIZAR O ANULAR UN DOCUMENTO DEL SGC El Responsable del Proceso, analiza la viabilidad de crear, actualizar o anular el documento y da el aval para realizar el trámite. Si avala la solicitud continuar con la siguiente actividad. NO avala la solicitud, termina el procedimiento.	Responsable de Proceso	NA

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 4 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
3.	SOLICITAR CREACIÓN, ACTUALIZACIÓN O ANULACIÓN DE DOCUMENTOS El Funcionario asignado del proceso o dependencia solicita al proceso de mejoramiento continuo la actualización, modificación o creación del documento.	Funcionario de cada área o proceso	Correo Electrónico Comunicaciones
4.	RECIBIR Y EVALUAR LA SOLICITUD PARA AUTORIZAR LA CREACION, ACTUALIZACIÓN O ANULACIÓN DEL DOCUMENTO El Profesional responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo, recíbelas solicitudes, evalúa la conveniencia, verifica que cumpla con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad y autoriza la creación, actualización o anulación del documento. Si es avalado da respuesta al responsable del proceso. Si no es avalado, incluye la respectiva justificación y comunica al responsable del proceso. Fin del procedimiento. Si es para creación y/o actualización del documento continuar con la actividad 7. Si es para anulación del documento continuar con la siguiente actividad.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Remisión de la Solicitud Comunicación de la aprobación o no de la solicitud para la creación, actualización o anulación del documento.
5.	ANULAR EL DOCUMENTO Y ENVIAR A LA CARPETA DE DOCUMENTOS OBSOLETOS El Profesional responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo, envía a la carpeta de documentos obsoletos el documento, lo retira del Listado Maestro de Documentos y del servidor, e informa a las dependencias usuarias del documento, acerca de su retiro para evitar el uso no intencionado del mismo. Termina el procedimiento.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Documento Anulado

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 5 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
6.	CREAR Y/O ACTUALIZAR Y REVISAR EL DOCUMENTO El funcionario designado por el responsable de cada proceso crea o modifica y revisa el documento incluyendo la información necesaria. Este funcionario debe asegurarse que la elaboración o cambios de los documentos contengan la información aprobada en la solicitud de modificación y de asignar la nueva versión del documento. El responsable de elaborar o modificar el documento evalúa la necesidad de involucrar otras dependencias relacionadas con la actividad ó procesos, con el propósito de garantizar la participación de sus responsables en la elaboración o ajuste del documento. Si se realiza una modificación se registran en la sección "control de cambios", las modificaciones significativas. Se identifican los requisitos legales, organizacionales o de la ciudadanía que sean específicos aplicables a la elaboración o modificación del documento en borrador. Una vez elaborado y/o ajustado el documento, se envía al responsable de su revisión para su aval.	Funcionario designado en cada proceso	Documento nuevo y/o actualizado en borrador
7.	REVISAREL DOCUMENTO El Profesional responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo revisa de manera preliminar que el documento cumpla con la estructura establecida por el SGC y remite el documento al Responsable del Proceso para su aprobación. Si no cumple se devuelve a la Actividad 6 a quien lo elaboró para que realice los ajustes requeridos.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Documento nuevo y/o actualizado revisado (con la respectiva firma)
8.	ASIGNAR EL CODIGO, NUMERO DE	Funcionario asignado	Listado Maestro de

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 6 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	VERSIÓN Y FECHA AL DOCUMENTO El Profesional responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo, asigna el código, numero de versión y fecha al documento, de acuerdo con las directrices establecidas en este mismo procedimiento.	como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Documentos FO-MC-01
9.	APROBAR DOCUMENTO El responsable de cada proceso aprueba el documento. Se debe generar evidencia mediante acta o correo electrónico de la aprobación del documento y se debe entregar al responsable del proceso de mejoramiento continuo la evidencia.	Responsable de cada proceso	Acta o correo electrónico Documento firmado
10.	ACTUALIZAR EL FORMATO DE LISTADO MAESTRO CONTROL DE DOCUMENTOS El Profesional responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo, actualiza el formato Listado Maestro de documentos con la información contenida en el nuevo documento o en el que fue actualizado.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Herramienta tecnológica del Instituto Listado Maestro de documentos
11.	RETIRAR DOCUMENTO OBSOLETO Se descargan los documentos anulados u obsoletos de la herramienta tecnología del Instituto.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Herramienta tecnológica del Instituto
12.	PUBLICAR EL DOCUMENTO EN EL SERVIDOR DE LA ENTIDAD El Profesional responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo, publica en la herramienta tecnológica del Instituto el documento, y comunica al responsable del proceso de su aprobación.	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Herramienta tecnológica del Instituto
13.	DIVULGARAL FUNCIONARIO LA APROBACIÓN DEL DOCUMENTO PARA SU IMPLEMENTACIÓN El Responsable del proceso, notifica vía correo electrónico a los funcionarios, la aprobación del documento y su respectiva publicación, precisando que los cambios realizados y la solicitud de su implementación inmediata.	Responsable de cada proceso	Correo electrónico
CONTROL DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO			
13.	IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS DE	Responsable de cada	

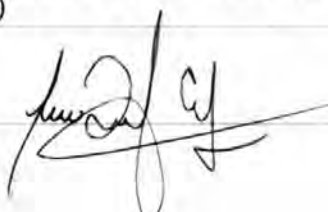
	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-MC-01
	CONTROL DE DOCUMENTOS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 7 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	ORIGEN EXTERNO El responsable de cada proceso identifica de manera permanente la normatividad aplicable a su proceso.	proceso	
14.	CREAR O ACTUALIZAR NORMOGRAMA El responsable de cada proceso actualiza el normograma de acuerdo a la normatividad que haya identificado.	Responsable de cada proceso	Normograma actualizado de cada proceso
15	REPORTAR ACTUALIZACIÓN DEL NORMOGRAMA El responsable de cada proceso reporta actualización del normograma al Responsable del proceso de mejoramiento continuo.	Responsable de cada proceso	Comunicación
16.	REPORTAR CAMBIOS NORMATIVOS A PROCESO GESTIÓN JURÍDICA El Responsable de Mejoramiento continuo reporta los cambios de los normogramas a la Oficina Asesora Jurídica	Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo	Comunicación
17.	ADMINISTRAR REPOSITORIO DE NORMAS Oficina Asesora Jurídica administra la base de datos de la normatividad del Instituto	Oficina Asesora Jurídica	Repositorio de Normas

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento, con el propósito de establecer lineamientos para la elaboración y control de documentos de Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial Chía (IDUVI)

8. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Secretaria Ejecutiva (Funcionario asignado como responsable de Proceso de Mejoramiento Continuo) Firma: 	Cargo: Subgerente Firma: 

PROCESO Evaluación Independiente



Lider: Jefe oficina
de control interno

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-EL-01
					VERSIÓN	1
					FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE					
OBJETIVO DEL PROCESO	Verificar y evaluar el cumplimiento del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, mediante la ejecución de actividades de asesoría y evaluación independiente, generando así recomendaciones y acciones de mejora, apoyando el logro de los objetivos y metas de la Entidad.					
ALCANCE DEL PROCESO	Cubre los 5 roles de las Oficinas de Control Interno					
	-Evaluación y Seguimiento (Incluye Auditorías internas de Calidad)					
	-Asesoría y Acompañamiento					
	-Fomento de la Cultura del Control					
	-Relación con Entes externos					
	-Rol frente a la Administración del Riesgo					
LÍDER DEL PROCESO	Jefe Oficina Control Interno					

PROVEEDOR		ETAPA (PVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO						INTERNO	EXTERNO
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO								
	Departamento Administrativo de la Función Pública	P	Definir los Instrumentos y la metodología para la evaluación independiente	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Metodologías de evaluación independiente	Proceso de Evaluación Independiente	
Proceso de Evaluación Independiente			Metodologías de evaluación independiente					
			Leyes, circulares e instructivos					
		Entes de Control		Informes de entes de control				
Proceso Planeación Institucional			Informe de revisión por la dirección SGC			* Plan de Actividades de Evaluación Independiente		
			Lineamientos y directrices			* Programa anual de auditorías de control interno y calidad		
	Alcaldía de Chila	P	Formular el plan de actividades de verificación y evaluación para la vigencia	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	* Programación de informes y reportes a Entes de Control	Todos los Procesos	
Gestión Financiera			Plan de Desarrollo					
			Presupuesto					
Proceso de Evaluación Independiente			Informe de evaluación del sistema de Control Interno Vigencia Anterior					
Proceso Información y Comunicaciones			Estado PQRS					
Proceso de Mejoramiento Continuo			Resultado de la percepción de la Comunidad					
Comité de Coordinación de Control Interno		H	Ejecutar el Plan de Actividades de Evaluación Independiente	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Informes de auditorías de control interno y de auditorías internas de calidad	Procesos Auditados	
			* Plan de Actividades de Evaluación Independiente * Programa anual de auditorías			Solicitud de plan de Mejoramiento		
						Informe de ejecución del plan anual de auditorías	Comité de Coordinación de Control Interno	

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO			
	NOMBRE DEL PROCESO	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		
	OBJETIVO DEL PROCESO	Verificar y evaluar el cumplimiento del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, mediante la ejecución de actividades de asesoría y evaluación independiente, generando así recomendaciones y acciones de mejora, apoyando el logro de los objetivos y metas de la Entidad.		
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la formulación del plan de actividades de verificación y evaluación independiente para la vigencia, hasta su ejecución y seguimiento a las acciones de mejora asociadas.		
LÍDER DEL PROCESO		-Evaluación y Seguimiento (Incluye Auditorías internas de Calidad) -Asesoría y Acompañamiento -Fomento de la Cultura del Control -Relación con Entes externos -Rol frente a la Administración del Riesgo Jefe Oficina Control Interno		
		Jefe Oficina Control Interno		

PROVEEDOR	ENTRADA / INSUMO	ETAPA (PIVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	VALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
							INTERNO	EXTERNO
Proceso de Evaluación Independiente	Informes de auditorías de control interno y de auditorías internas de calidad	H-V	Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento de los procesos y a la administración del riesgo	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Informes de Seguimiento	Todos los Procesos	Entes de Control
Todos los Procesos	Planes de Mejoramiento Mapas de Riesgos							
Proceso de Evaluación Independiente	Ejecución de las actividades establecidas en los programas de auditoría y los planes de actividades	V	Realizar seguimiento al plan de actividades de verificación y evaluación para la vigencia	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Informes de seguimiento a la ejecución del plan de actividades	Proceso de Evaluación Independiente	
	Informes de seguimiento a la ejecución del plan de actividades	A	Realizar ajustes al plan de actividades	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Plan de actividades ajustado	Proceso de Evaluación Independiente	

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					CÓDIGO	CP-EL-01
							VERSIÓN	1
							FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO		EVALUACIÓN INDEPENDIENTE						
OBJETIVO DEL PROCESO		Verificar y evaluar el cumplimiento del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, mediante la ejecución de actividades de asesoría y evaluación independiente, generando así recomendaciones y acciones de mejora, apoyando el logro de los objetivos y metas de la Entidad.						
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la formulación del plan de actividades de verificación y evaluación independiente para la vigencia, hasta su ejecución y seguimiento a las acciones de mejora asociadas. Cubre los 5 roles de las Oficinas de Control Interno -Evaluación y Seguimiento (Incluye Auditorías internas de Calidad) -Asesoría y Acompañamiento -Fomento de la Cultura del Control -Relación con Entes externos -Rol frente a la Administración del Riesgo						
LÍDER DEL PROCESO		Jefe Oficina Control Interno						

PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO	ETAPA (PIVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO							INTERNO	EXTERNO
Proceso de Evaluación Independiente		*Plan de Actividades de Evaluación Independiente *Programación de informes y reportes a Entes de Control	H	Consolidar informes de gestión institucional y autocontrol de procesos	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Informes a entes de control		Entes de Control
Proceso de Evaluación Independiente		Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo.	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Indicadores de gestión medidos Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Planeación Institucional Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Evaluación Independiente	Entes de Control	Informes Auditorías internas o externas y de gestión	A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Planeación Institucional		Observaciones ante los resultados del proceso						Proceso Evaluación Independiente	
Proceso Evaluación Independiente		Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso							
Infraestructura Física y Equipos		RECURSOS							
Puestos de Trabajo adecuados		Talento Humano		Sistemas de Información y medios de Comunicación					
Equipos de Cómputo e Impresión		Jefe de Oficina Control Interno		Página Web					
Instalaciones adecuadas				Correo electrónico					
DOCUMENTOS ASOCIADOS		RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO		REQUISITOS LEGALES					
* Procedimiento Auditorías Interna de Calidad * Matriz de Comunicaciones del Proceso * Formato Programa general de auditorías internas de calidad * Formato Plan de auditoría interna de calidad * Lista de verificación auditoría interna de calidad * Informe de auditoría interna de calidad		Ver Mapa de Riesgos del Proceso		Ver Normograma del Proceso					
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO		REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		MECI					
Nombre del Indicador		Tipo		NTCGP 1000		MECI			
		Frecuencia							

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO			CÓDIGO	CP-EI-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	2015/11/30
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE					
NOMBRE DEL PROCESO Verificar y evaluar el cumplimiento del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI, mediante la ejecución de actividades de asesoría y evaluación independiente, generando así recomendaciones y acciones de mejora, apoyando el logro de los objetivos y metas de la Entidad.					
OBJETIVO DEL PROCESO Desde la formulación del plan de actividades de verificación y evaluación independiente para la vigencia, hasta su ejecución y seguimiento a las acciones de mejora asociadas.					
ALCANCE DEL PROCESO Cubre los 5 roles de las Oficinas de Control Interno -Evaluación y Seguimiento (incluye Auditorías internas de Calidad) -Asesoría y Acompañamiento -Fomento de la Cultura del Control -Relación con Entes externos -Rol frente a la Administración del Riesgo					
LÍDER DEL PROCESO Jefe Oficina Control Interno					

PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO	ETAPA (PHVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO							INTERNO	EXTERNO
Cumplimiento Plan de actividades de Evaluación independiente		Eficacia	Trimestral	4.1 Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.5.1 Responsabilidad y Autoridad 5.5.3 Comunicación interna	2.1 Componente Autoevaluación Institucional 2.2 Componente de Auditoría Interna 2.3 Componente Planes de Mejoramiento 3 Componente Información - Comunicación				
Cumplimiento Programa anual de auditorías		Eficacia	Trimestral	8.2.2 Auditoría Interna 8.2.3 Seguimiento y Medición de los procesos 8.4 Análisis de datos					
Cobertura Programa Anual de Auditorías		Eficiencia	Anual	8.5 Mejora 8.5.1 Mejora continua 8.5.2 Acción Correctiva 8.5.3 Acción Preventiva					
CONTROL DE CAMBIOS									
Versión		Descripción del cambio							
1		Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI							
REVISÓ									
Cargo		Jefe Oficina Control Interno		Cargo		Jefe Oficina Control Interno			
Firma				Firma					

	MATRIZ DE COMUNICACIONES		
	VERSIÓN	1	
	CÓDIGO	MC-EL-01	
	FECHA	30/11/2015	

PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

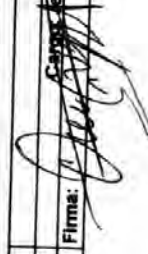
MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente	DAFP	Proceso de Evaluación Independiente	Informe del sistema de evaluación de control interno	Anual	Virtual (aplicativo DAFP)	Certificación
Para dar cumplimiento a requisitos legales	Contaduría Nacional	Proceso de Evaluación Independiente	Informe de control interno contable	Anual	Físico en medio escrito	Informe
Para divulgar y dar a conocer a todos los procesos la programación de auditorías que se realizarán durante la vigencia	Proceso Planeación Institucional	Proceso de Evaluación Independiente	Programa Anual de Auditorías (Control Interno y Calidad)	Anual	Escrito y correo electrónico	Plan Anual y correo electrónico
Para dar a conocer a los procesos los resultados (Debilidades, fortalezas y hallazgos) sobre la gestión de los procesos de las auditorías para que se tomen acciones de mejoramiento	Proceso Planeación Institucional Proceso Mejoramiento Continuo	Proceso de Evaluación Independiente	Informes de Resultado de Auditorías de control interno y de calidad	Cada vez que se realice una auditoría	Escrito	Informe y memorando de envío
Para dar cumplimiento a las fechas establecidas por la normatividad para la entrega de informes	Entes de Control	Proceso de Evaluación Independiente	Informes a entes de control	De acuerdo a las fechas establecidas por cada ente de control	Escrito y correo electrónico	Informes
Para dar a conocer a los procesos los resultados de las auditorías para que se tomen acciones de mejoramiento	Todos los procesos	Entes de control	Informes de resultados de auditorías de entes de control	Cada vez que se realice una auditoría	Escrito	Informe y memorando de envío
Requisito legal (Ley 1474 de 2011)	Gobierno Nacional	Proceso de Evaluación Independiente	Información sobre el estado de la implementación del Sistema de Control Interno	Cuatrimstral	Página Web	Informe

	MATRIZ DE COMUNICACIONES		
	VERSIÓN	1	
	CÓDIGO	MC-EI-01	
	FECHA	30/11/2015	

PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Requisito legal (Ley 1474 de 2011) Estrategias para evitar posibles actos de corrupción y para la atención al ciudadano	Gobierno Nacional	Proceso de Evaluación Independiente	Plan anticorrupción y de atención al ciudadano	Anual	Página Web	Plan
Para dar cumplimiento a las fechas establecidas por la normatividad para la entrega de informes Resolución 020 de 2011 Resolución 086 de 2010	Contraloría de Cundinamarca	Proceso de Evaluación Independiente	Avances a los hallazgos formulados en las auditorías externas	Trimestral	Oficio	Informe
Para dar cumplimiento al rol de las oficinas de control interno para fomentar la cultura de control interno en la institución	Proceso de Evaluación Independiente Proceso Planeación Institucional	Proceso de Evaluación Independiente	Plan de Fomento a la Cultura de Control Interno e información general para fomentar la cultura de control interno	Trimestral	Escrito	Plan, memorandos o boletines

CONTROL DE CAMBIOS		FECHA		DESCRIPCIÓN
VERSION				
1		30/11/2015		Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

APROBACIÓN		REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Jefe Oficina Control Interno		Cargo: Jefe Oficina Control Interno	
Firma: 		Firma: 	

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-EI-01
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. La Oficina de Control Interno se regirá por la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, así como las diferentes Normas que se expidan en torno a los procesos de evaluación independiente.
2. La Entidad debe garantizar la aplicación continua de auditorías internas, mediante la programación anual de auditorías y debida ejecución de éstas.
3. Las áreas y procesos auditados deberán contribuir al mejoramiento de la gestión, proporcionando oportunamente la información requerida.
4. El IDUVI fomenta la cultura del autocontrol, la autogestión y la autoevaluación en las personas que desarrollen actividades dentro de la entidad, a través de sus jornadas de capacitación y reuniones de personal.
5. El Representante de la Alta Dirección y el Jefe de Control Interno presentaran anualmente al Departamento Administrativo de la Función Pública, el Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, siguiendo los principios de imparcialidad e independencia.
6. Todo lo relacionado con el Modelo Estándar de Control Interno se divulga a través de los medios internos de comunicación, con el fin de asegurar el mantenimiento del Modelo.
7. Evaluar periódicamente el estado y avance de los planes de mejoramiento resultado de las auditorías de control interno, de calidad y de la Contraloría Departamental de Cundinamarca.
8. Garantizar que la evaluación independiente del MECI se realice en un marco de independencia, autonomía, neutralidad y objetividad de tal manera que exista injerencia directa en las actividades del proceso evaluado y buscando la mejora continua.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno Firma: 	Cargo: Jefe Oficina de Control Interno Firma: 

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-EI-01
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 7

1. OBJETIVO

Establecer las directrices para efectuar Auditorías Internas de Calidad, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma NTCGP:1000:2009 y cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, evaluando la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI.

2. ALCANCE

El procedimiento comprende desde la formulación del Programa de Auditorías hasta el seguimiento a los Planes de Mejoramiento formulados producto de las Auditorías.

3. BASE LEGAL

- Ley 872 de 2003
- Norma técnica de calidad de Gestión pública NTCGP 1000: 2009
- Decreto 943 de 2014 Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno-MECI
- NTC-ISO 19011 Directrices para la Auditoria de los Sistemas de Gestión de Calidad

4. DEFINICIONES

- **Alcance de la Auditoría:** Extensión y límites de una auditoría. Para el sistema de gestión el alcance de la auditoría puede incluir la definición de los criterios de auditoría, procesos y/o procedimientos a auditar.
- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el alcance en el que se cumplen los criterios de auditoría.
- **Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoria. El Jefe de la Oficina de Control Interno en coordinación con el Responsable del Proceso de Mejoramiento Continuo mediante la aplicación de diferentes mecanismos, evaluará periódicamente la competencia del equipo de auditores internos de calidad para desempeñar las actividades de Auditoría Internas de calidad.
- **Auditado:** Proceso, procedimiento, servicio o requisito al que se le aplica la auditoría. En el sistema de gestión de la calidad, el auditado se define de acuerdo a la estructura programada.
- **Auditoría Complementaria:** Es aquella que se programa teniendo en consideración la importancia de los procesos, procedimientos, servicios o requisitos y puede ser posterior a las auditorias ejecutadas.
- **Auditoría Documental:** Es aquella que se ejecuta realizando la verificación de documentos donde se encuentra la información del cumplimiento de los criterios de auditoría y no necesariamente requiere realizar una visita al auditado.
- **Auditoría Extraordinaria:** Es la auditoria que no se encuentra detallada en el programa de auditorías, pero que es necesario realizar teniendo en cuenta el desempeño del proceso, procedimiento, servicio o requisito.
- **Auditoría Ordinaria o programada:** Es la auditoria que se encuentra detallada en el programa de auditorías y que es necesario realizar teniendo en cuenta el desempeño del proceso, procedimiento, servicio o requisito
- **Competencia:** Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes.
- **Conclusiones de la Auditoría:** Resultado de una auditoria que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoria y todos los hallazgos de la misma.
- **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-EI-01
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 7

- **Coordinador de Auditoría:** Persona responsable de la gestión del programa de Auditoría Interna, coordina las actividades de las auditorías y del Equipo Auditor, es responsable de consolidar los resultados y controlar los registros
- **Criterios de Auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia en la verificación y sobre el cual se evalúa el cumplimiento.
- **Equipo auditor:** Uno o más auditores que realizan una auditoría. A un auditor del equipo se designa como líder del mismo.
- **Evaluación de la conformidad:** Demostración del cumplimiento de los requisitos especificados relativos al producto, proceso, sistema, persona u organismo.
- **Evidencia de la Auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información cuya veracidad se puede demostrar a través de la observación, la medición, el ensayo u otros medios y que son pertinentes para los criterios de auditoría.
- **Experto Técnico:** Persona que suministra un conocimiento específico o experiencia (relacionada con la Institución, proceso o actividad que va a ser auditada) al equipo auditor.
- **Hallazgos de la Auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría contra los criterios de auditoría. Definen la conformidad, no conformidad u observaciones de los criterios de la auditoría.
- **Líder del Equipo Auditor:** Persona que por su experiencia y conocimiento lidera una auditoría. Tiene la autonomía de preparar la ejecución de la auditoría, conciliar con los auditados, lidera las reuniones de apertura y cierre de auditorías y apoya directamente la resolución de cualquier eventualidad que se presente en la ejecución de la auditoría.
- **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- **Observación:** Es una evidencia objetiva hallada en la auditoría que en sí misma no justifica ser registrada como una no conformidad, pero que debe ser considerada por el auditado para mejoramiento o para prevenir potenciales no conformidades. Cumplimiento parcial de un requisito.
- **Plan de Auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados en una auditoría.
- **Planes de Mejoramiento:** Conjunto de elementos de control, que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en los procesos de auditoría por medio de la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.
- **Programa de Auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Requisito especificado:** Necesidad o expectativa establecida.
- **Reunión de enlace:** En la fecha y hora acordadas, el equipo auditor se reúne para definir y analizar los hallazgos y observaciones encontradas y realizar los ajustes pertinentes.
- **Sistema Integrado de Gestión:** Comprende en conjunto las estructuras, elementos, requisitos y productos contenidas en el Modelo Estándar de Control Interno, el Sistema de Gestión de la Calidad.

5. CONDICIONES GENERALES

- Este procedimiento define las directrices y sirve como guía fundamental para la preparación y ejecución de las auditorías internas para el mejoramiento de la calidad.
- Para verificar si las actividades y los resultados relacionados con la calidad son conformes con lo establecido por IDUVI y para garantizar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, se debe planificar e implementar un programa anual de auditorías internas de calidad.
- El programa es preparado teniendo en cuenta la importancia de los procesos a auditar, y las auditorías externas que pudieran surgir durante ese periodo, así como el resultado de la gestión del riesgo en IDUVI.
- La asignación del auditor será tal que sea independiente del proceso a auditar y que éste no tenga responsabilidad directa sobre la actividad que va auditar.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-EI-01
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 3 de 7

- El líder del Equipo Auditor será responsable de elaborar el Plan de Auditoria para cada auditoria que se le asigne, dándolo a conocer a los auditados con tiempo prudente antes de la ejecución de las auditorías.
- El auditor debe centrarse en los problemas y no en las personas, se basará en las evidencias y criterios objetivos encontrados durante la auditoria, las muestras elegidas, la documentación aplicable y las preguntas registrando opcionalmente lo que considere en la Lista de chequeo.
- Las auditorías comenzarán con una reunión de apertura en la que el auditor deberá explicar el alcance de la auditoria (procedimiento, instrucciones, técnicas aplicables, etc.). Posteriormente, se harán entrevistas, se solicitarán registros, y se tomarán muestras para verificar que los procedimientos están implementados eficazmente.
- La realización de las auditorías internas del Sistema de Gestión de la Calidad debe enfocarse a la mejora continua, cumplimiento del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar).
- Al final de cada auditoria, el auditor deberá realizar un Informe de Auditoria, donde se contemplen todos los aspectos encontrados y deberá hacerlo firmar en señal de aceptación por el auditado.
- El perfil para ser auditor interno de calidad es el siguiente:
 - Los funcionarios que sean seleccionado para hacer parte del equipo auditor deben haber asistido a un curso de formación de auditor interno y en su primera auditoria deben acompañar a un Líder de equipo auditor, en esta primera auditoria irán como auditor en entrenamiento.

Características de Rol de Auditor Interno de Calidad	
Rol:	Auditor Interno de Calidad
Supervisado por:	Jefe Oficina de Control Interno
Educación	Técnico o profesional en cualquier disciplina
Formación y Experiencia	Opción 1 Asistencia y aprobación de un curso de Formación de Auditor interno de Calidad y participación mínimo en una auditoria como auditor en formación acompañado de un auditor competente. Opción 2 Asistencia a un curso de Formación de Auditor interno de Calidad y participación mínimo en dos auditorías como auditor en formación acompañado de un auditor competente

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
1.	INICIO ELABORAR Y PRESENTAR EL PROGRAMA DE AUDITORIAS El Jefe de la oficina de Control Interno elabora y presenta el Programa General de Auditorías internas de Calidad ante el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno para su aprobación.	Jefe Oficina de Control Interno	Programa General de Auditorías internas de Calidad FO-EI-02
2.	SELECCIONAR E INFORMAR AL EQUIPO AUDITOR	Jefe Oficina de Control Interno	Circular o comunicación

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-EI-01
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 4 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	Seleccionar e informar al Equipo Auditor. Los auditores seleccionados no podrán auditar su propio proceso donde haya prestado sus servicios durante los últimos seis (6) meses. Así mismo, se tendrá en cuenta cualquier otra inhabilidad o impedimento que pueda existir, la cual debe ser informada oportunamente al Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, quien decidirá al respecto. Ello garantiza imparcialidad de juicio para confiar en el resultado de la Auditoría.		informando el equipo auditor
3.	ELABORAR PLAN DE AUDITORIA El líder del Equipo Auditor debe asegurarse que el Plan de Auditoría sea comunicado a los responsables de los procesos a auditar y que sea aprobado por el líder del proceso auditado. Su divulgación se hará a través del correo institucional mínimo con 8 días calendario de antelación a la fecha de realización de la auditoría.	Equipo Auditor	Plan de la Auditoría interna de calidad FO-EI-03
4.	ENVIAR COPIA DE LOS PLANES DE AUDITORIA Enviar copia de los Planes de Auditoría a la Oficina de Control Interno. Se hace énfasis en las instrucciones a tener en cuenta para el desarrollo de la misma, los plazos para entregar el informe y demás información que se considere necesario Nota 1: En caso de requerir ajustes el Plan de Auditoría, será devuelto al equipo auditor para su respectiva modificación.	Equipo Auditor	Plan de la Auditoría interna de calidad FO-EI-03
5.	PREPARAR LA AUDITORIA Preparar la auditoría teniendo en cuenta el objetivo de la auditoría, así como la información contenida en el programa y plan de auditoría, el equipo auditor deberá preparar la auditoría de acuerdo a lo siguiente: Contar con una lista de verificación que contenga un cuestionario de preguntas o de aspectos a evaluar durante el desarrollo de la auditoría teniendo en cuenta los criterios de auditoría (requisitos de la norma a auditar, normativa aplicable, documentos asociados a la actividad por auditar, requisitos del cliente).	Equipo Auditor	Lista de Verificación Auditoría interna de calidad FO-EI-04

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-EI-01
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 5 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	El Equipo Auditor podrá consultar información del mapa de procesos, manuales, caracterización de procesos, procedimientos, instructivos, requisitos aplicables al proceso y demás documentos de referencia que estén asociados al proceso auditado. El equipo auditor debe preparar la documentación que sea necesaria llevar en el momento de la auditoría. Las preguntas se incorporan en el formato "Lista de Verificación Auditoría interna de calidad"		
6.	REALIZAR REUNIÓN DE APERTURA El Líder del Equipo Auditor coordina la reunión de apertura. Realiza la presentación del equipo de auditores, sus funciones, el plan de auditoría y explicar la naturaleza de la misma.	Líder Equipo Auditor	Acta de Reunión
7.	EJECUTAR LA AUDITORIA Ejecutar la auditoria de acuerdo a lo establecido en el plan de auditoría, recolectando las evidencias según el requisito indagado. El equipo auditor debe determinar la conformidad de los requisitos evaluados con base en la evidencia proporcionada por los auditados. Los hallazgos deben ser clasificados como conformes, observaciones y no conformes y ser registrados en el formato de "Lista de Verificación Auditoría interna de calidad"	Equipo Auditor	Lista de Verificación Auditoría interna de calidad FO-EI-04
8.	REALIZAR REUNIÓN DE CIERRE Realizar la reunión de cierre en la fecha y hora acordada en el plan de auditoría. El equipo auditor se reúne con los Auditados, se presentan los resultados de auditoría. Se deben destacar las fortalezas y aspectos positivos encontrados en el ejercicio, mencionar los hallazgos encontrados y las conclusiones de la auditoría. Si el auditado no está de acuerdo con los hallazgos, es el momento para discutirlo con el auditor y llegar a una conciliación.	Líder Equipo Auditor	Acta de Reunión
9.	ELABORAR INFORME DE AUDITORIA El equipo auditor registra de forma precisa y clara el resultado de la auditoria	Equipo Auditor	-Informe de auditoría Interna de Calidad FO-EI-05

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-EI-01
		VERSIÓN	1
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD	FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 6 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	en el Formato "Informe de Auditoría", y lo envía para aprobación del Auditado (máximo tres (3) días calendario después de la reunión de cierre), junto con el formato "Acta de reunión".		- Lista de Verificación Auditoría interna de calidad FO-EI-04 -Acta de Reunión
10.	REMITIR INFORME DE AUDITORIA Y PAPELES DE TRABAJO El equipo auditor entrega a la Oficina de Control Interno dentro de los tres (3) primeros días hábiles después del cierre de la auditoría de calidad, todos los formatos diligenciados producto de la auditoría	Equipo Auditor	Correo Electrónico / Oficio
11.	COMUNICAR INFORME DE AUDITORIA AL AUDITADO Remitir Informe de Auditoría Interna al auditado, solicitando la suscripción de los Planes de mejoramiento que permitan subsanar los hallazgos.	Jefe Oficina de Control Interno	Informe de auditoría Interna de Calidad FO-EI-05 Correo Electrónico
12.	ELABORAR PLAN DE MEJORAMIENTO El Auditado elabora el "Plan de Mejoramiento" correspondiente, a partir de los hallazgos no conformes u oportunidades de mejora registrados en el informe de auditoría. Para elaborar dichos planes debe considerarse el procedimiento "PR-MC-02 Acciones Correctivas y Preventivas"	Auditado	-Acciones Correctivas y preventivas (Plan de Mejoramiento) FO-MC-02
13.	REALIZAR EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO A LOS AUDITORES La persona auditada realiza la evaluación del auditor según lo estipulado en el formato "Evaluación del desempeño del Auditor interno".	Auditado	Evaluación del desempeño del Auditor interno FO-EI-06
14.	CONSOLIDAR Y REGISTRAR LA INFORMACIÓN DE LAS EVALUACIONES El Jefe Oficina de Control Interno procede con la consolidación de la información de las evaluaciones	Jefe Oficina de Control Interno	Informe Consolidado
15.	ANALIZAR Y REALIZAR ACCIONES El equipo auditor y el auditado analizan las acciones pertinentes en relación a las observaciones detectadas por el Equipo Auditor y emprenden acciones para su corrección, de tal forma que en el siguiente ciclo de auditoría se verifique su cumplimiento o análisis.	Equipo Auditor	-Informe de auditoría Interna de Calidad FO-EI-05 - Lista de Verificación Auditoría interna de calidad FO-EI-04 (Ciclo anterior de Auditorías)
16.	REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO	Jefe Oficina de Control Interno	-Acciones Correctivas y preventivas (Plan de

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-EI-01
	AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 7 de 7

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	El Profesional Universitario programa y realiza el seguimiento teniendo en cuenta el procedimiento "PR-MC-02 Acciones Correctivas y Preventivas. FIN		Mejoramiento) FO-MC-02

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento, con el propósito de establecer las directrices para efectuar Auditorías Internas de Calidad, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma NTCGP:1000:2009 y cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, evaluando la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad del IDUVI

8. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno Firma: 	Cargo: Jefe Oficina de Control Interno Firma: 



TABLERO DE INDICADORES

CÓDIGO	TI-EI-01
VERSIÓN	1
FECHA	30-11-2015
PÁGINA	Página 1 de 1

1. PROCESO: Evaluación Independiente

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Eficacia	Medir el cumplimiento del Programa anual de auditorías (Control Interno y Calidad)	Cumplimiento Programa anual de auditorías de Control Interno	(No. auditorías ejecutadas / No. programadas) x 100%	Semestral	90%	- Condición crítica < 85% - Condición normal >85% y <90% - Condición satisfactoria >90%	Ejecución Programa anual de auditorías	Jefe Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	Gráfico de Barras
Eficacia	Medir el cumplimiento del Plan de actividades de Evaluación Independiente	Cumplimiento Plan de actividades de Evaluación Independiente	(No. actividades ejecutadas / No. programadas) x 100%	Semestral	90%	- Condición crítica < 85% - Condición normal >85% y <90% - Condición satisfactoria =90%	Ejecución Plan de actividades de Evaluación Independiente	Jefe Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	Gráfico de Barras
Eficiencia	Medir la cobertura de procesos a los que se auditan en una vigencia	Cobertura Programa Anual de Auditorías	(No. de Procesos auditados / No. de procesos establecidos en el ICCU) x 100	Anual	60%	- Condición crítica < 60% - Condición normal >57% y <59% - Condición satisfactoria =60%	Ejecución Programa anual de auditorías	Jefe Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	Gráfico de Barras

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Jefe Oficina Control Interno	Cargo: Jefe Oficina Control Interno
Firma:	Firma:

PROCESO

Gestión inmobiliaria



Lider: Profesional
Universitario

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-GI-01
					VERSIÓN	1
					FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO	Gestión Inmobiliaria					
OBJETIVO DEL PROCESO	Desarrollar las políticas inmobiliarias del Municipio de Chía mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico para optimizar un buen uso del espacio público y un adecuado manejo del patrimonio inmobiliario municipal					
ALCANCE DEL PROCESO	Inicia con la planeación de los planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico que se van a ejecutar para desarrollar las políticas inmobiliarias y finaliza con la administración del patrimonio inmobiliario municipal CUBRE: • Adquisición de predios. • Saneamiento integral y administración de bienes inmuebles • Cesiones • Servicios Inmobiliarios					
LÍDER DEL PROCESO	Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria					

PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO	ETAPA (PHVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO							INTERNO	EXTERNO
	Entidades del Orden Nacional, Departamental.	Normativa urbana vigente.					Estudios urbanos, sociales, ambientales Programas y proyectos de habilitación y recuperación suelo, espacio público.	Proceso Planeación Institucional	
	Alcaldía Municipal Chía	Plan de Ordenamiento Territorial (POT) Plan de Desarrollo Municipal (PDM)	P	Definir y planificar programas y proyectos de gestión inmobiliaria	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria.	Plan maestro de Espacio Público Directrices para administrar Inventarios del patrimonio inmobiliario Directrices para planear saneamiento integral del patrimonio.	Proceso Gestión Jurídica	
Proceso Planeación Institucional.		Políticas, directrices y metas de Gestión Inmobiliaria en el Instituto							Alcaldía
Proceso Planeación Institucional.		Políticas, directrices y metas de Gestión Inmobiliaria en el Instituto						Proceso Planeación Institucional	
Gestión Inmobiliaria		Estudios urbanos, sociales, ambientales Programas y proyectos de habilitación y recuperación suelo, espacio público. Plan maestro de	p	Diseñar estudios técnicos sobre los proyectos de Gestión Inmobiliaria que se deben ejecutar	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria.	Estudios Técnicos para viabilizar proyectos Decretos administrativos-jurídicos para la ejecución de programas y proyectos		Alcaldía
	Particulares	Solicitudes de proyectos de Gestión Inmobiliaria			Jefe Oficina	Oficina Asesora Jurídica		Proceso Gestión Jurídica	Particulares

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO			
	NOMBRE DEL PROCESO	Gestión Inmobiliaria		
	OBJETIVO DEL PROCESO	Desarrollar las políticas inmobiliarias del Municipio de Chía mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico para optimizar un buen uso del espacio público y un adecuado manejo del patrimonio inmobiliario municipal		
ALCANCE DEL PROCESO	Inicia con la planeación de los planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico que se van a ejecutar para desarrollar las políticas inmobiliarias y finaliza con la administración del patrimonio inmobiliario municipal CUBRE: • Adquisición de predios. • Saneamiento integral y administración de bienes inmuebles • Cesiones • Servicios Inmobiliarios			
LÍDER DEL PROCESO	Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria			

CÓDIGO	CP-GI-01
VERSIÓN	1
FECHA	2015/11/30

PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO	ETAPA (FVVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO							INTERNO	EXTERNO
	Notarías Públicas.	Escrituras públicas			Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria		Proceso Gestión Inmobiliaria	Comunidad
	Oficina de Instrumentos Públicos	Certificados Matricula Inmobiliaria						Proceso Planeación Institucional	Alcaldía Municipal Chía
	IGAC.	Actualización Catastral e identificación predial	H	Realizar el saneamiento predial del patrimonio inmobiliario, en la titulación y modo de adquisición.	Jefe Oficina	Oficina Asesora Jurídica	Documento de saneamiento de predios, entre otros	Proceso Planeación Institucional	Entes de Control Particulares
Proceso Gestión inmobiliaria		Directores para planear saneamiento integral del patrimonio					Decisiones de saneamiento sobre el patrimonio inmobiliario		
Proceso Gestión Inmobiliaria	Alcaldía.	Documento de Saneamiento de inventario	V	Seguimiento periódico sobre las bases del inventario patrimonial y la actualización del avance del saneamiento.	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria	Informe e inventario, actualizado.	Proceso Planeación Institucional.	Alcaldía.
		Valor del patrimonio inmobiliario municipal y su caracterización						Proceso Gestión Inmobiliaria.	Concejo municipal. Entes de Control.
Proceso Planeación Institucional	Alcaldía. Secretarías. Consejo Municipal	Cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo municipal.	V	Seguimiento en la ejecución de los programas por cumplimiento de metas establecidas.	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria	Informe de seguimiento.	Planeación Institucional.	Alcaldía.
Proceso Gestión Inmobiliaria								Proceso Gestión Inmobiliaria.	Concejo municipal. Entes de Control.

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO			CÓDIGO	CP-GL-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO	Gestión Inmobiliaria				
OBJETIVO DEL PROCESO	Desarrollar las políticas inmobiliarias del Municipio de Chila mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico para optimizar un buen uso del espacio público y un adecuado manejo del patrimonio inmobiliario municipal				
ALCANCE DEL PROCESO	Inicia con la planeación de los planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico que se van a ejecutar para desarrollar las políticas inmobiliarias y finaliza con la administración del patrimonio inmobiliario municipal CUBRE: • Adquisición de predios • Saneamiento integral y administración de bienes inmuebles • Cesiones • Servicios Inmobiliarios				
LÍDER DEL PROCESO	Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria				

PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO	ETAPA (PHVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO							INTERNO	EXTERNO
Proceso Planeación Institucional	Alcaldía	Alcance por competencia del IDUVI	V	Seguimiento del resultado de ejecución de los proyectos.	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria	Informes de seguimiento y entrega de proyectos.	Proceso Planeación Institucional.	Alcaldía.
Proceso Gestión Inmobiliaria	Banco de proyectos.							Proceso Gestión Inmobiliaria.	Concejo municipal. Entes de Control.
Proceso Gestión Inmobiliaria		Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria	Indicadores de gestión medidos	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Evaluación Independiente	Entes de Control	Informes Auditorías internas o externas y de gestión					Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Planeación Institucional		Observaciones ante los resultados del proceso	A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Profesional Universitario	Gestión Inmobiliaria	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Gestión Inmobiliaria		Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso						Proceso Gestión Inmobiliaria	
RECURSOS									
Infraestructura Física y Equipos				Talento Humano					
Puestos de Trabajo adecuados				Profesionales Universitarios de Gestión Inmobiliaria					
Equipos de Cómputo e impresión				Página Web					
Instalaciones adecuadas				Correo electrónico					
DOCUMENTOS ASOCIADOS				RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO					
Procedimiento Producto no Conforme Fichas de Productos Registro de Producto no Conforme				Ver Mapa de Riesgos del Proceso					
				Ver Normograma del Proceso					
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO				REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
Nombre del Indicador		Tipo	Frecue	NTCGP 1000		REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		MECI	

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO			CÓDIGO	CP-GI-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO Gestión Inmobiliaria					
OBJETIVO DEL PROCESO Desarrollar las políticas inmobiliarias del Municipio de Chía mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico para optimizar un buen uso del espacio público y un adecuado manejo del patrimonio inmobiliario municipal					
ALCANCE DEL PROCESO Inicia con la planeación de los planes, programas y proyectos de desarrollo urbanístico que se van a ejecutar para desarrollar las políticas inmobiliarias y finaliza con la administración del patrimonio inmobiliario municipal CUBRE: • Adquisición de predios. • Saneamiento integral y administración de bienes inmuebles • Cesiones • Servicios Inmobiliarios					
LÍDER DEL PROCESO Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria					

PROVEEDOR		ENTRADA/INSUMO	ETAPA (UHV)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO						INTERNO	EXTERNO
Cumplimiento Plan maestro de equipamientos		Eficacia	Semestral	4.1. Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros		1.2.2 Modelo de Operación por Procesos 1.2.4 Indicadores de Gestión 1.2.5 Políticas de Operación		
Cumplimiento plan maestro de espacio público		Eficacia	Semestral	5.5.1 Responsabilidad y autoridad 5.5.3 Comunicación interna		1.3 Administración del riesgo 1.3.2 Identificación del riesgo 1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo		
Cumplimiento en la ejecución de proyectos de gestión inmobiliaria		Eficacia	Semestral	7.1 Planificación de la realización del producto o servicio 7.2 Procesos relacionados con el cliente		2.1. Autoevaluación del Control y Gestión 2.3.1 Plan de Mejoramiento		
Habilitación suelo urbano		Efectividad	Trimestral	7.3 Diseño y desarrollo 7.5 Producción y prestación del servicio		3. Información y comunicación		
Cumplimiento adquisición de predios (M2)		Efectividad	Trimestral	8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos 8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio				
Cumplimiento ejecución actividades urbanísticas		Efectividad	Trimestral	8.3 Control del producto o servicio no conforme 8.4 Análisis de datos 8.5 Mejora				
Actualización inventario inmobiliario municipal		Eficacia	Mensual					
Cumplimiento saneamiento integral del patrimonio inmobiliario		Eficacia	Trimestral					

CONTROL DE CAMBIOS			Descripción del cambio
Versión	Fecha		
01	2015/11/30		Creación del documento para darle cumplimiento a requisitos de la NTC GP 1000 y el MECI

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo	Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria	Cargo	Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria
Firma		Firma	



MATRIZ DE COMUNICACIONES

VERSIÓN	1
CÓDIGO	MC-GI-01
FECHA	2015/12/30

PROCESO:

GESTIÓN INMOBILIARIA

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Para iniciar el trámite de compensación o entrega de cesiones.	IDUVI	Dirección urbanismo	Proyectos con licencia aprobada que generan cesiones	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Radicación CORRYCOM
Para iniciar trámite de Liquidación de cesión	Solicitante	Gestión Inmobiliaria	Liquidación de cesiones	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Radicación CORRYCOM
Para prestar el servicio de cesiones o afectaciones de acuerdo a las necesidades del usuario del Instituto.	*Solicitante *IDUVI	Gestión Inmobiliaria	Escrituras públicas	Cada vez que se presente la solicitud	Personal	Escritura
Acto administrativo que liquida las cesiones obligatorias.	*Solicitante *IDUVI	Gestión Inmobiliaria	Resoluciones	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Resolución
Para dar repuesta a solicitud particular de los urbanizadores.	Solicitante	Gestión Inmobiliaria	Paz y salvo por cesiones tipo A- afectaciones viales.	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Paz y Salvo
Para recibir los espacio públicos construidos y dotados.	Solicitante	Gestión Inmobiliaria	Actas de entrega o recibo	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación	Acta
Para certificar el estado, uso, destinación de los elementos que constituyen el patrimonio inmobiliario municipal.	* Solicitante * Alcaldía Municipal	Gestión Inmobiliaria	Certificaciones	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Certificación de espacio público
Para viabilizar y aprobar planes, programas y proyectos en cumplimiento de su misión institucional.	IDUVI	Gestión Inmobiliaria	Estudios técnicos	Cada vez que se presente la solicitud	Presentación digital y escrita	Informe Técnico de gestión. Cartillas
Dar aplicabilidad de las políticas institucionales de sostenibilidad y sustentabilidad.	IDUVI	Gestión Inmobiliaria	Propuestas de Proyectos	Cada vez que se presente la solicitud	Presentación digital y escrita	Proyectos urbanísticos y arquitectónicos de espacio público y Equipamiento
Para presentar el avance de gestión en cumplimiento de metas.	*Alcaldía de Chia *Entes de Control *Consejo Municipal	Gestión Inmobiliaria	Informes de Gestión	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Informe de Gestión
Para poner en marcha los sistemas municipales de gestión del espacio público y equipamiento	Alcaldía Municipal	Gestión Inmobiliaria	Planes Maestros de Equipamientos y Espacio Público	Una sola vez	Comunicación escrita	Planes Maestro
Para mantener actualizado la información de los inmuebles de espacio público y bienes fiscales	IDUVI	Gestión inmobiliaria	Inventario actualizado	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Cuadro o base de datos.
Para expropiar por vía administrativa el derecho de propiedad y los demás derechos reales sobre terrenos e inmuebles.	IDUVI	Gestión Inmobiliaria	Decretos de utilidad pública	Cada vez que se presenta la solicitud	Comunicación escrita	Decreto publicado oficialmente
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la	Proceso de Evaluación Independiente	Gestión Inmobiliaria	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento



MATRIZ DE COMUNICACIONES

VERSIÓN	1
CÓDIGO	MC-GI-01
FECHA	2015/12/30

PROCESO: GESTIÓN INMOBILIARIA

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Gestión Inmobiliaria	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Inmobiliaria	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Inmobiliaria	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Inmobiliaria	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

CONTROL DE CAMBIOS		DESCRIPCIÓN
VERSIÓN	FECHA	
1	2015/11/30	Creación del documento para darle cumplimiento a requisitos de la NTC GP 1000 y el MECI

APROBACIÓN	
REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria	Cargo: Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria
Firma:	Firma:

	FICHA DE PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME			CÓDIGO	FO-MC-04
				VERSIÓN	1
				FECHA	2015/11/30

PROCESO:

GESTIÓN INMOBILIARIA

PRODUCTO O SERVICIO CONFORME		PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME DESCRIPCIÓN Y COMO	CORRECCIÓN		EVIDENCIA
PRODUCTO O	REQUISITOS		DESCRIPCIÓN Y COMO	RESPONSABLE	
Inventario del patrimonio inmobiliario	Inventario actualizado de manera oportuna	Inventario del patrimonio inmobiliario desactualizado	* Seguimiento a la gestión de actualización del inventario del patrimonio inmobiliario * Actualizar la Base de Datos del Inventario del Patrimonio Inmobiliario	Líder Gestión Inmobiliaria	Base de Datos del Inventario del Patrimonio actualizada y clasificada.
Adquisición de Predios	Adquirir predios para el desarrollo de los planes, programas y proyectos que cumplan con la normatividad asociada y a las metas del Plan de desarrollo Municipal. Para provisión en cobertura, social, ambiental y económica. Que cumplan con los requisitos establecidos en el POT de Chia	No adquisición de Predios	* Seguimiento a la gestión para adquisición de predios * Revisar la planeación de la compra del Predio, teniendo los factores técnicos, jurídicos y sociales.	Líder Gestión Inmobiliaria	Ficha técnica y jurídica del Predio objeto de la compra.
Cesiones	Cesiones obligatorias para el desarrollo de programas y proyectos específicos	* Tramite no consistente con el tipo de cesión	* Revisar la acción de acuerdo al tipo de trámite	Líder Gestión Inmobiliaria	Informe de Gestión de Cesiones
	Cesiones que cumplan con la normatividad jurídica y técnica establecida para estos trámites	* Errores en las Escrituras	* Corregir errores en los documentos (escrituras y títulos)	Jefe Oficina Jurídica	

Habilitación del suelo para el desarrollo de los planes, programas y proyectos	* Adquisición de predios y su posterior habilitación cumpliendo los requisitos técnicos y jurídicos para desarrollar programas y proyectos de espacio público, vivienda, entre otros para cumplir con la misión de IDUVI. * Habilitación del suelo debe estar encaminado a darle cumplimiento a metas del Plan de Desarrollo	Que no se realice la habilitación del suelo para el desarrollo de los planes, programas y proyectos	Gestionar la habilitación del suelo para el cumplimiento de los planes, programas y proyectos.	Líder Gestión Inmobiliaria	Informes de Cumplimiento de las metas.
		No se realiza la habilitación del suelo para espacio público en zona urbana	Gestionar y promover el espacio público en zona urbana para el cumplimiento de los planes, programas y proyectos.	Líder Gestión Inmobiliaria	Informes de Gestión
		Que no se realice de manera participativa los programas y proyectos con actores y comunidad (Espacio público sostenible y sustentable)	Fomentar la participación de los actores y comunidad para el cumplimiento de los programas y proyectos	Líder Gestión Inmobiliaria	Documento de Estrategias a implementar para Espacio Público sostenible y sustentable.
Saneamiento integral del patrimonio inmobiliario municipal	Saneamiento integral del patrimonio inmobiliario de manera oportuna	No atención de los requerimientos de saneamiento integral del patrimonio inmobiliario municipal	Atender el requerimiento de saneamiento integral del patrimonio inmobiliario municipal	Líder Gestión Inmobiliaria	Decisiones de saneamiento sobre el patrimonio inmobiliario

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GI-01
	PROCESO GESTIÓN INMOBILIARIA	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 2

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

CESIONES

1. Consolidar el proceso de liquidación de cesiones obligatorias, estableciendo listas de chequeo, especificación de documentos, tiempos, para hacer efectiva la obligatoriedad del cumplimiento por parte del Desarrollador y el Instituto presentar resultados eficientes de los procesos.
2. Instituir un plan mensual de reportes comparativos de medición de metros cuadrados construidos y urbanizados frente al aporte de metros cuadrados para espacio público para entregar un diagnóstico frente al cumplimiento misional del Instituto.
3. Generar los fundamentos técnicos para la implementación de los planes maestros de espacio público y de equipamientos, tomando como base los conceptos diarios del Instituto que permitan regular de manera sistemática la generación, mantenimiento, administración, financiamiento y manejo del espacio público y de predios fiscales municipales.
4. Constituir un documento soporte técnico- jurídico de conceptos fundamentales de aporte para la modificación y ajustes al Plan de Ordenamiento Territorial.

SANEAMIENTO INTEGRAL

5. Implementar la metodología y evaluación de los procesos de saneamiento, diagnosticando su estado de manera que se puedan tomar acciones efectivas para la depuración del patrimonio inmobiliario municipal.

INVENTARIO

6. Instaurar el plan de caracterización y sistematización de datos actualizados para mantener una sola base del patrimonio inmobiliario, clasificando el espacio público y los predios fiscales.

ADQUISICIÓN DE PREDIOS

7. Instaurar la metodología de adquisición de predios de manera objetiva frente al cumplimiento de metas establecidas para POT, Plan de Desarrollo, proyectos puntuales etc.
8. Establecer los parámetros del proceso de adquisición de inmuebles en cumplimiento de la norma urbana, sin perjuicio alguno al particular o al municipio.

SERVICIOS INMOBILIARIOS

9. Implementar un plan estratégico que permita involucrar la responsabilidad social empresarial de los desarrolladores y constructores que invierte en el municipio, de manera que el Instituto pueda ser sostenible y sustentable en el tiempo, fortaleciendo su objetivo misional.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ			APROBÓ	
Cargo: Profesional	Universitario	Gestión	Cargo: Profesional Universitario Gestión Inmobiliaria	
Firma: 			Firma: 	

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GI-01
	PROCESO GESTIÓN INMOBILIARIA	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 2

--	--

PROCESO Habitabilidad



Lider: Profesional
Universitario

CARACTERIZACIÓN DE PROCESO										CÓDIGO	CP-HB-01
										VERSIÓN	1
										FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO											
Habitabilidad											
OBJETIVO DEL PROCESO											
Coordinar, formular y ejecutar políticas y proyectos que mejoren las condiciones de vida de la población, mediante la implementación de instrumentos que orientan la gestión del ordenamiento territorial en sus elementos habitacional, de mejoramiento integral, de provisión de servicios públicos y de gestión del territorio urbano y rural.											
ALCANCE DEL PROCESO											
Desde la formulación del proyecto hasta el acta de liquidación y cierre de cada proyecto de habilitación de suelo, Elaboración de planos, Desarrollo de vivienda, Subsidios y financiación, Almacén de materiales vis y Mejoramiento de barrios											
LIDER DEL PROCESO											
Profesional Universitario Gestión de Desarrollo Urbano y Vivienda											
PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO		ETAPA (P/V/A)		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO		RESPONSABLE		DEPENDENCIA	
INTERNO	EXTERNO										
	Planificación del Desarrollo Municipal										
Proceso Habitabilidad		Proyecto Viabilizado		H - V	Realizar Supervisión Final y cierre del proyecto	Profesional Universitario	Área Gestión del Desarrollo Urbano y Vivienda (DUVI)	Acia de liquidación y cierre	Proceso Habitabilidad		
		Informes de seguimiento y control									
Proceso Habitabilidad		Resultados de gestión del proceso		V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión, administración del riesgo, auditorías internas y de gestión y las demás fuentes de información de resultados del proceso.	Profesional Universitario	Área Gestión del Desarrollo Urbano y Vivienda (DUVI)	Indicadores de gestión medidos	Proceso Planeación Institucional		
								Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Habitabilidad		
									Proceso Evaluación Independiente		
Proceso Habitabilidad		Resultados de gestión del proceso		A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso	Profesional Universitario	Área Gestión del Desarrollo Urbano y Vivienda (DUVI)	Planes de mejoramiento (Acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Habitabilidad		
		Resultados de Indicadores de gestión							Proceso Mejoramiento Continuo		
Proceso Habitabilidad		Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)		V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo	Profesional Universitario	Área Gestión del Desarrollo Urbano y Vivienda (DUVI)	Indicadores de gestión medidos	Proceso Planeación Institucional		
								Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Mejoramiento Continuo		
Proceso Evaluación Independiente		Informes Auditorías internas o externas y de gestión							Proceso Mejoramiento Continuo		
Proceso Planeación Institucional		Observaciones ante los resultados del proceso		A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Profesional Universitario	Área Gestión del Desarrollo Urbano y Vivienda (DUVI)	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Habitabilidad		
Proceso Habitabilidad		Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso									
RECURSOS											
Infraestructura Física y Equipos						Talento Humano					
Puestos de Trabajo adecuados						Profesional Universitario de Gestión del Desarrollo Urbano y Vivienda (Lider)					
Equipos de Cómputo e impresión						Técnico en Habitabilidad					
Instalaciones adecuadas											
DOCUMENTOS ASOCIADOS						RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO					
Procedimiento Producto no Conforme						Ver Mapa de Riesgos del Proceso					
Fichas de Productos											
Registro de Producto no Conforme						Ver Normograma del Proceso					
REQUISITOS LEGALES											

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					CÓDIGO CP-HB-01	
						VERSIÓN 1	
						FECHA 2015/11/30	
NOMBRE DEL PROCESO Habitabilidad							
OBJETIVO DEL PROCESO Coordinar, formular y ejecutar políticas y proyectos que mejoren las condiciones de vida de la población, mediante la implementación de instrumentos que orientan la gestión del ordenamiento territorial en sus elementos habitacional, de mejoramiento integral, de provisión de servicios públicos y de gestión del territorio urbano y rural.							
ALCANCE DEL PROCESO Desde la formulación del proyecto hasta el acto de liquidación y cierre de cada proyecto de habitación de suelo, Elaboración de planos, Desarrollo de vivienda, Subsidios y financiación, Atención de materiales vis y Mejoramiento de barrios							
LÍDER DEL PROCESO Profesional Universitario Gestión de Desarrollo Urbano y Vivienda							
PROVEEDOR INTERNO / EXTERNO	ENTRADA/RESUMO	ETAPA (PIVOT)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE INTERNO / EXTERNO
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO			REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN MECI				
Nombre del Indicador	Tipo	Frecuencia	NTCGP 1000				
Cumplimiento Viviendas Construidas	Eficacia	Trimestral	1.2.2 Modelo de Operación por Procesos 1.2.4 Indicadores de Gestión 1.2.5 Políticas de Operación 1.3 Administración del riesgo 1.3.2 Identificación del riesgo 1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo 2.1. Autoevaluación del Control y Gestión 2.3.1 Plan de Mejoramiento 3. Información y comunicación				
Habitación suelo para vivienda de interés social	Efectividad	Semestral	4.1. Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.5.1 Responsabilidad y autoridad 5.5.3 Comunicación interna 7.1 Planificación de la realización del producto o servicio 7.2 Procesos relacionados con el cliente 7.3 Diseño y desarrollo 7.5 Producción y prestación del servicio 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos 8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio 8.3 Control del producto o servicio no conforme 8.4 Análisis de datos 8.5 Mejora				
Entrega subsidios para mejoramiento de vivienda	Efectividad	Semestral					
Beneficiarios elaboración de planos	Efectividad	Semestral					
Cumplimiento en la ejecución de proyectos de gestión inmobiliaria	Eficacia	Semestral					
CONTROL DE CAMBIOS							
Versión 01	Fecha 2015/11/30	Descripción del cambio Creación del documento para darle cumplimiento a requisitos de la NTC GP 1000 y el MECI					
REVISÓ							
Cargo Profesional Universitario Habitabilidad	APROBÓ Profesional Universitario Habitabilidad						
Firma	Firma						

	MATRIZ DE COMUNICACIONES		
	VERSIÓN	1	
	CÓDIGO	MC-HB-01	
	FECHA	2015/11/30	

PROCESO: HABITABILIDAD

MOTIVO	QUÉN SOLICITA	QUÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Acto administrativo que da apertura a los programas	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Resoluciones	cada vez que se requiere abrir la convocatoria a los programas	Comunicación escrita	Resolución
Constancia de que la persona no hace parte de ningún programa adelantado por la Entidad para retiro de cuentas de ahorro programado	Particulares	Proceso Habitabilidad	Certificaciones	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Certificación
Carta de asignación del subsidio municipal	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Carta asignación	Cada vez que se adjudique un subsidio	Comunicación escrita	Notificación
Estudios previos y de mercado para los procesos licitatorios	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Estudios técnicos	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Informe técnico
Avances de gestión que reflejan el cumplimiento de metas establecidas en el Plan de Desarrollo	Alcaldía de Chia Entes de Control	Proceso Habitabilidad	Informes de Gestión	Mensual	Comunicación escrita	Informe técnico
Actas que evidencian el desarrollo de y cumplimiento de cada obra adelantada	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Actas de Comités de Obra	Mensual	Comunicación escrita	Actas de comité
Certificaciones de cumplimiento de los objetos contractuales sobre los que se realiza la supervisión	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Certificaciones	Mensual	Comunicación escrita	Certificación
Evaluación técnica en cada uno de los procesos licitatorios	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Evaluaciones técnicas	Cada vez que se presente la solicitud	Comunicación escrita	Informe de evaluación
Planos arquitectónicos de los diferentes proyectos	Particulares	Proceso Habitabilidad	Planos arquitectónicos	Cada vez que se presente la solicitud	Presentación digital y física	Planos
Por incumplimiento en alguna de las especificaciones de los proyectos	Particulares	Proceso Habitabilidad	Comunicaciones por demora en planos	Cada vez que se presente	Escrita	Comunicaciones
Por incumplimiento en alguna de las especificaciones de los proyectos	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Comunicaciones por Incumplimiento de especificaciones	Cada vez que se presente	Escrita	Comunicaciones
Por incumplimiento en alguna de las especificaciones de los proyectos	IDUVI	Proceso Habitabilidad	Comunicaciones por Incumplimiento de cronogramas	Cada vez que se presente	Escrita	Comunicaciones
Seguimiento al cumplimiento de metas del plan de desarrollo municipal	Planeación Municipal	Proceso Habitabilidad	Cumplimiento de Metas y resultados de los proyectos	Mensual	Presentación digital y física	Informe de resultados
Aprobación de licencias	Planeación Municipal	Proceso Habitabilidad	Aprobación de la Licencia	Según solicitud	Escrito y Personal	Oficio
Consulta de formularios para postulación subsidios y elaboración de planos	Solicitante	IDUVI	Formulario para realizar la solicitud	Cada vez que se requiera	Web IDUVI	Web IDUVI



MATRIZ DE COMUNICACIONES

VERSIÓN	1
CÓDIGO	MC-HB-01
FECHA	2015/11/30

PROCESO: HABITABILIDAD

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Consulta de requisitos de trámites	Solicitante	IDUVI	Información al usuario para acceder al trámite	Cada vez que se requiera	Web IDUVI	Web IDUVI
Diligenciamiento SITESIGO para cumplimiento de metas	Proceso Habitabilidad	Alcaldía	Resultado de metas del Plan de Desarrollo Municipal y de plan de acción	Mensual	Web Alcaldía	SITESIGO
Para trámite de planos	Proceso Habitabilidad	Solicitante	Entrega de carpetas de proyectos	Cada vez que se termina un proyecto	Escrito	Oficios
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la entidad	Proceso de Evaluación Independiente	Proceso Habitabilidad	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Proceso Habitabilidad	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Habitabilidad	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Habitabilidad	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Habitabilidad	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

CONTROL DE CAMBIOS		DESCRIPCIÓN
VERSIÓN	FECHA	Creación del documento para darle cumplimiento a requisitos de la NTC GP 1000 y el MECI
1	2015/11/30	

APROBACIÓN	
REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Cargo: Profesional Universitario Proceso Habitabilidad
Firma:	Firma:

		NORMOGRAMA						1	
		VERSIÓN						NO-HB-01	
		CÓDIGO						2015/11/30	
TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICADA	USO
Ley	388	Desarrollo urbano y vivienda	Externo	Por la cual se modifica la Ley 9 de 1989, y la Ley 2 de 1991 y se dictan otras disposiciones	Congreso Nacional	1997/07/18	Habitabilidad	Toda la norma	Proyectos de vivienda de interés social, Habilitación de suelo y desarrollo urbano
Ley	152	Plan de Desarrollo	Externo	Ley Organica del Plan de Desarrollo	Congreso Nacional	1994/07/15	Habitabilidad	Toda la norma	Proyectos de vivienda de interés social
Decreto	1077	Subsidio de Vivienda	Externo	"Por medio del cual se expide el decreto unico reglamentario del sector vivienda, ciudad y territorio "	Ministerio de vivienda, ciudad y territorio	2015/05/26	Habitabilidad	Toda la norma	Subsidio familiar de vivienda de interes social,
Decreto	2190	Subsidio de Vivienda	Externo	Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 49 de 1990, 3ª de 1991, 388 de 1997, 546 de 1999, 789 de 2002 y 1151 de 2007 en relación con el Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social en dinero para áreas urbanas.	Ministerio de Vivienda, ciudad y territorio	2009/06/12	Habitabilidad	Toda la norma	Subsidio familiar de vivienda de interes social,
Ley	1537	Desarrollo urbano y vivienda	Externo	Por la cual se dictan normas tendientes a facilitar y promover el desarrollo urbano y el acceso a la vivienda y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de Vivienda, ciudad y territorio	2012/06/20	Habitabilidad	Toda la norma	Desarrollo urbano y vivienda
Decreto	1469	Elaboración de planos	Externo	Por el cual se reglamentan las disposiciones relativas a las licencias urbanísticas; al reconocimiento de edificaciones; a la función pública que desempeñan los curadores urbanos y se expiden otras disposiciones	Presidencia de la Republica	2010/04/30	Habitabilidad	Toda la norma	Elaboración de planos, legalización de asentamientos
Acuerdo	17	Elaboración de planos y desarrollo urbano	Externo	Plan de Ordenamiento Territorial de Chia	Concejo Municipal	2000/06/14	Habitabilidad	Toda la norma	Elaboración de planos, legalización de asentamientos
Ley	1753	Desarrollo urbano y vivienda	Externo	Plan nacional de Desarrollo	Congreso Nacional	2015/06/09	Habitabilidad	Toda la norma	Desarrollo urbano y vivienda
Decreto	2088	Normas de vivienda	Externo	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1537 de 2012.	Ministerio de Vivienda, ciudad y territorio	2012/10/09	Habitabilidad	Toda la norma	Proyectos de vivienda de interes social

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Fecha	Descripción del cambio
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

REVISÓ			APROBÓ	
Cargo	Profesional Universitario Habitabilidad	Cargo	Profesional Universitario Habitabilidad	
Firma		Firma		

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-HB-01
	PROCESO HABITABILIDAD	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. Los proyectos de Habitabilidad deben dar cumplimiento al plan de Desarrollo Municipal.
2. Los proyectos deben procurar por mejorar la calidad de vida de la comunidad de Chía
3. Debe hacerse seguimiento mensual al cumplimiento de los proyectos para que den avance al cumplimiento del Plan de Desarrollo Municipal.
4. Se debe hacer supervisión periódica a los objetos contractuales a cargo de Habitabilidad.
5. La documentación exigida para el trámite de subsidios debe presentarse completa de acuerdo a los requisitos establecidos mediante la normatividad institucional sobre subsidios al momento de radicar la carpeta.
6. No se recibirán certificaciones del SISBEN con puntajes por encima del exigido para cada trámite.
7. No se realizara el trámite de planos a construcciones que no cumplan con la norma establecida por el Plan de Ordenamiento Territorial del Municipio
8. Para poder acceder al trámite de subsidios el solicitante y su núcleo familiar no debe tener más de una propiedad.
9. La Entidad no realizara trámites de Planos y Legalización de construcciones a proyectos Bifamiliar y propiedades horizontales.
10. Todo proyecto a desarrollar debe estar previamente inscrito en el Banco de Proyectos Municipal y contar con certificación de viabilización.
11. Los subsidios se otorgaran conforme a lo establecido en el Decreto Único Nacional 1077 de 2015.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento para darle cumplimiento a requisitos de la NTC GP 1000 y el MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Cargo: Profesional Universitario Proceso Habitabilidad
Firma:	Firma:



TABLERO DE INDICADORES

CÓDIGO	TI-HB-01
VERSIÓN	1
FECHA	30-11-2015
PÁGINA	Página 1 de 2

1. PROCESO:	Habitabilidad
-------------	---------------

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Efectividad	Medir el cumplimiento de la meta establecida en el Plan de desarrollo para la construcción de viviendas	Cumplimiento Viviendas Construidas	(No. viviendas construidas / No. viviendas programadas) * 100	Trimestral	100%	- Condición crítica < 90% - Condición normal >90% y <100% - Condición satisfactoria = 100%	Plan de desarrollo - contratación - informes de supervisión	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Grafico de Barras
Efectividad	Medir la cantidad de metros cuadrados habilitados para el desarrollo de vivienda de interés social que den cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de desarrollo	Habilitación suelo para vivienda de interés social	(M2 de suelo adquirido / M2 de suelo proyectado adquirir) * 100	Semestral	100%	- Condición crítica < 90% - Condición normal >90% y <100% - Condición satisfactoria = 100%	Plan de desarrollo - contratación - informes de supervisión - escrituras	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Grafico de Barras
Efectividad	Medir el cumplimiento del numero de subsidios que se adjudican para dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de desarrollo	Entrega subsidios para mejoramiento de vivienda	(No. subsidios otorgados / No. subsidios programados) * 100	Semestral	100%	- Condición crítica < 90% - Condición normal >90% y <100% - Condición satisfactoria = 100%	Plan de desarrollo - base de datos de postulados	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Grafico de Barras
Efectividad	Medir el cumplimiento del numero de planos que se les adjudica su elaboración para dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de desarrollo	Beneficiarios elaboración de planos	(No. planos elaborados / No. planos programados) * 100	Semestral	100%	- Condición crítica < 90% - Condición normal >90% y <100% - Condición satisfactoria = 100%	Plan de desarrollo - base de datos de postulados	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Grafico de Barras
Eficacia	Medir el cumplimiento oportuno en la ejecución de los proyectos de Habitabilidad	Cumplimiento en la ejecución de proyectos de gestión inmobiliaria	(No. proyectos ejecutados y cumplidos a tiempo / No. de Proyectos) * 100	Semestral	90%	- Condición crítica < 85% - Condición normal >85% y <90% - Condición satisfactoria = 90%	Informes de supervisión - Cronogramas	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Grafico de Barras

	TABLERO DE INDICADORES			CÓDIGO	TI-HB-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	30-11-2015
				PÁGINA	Página 2 de 2

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad

3. APROBACIÓN

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo: Profesional Universitario Proceso Habitabilidad	Cargo: Profesional Universitario Proceso Habitabilidad		
Firma:	Firma:		

		FICHA DE PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME			CÓDIGO	FO-MC-04
					VERSIÓN	1
					FECHA	2015/11/30
PROCESO:		HABITABILIDAD			EVIDENCIA	
PRODUCTO O SERVICIO CONFORME		PRODUCTO O SERVICIO NO CONFORME		CORRECCIÓN		EVIDENCIA
REQUISITOS		DESCRIPCIÓN Y COMO		RESPONSABLE		
Producto de vivienda y desarrollo urbano	Cumplimiento del cronograma de trabajo	Incumplimiento de Cronograma	Reprogramación	Lider Habitabilidad	Oficios, cronogramas reprogramados y actas de Comité	
	Cumplimiento de los disposiciones y especificaciones establecidas en la Resolución que define los requisitos para cada uno de los proyectos	Incumplimiento de especificaciones	Requerimiento al responsable sobre necesidad de ajustes a especificaciones y seguimiento a los correctivos	Lider Habitabilidad	Oficios y comunicaciones a los contratistas	
	Cumplimiento en la ejecución del presupuesto asignado para cada proyecto	Falta de Recursos	Gestión de Recursos adicionales	Lider Habitabilidad	Oficios y Actas de Comité Presupuesto aprobado	
	Cumplimiento de requisitos establecidos en los decretos 2190 de 2009 y 1077 de 2015	Presupuesto que no cumple expectativa beneficiario	Explicación y justificación del monto asignado	Lider Habitabilidad	Oficios y comunicaciones	
Adjudicación de Subsidios	Cumplimiento de los requisitos establecidos en las resoluciones de adjudicación	Demoras en la adjudicación del subsidio	Seguimiento a la adjudicación de los subsidios	Lider Habitabilidad	Resolución de adjudicación, Oficios y Comunicaciones	
	Planos aprobados en los tiempos establecidos	Demora en la aprobación de planos	Seguimiento a la gestión de planos	Encargado de Planos IDUVI - Técnico en Habitabilidad	Plano aprobado y ajustes al cronograma	
Planos	Planos diseñados de acuerdo a los requerimientos	Planos con errores en el diseño	Revisión y ajustes a los planos	Encargado de Planos IDUVI - Técnico en Habitabilidad	Oficios y comunicaciones y planos ajustados	

PROCESO

Gestión del Talento Humano



Lider: Profesional
Universitario area talento
humano

CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-GH-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	2015/11/30
Gestión Humana					
Coordinar y desarrollar las actividades correspondientes a la gestión de Talento Humano a través del desarrollo de programas que con lleven a mejorar las competencias y el bienestar laboral y el mejoramiento en su calidad de vida, para contribuir al logro de los objetivos del Instituto					
Inicia con el establecimiento del Plan estratégico de Talento Humano, selección, vinculación y desarrollo y finaliza con el retiro.					
Subgerente					
PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO		ETAPA (P/N/A)	
INTERNO	EXTERNO				
	Alcaldía de Chía DAFP	Requisitos normativos Lineamientos		P	
Proceso Planeación Institucional		Planeación Estratégica	Definir el Plan Estregico de Talento Humano	Subgerente Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano
Proceso Planeación Institucional		Estructura Organica Necesidades de personal	Determinar las necesidades de personal para la provisión de cargos de la Entidad	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano
Todos los procesos		Necesidades de Salud Ocupacional	Definir plan de trabajo del Sistema de Salud y seguridad en el trabajo	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano
Todos los procesos		Requerimientos de personal	Realizar las actividades de selección y vinculación. Resolución de nombramiento, acta de posesión.	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano.
Proceso Gestión Humana		Resolución Lista de firmeza	Audiencia pública para la escogencia de la ubicación del cargo	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano.
	Aspirante	Documentos de requisito		Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano.
	Alcaldía de Chía	Requisitos normativos	Establecer Manual de Funciones	Subgerente Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano
Proceso Planeación Institucional		Estructura Organica Lineamientos y disposiciones			
SALIDA / PRODUCTO		DEPENDENCIA		CLIENTE	
				INTERNO	EXTERNO
Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano: Plan institucional de formación y capacitación Programa de inducción y reintegración Programa de bienestar Plan de Incentivos		Área de Gestión del Talento Humano		Proceso Gestión Humana	
Plan Anual de Vacantes		Área de Gestión del Talento Humano		Proceso Gestión Humana	
Plan de trabajo del Sistema de Salud y seguridad en el trabajo		Área de Gestión del Talento Humano		Todos los procesos	
Resolución de nombramiento, Acta de posesión		Área de Gestión del Talento Humano.		Todos los procesos	
Manual de Funciones aprobado y adoptado por resolución		Área de Gestión del Talento Humano		Todos los procesos.	

Proceso Gestión Humana	Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano: Plan institucional de formación y capacitación Programa de inducción y reintegración Programa de bienestar Plan de Incentivos	H	Realizar las actividades de formación y desarrollo (Inducción, reintegración, desarrollo)	Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano	Personal capacitado, listas de asistencia	Todos los procesos	
Proceso Gestión Humana	Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano: Plan institucional de formación y capacitación Programa de inducción y reintegración Programa de bienestar Plan de Incentivos	H	Realizar las actividades de bienestar social e incentivos	Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano	Personal participando en actividades de bienestar	Todos los procesos	
Proceso Gestión Humana	Solicitudes o modificaciones a la planta de personal. Solicitudes de pago de prestaciones, vacaciones y retiro de personal. Información para actualizar historias laborales	H	Realizar las actividades de administración de personal (actualización planta de personal, manejo de historias laborales, certificaciones, retiro de cesantías, liquidación de prestaciones sociales, ascensos, vacaciones, prerrogas, renuncias y terminaciones.	Subgerente Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano	Planta de personal actualizada, historias laborales actualizadas, certificaciones laborales, trámite de prestaciones sociales, tramites de vacaciones, personal con ascensos. Planillas de liquidación de nómina.	Todos los procesos	
Proceso Gestión Humana	Programa de salud ocupacional	H	Ejecución del plan de trabajo del Sistema de Salud y seguridad en el trabajo (dotación, comité Copaso, higiene y seguridad Industrial, CO/ISO, registro e investigaciones de accidentes de trabajo)	Subgerente Profesional Universitario encargado de contratación	Área de Gestión del Talento Humano Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Personal participando en el sistema de salud y seguridad en el trabajo Actas de comités	Todos los procesos	
	Requisitos normativos	H	Establecer Acuerdos de Gestión	Gerente Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano	Acuerdos de Gestión	Proceso Gestión Humana	
Proceso Gestión Humana	Renuncia Lista de firmeza de elegibles Proceso disciplinario Cumplimiento de la edad de retiro forzoso Certificado de disminución de capacidad laboral	H	Desvincular personal	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano	Resolución de aceptación de renuncia	Todos los procesos	

Proceso Gestión Humana		Solicitud de evaluación del desempeño	V	Realizar evaluación del desempeño	Subgerente Responsables de cada Proceso	Todas las dependencias	Resultados de la evaluación del desempeño	Todos los procesos	
Proceso Gestión Humana		Nombres de funcionarios capacitados	V	Verificar cumplimiento plan de capacitación y la eficacia de las capacitaciones	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano	Registro de la eficacia de la capacitación	Todos los procesos	
Proceso Gestión Humana		Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano ejecutado	V	Verificar cumplimiento Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano	Seguimiento al Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano	Proceso Gestión Humana	
Proceso Gestión Humana		Resultado de la evaluación del desempeño	A	Establecer actividades para fortalecer las competencias evaluadas en la evaluación del desempeño	Subgerente	Área de Gestión del Talento Humano	Actualización del Plan Estratégico Institucional	Todos los procesos	
Proceso Gestión Humana		Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo,	Subgerente Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano	Indicadores de gestión medidos	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Evaluación Independiente	Entes de Control	Informes Auditorías internas o externas y de gestión					Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Planeación Institucional		Observaciones ante los resultados del proceso	A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Subgerente Profesional Universitario	Área de Gestión del Talento Humano	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Mejoramiento Continuo	
Proceso Gestión Humana		Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso						Proceso Gestión Humana	
RECURSOS									
Infraestructura Física y Equipos				Sistemas de Información y medios de Comunicación					
Puestos de Trabajo adecuados				Talento Humano					
Equipos de Cómputo e impresión				Subgerente					
Instalaciones adecuadas				Profesional Universitario					
DOCUMENTOS ASOCIADOS				RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO					
Matriz de Comunicaciones del Proceso Políticas de Operación del Proceso				Ver Mapa de Riesgos del Proceso					
				Ver Normograma del Proceso					
REQUISITOS LEGALES									
REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN									
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO				REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
				MECI					
Cumplimiento en la ejecución del Plan estratégico de desarrollo del Talento Humano				1. Módulo de Planeación y Gestión 1.1 Componente Talento Humano 1.1.1 Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos 1.1.2 Desarrollo del Talento Humano 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos 1.2.3 Estructura Organizacional 1.2.4 Indicadores de Gestión 1.2.5 Políticas de Operación 1.3.2 Identificación del riesgo					
Cumplimiento del plan de capacitación				4.1 Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.5.1 Responsabilidad y Autoridad 5.5.3 Comunicación Interna 6.2 Talento Humano 6.2.2 Competencia, Toma de Conciencia y Formación 6.4 Ambiente de Trabajo 8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos 8.4 Análisis de Datos					
Promedio de la evaluación de desempeño									

Eficacia de la Capacitación	Eficacia	Semestral	8.5 Mejora 8.5.1 Mejora Continua 8.5.2 Acción Correctiva 8.5.3 Acción Preventiva	1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo 2. Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento 2.1. Componente Autoevaluación Institucional 2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión 2.3.1 Plan de Mejoramiento 3. Información y comunicación
Funcionarios Capacitados	Eficacia	Semestral		
CONTROL DE CAMBIOS				
Versión	Fecha	Descripción del cambio		
1	2015/11/30	Definir la caracterización del proceso de Talento Humano, con el propósito de coordinar y desarrollar las actividades correspondientes a la gestión de Talento Humano a través del desarrollo de programas que con lleven a mejorar las competencias y el bienestar laboral y el mejoramiento en su calidad de vida, para contribuir al logro de los objetivos del Instituto.		
REVISÓ				
Cargo	Profesional Universitario Gestión Humana	Cargo	APROBÓ	
Firma		Firma	Profesional Universitario Gestión Humana	

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GH-01
	PROCESO GESTIÓN HUMANA	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. El Plan estratégico de Talento Humano deberá incluir el proceso de inducción y reintroducción, plan de capacitación, plan de bienestar social e incentivos.
2. El manual de funciones se da a conocer en el momento del nombramiento a cada uno de los funcionarios a posesionarse.
3. A todo funcionario se le debe dar a conocer el resultado del seguimiento a los acuerdos de gestión y el resultado de la evaluación del desempeño de acuerdo a la metodología establecida por IDUVI.
4. Todo funcionario que ingrese al Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial de Chía – IDUVI, recibe la inducción e instrucción necesaria respecto de los aspectos generales de la entidad.
5. Las hojas de vida de los Funcionarios de IDUVI se deben mantener actualizadas en cuanto a los registros de educación, formación y experiencia.
6. El Programa de capacitación anual del IDUVI, es elaborado de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y con fundamento en las necesidades presentadas por los funcionarios.
7. Las novedades de personal se reportan ante el Área de Gestión del Talento humano, con el fin de evitar confusiones en la información.
8. La nómina del IDUVI se girará dentro de los últimos cinco días hábiles de cada mes.
9. Todas las solicitudes de certificaciones realizadas por parte de los funcionarios deberán realizarse a través de radicación.
10. La Entidad fomenta la interacción de los funcionarios y su grupo familiar, mediante la inclusión en programas de bienestar social como son: actividades recreativas, deportivas, culturales y de educación no formal.
11. El COPASST es el encargado de hacer seguimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo que es administrado por este proceso.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Gestión Humana	Cargo: Subgerente
Firma: 	Firma: 



MATRIZ DE COMUNICACIONES

VERSIÓN	1
CÓDIGO	MC-GH-01
FECHA	2015/11/30

GESTIÓN HUMANA						
PROCESO:						
MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Dar a conocer las funciones propias del cargo	Funcionarios	Proceso Gestión Humana	Manual de Funciones	Cada vez que ingrese un funcionario	Personal Correo Institucional	Reporte Correo institucional
Para dar cumplimiento a la normatividad de ley 100 o aportes y para tener actualizadas las afiliaciones de los funcionarios	Todos los Procesos	EPS ARL AFP	Novedades de Afiliación	Cada vez que se genera la novedad	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	*Comunicación
Establecer las directrices y planificar las estrategias y actividades para administrar y desarrollar el talento humano del IDUVI, e informar a los funcionarios.	Gerencia	Proceso Gestión Humana	Plan Estratégico de Desarrollo del Talento Humano	Anual	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Resolución
Definir las necesidades de capacitación	Líderes de Proceso	Gestión del Talento Humano	Plan de capacitación	Anual	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Resolución
Incluir todas las novedades de Nomina mensuales para ser incluidas en la liquidación.	Proceso Gestión Humana	Funcionarios que deben reportar las novedades	Novedades de nomina	Mensual	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Documentos físicos
Reportar oportunamente las vacantes existentes en IDUVI ante la CNSC.	CNSC	Proceso Gestión Humana	Vacantes-oportunidades de empleo	Cada vez que se genera la novedad	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Comunicados
Mantener en legal y debida forma los nombramientos de funcionarios	Proceso Gestión Humana	Proceso Gestión Humana	Resoluciones de nombramiento	Cada vez que se genera la novedad	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Resolución
Dar a conocer la reglamentación interna de la entidad	Proceso Planeación Institucional	Proceso Gestión Humana	Reglamento Interno	Cada vez que se genera la novedad	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Resolución
Adelantar los procesos legales correspondientes al Área de Gestión del Talento Humano	Proceso Gestión Humana	Proceso Gestión Humana	Resoluciones temías relacionados con la gestión humana	Cada vez que se genera la novedad	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Resolución
Seguimiento al Sistema de seguridad y salud en el trabajo	Gerencia	COPASST	Avances al plan de trabajo del Sistema de seguridad y salud en el trabajo	Trimestral	Escrito	Acta
Rendir oportunamente los informes requerido por los diferentes entres de Control	Entes de Control	Proceso Gestión Humana	Informes Entes de Control	Cada vez que se genera la novedad	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Reportes físicos y virtuales a entidades
Adelantar los procesos legales correspondientes de acuerdo a los resultados de la calificación del desempeño.	Todos los Procesos	Proceso Gestión Humana	Resultados de evaluación del desempeño	Semestral	*Correo Electrónico *Correspondencia Física	Documentos físicos de evaluaciones de desempeño
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la	Proceso de Evaluación Independiente	Proceso Gestión Humana	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoria Interna.	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	IA	CANAL	EVIDENCIA
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Proceso Gestión Humana	Mapa de riesgos	Anual		Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Gestión Humana	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral		Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Gestión Humana	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral		Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Gestión Humana	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores		Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

CONTROL DE CAMBIOS			DESCRIPCIÓN
VERSIÓN	FECHA		
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.	

APROBACIÓN		REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Gestión Humana		Cargo: Subgerente	
Firma: 		Firma:	



PROCESO: GESTIÓN HUMANA

TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICADA	USO
Ley	100	Sistema de Seguridad Social Integral	Externo	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de la República	23 de Diciembre de 1993	Gestión Humana	Toda la norma	
Decreto	1772	Reglamentación al Sistema General de Riesgos Profesionales	Externo	Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales	Presidencia de la República	3 de Agosto de 1994	Gestión Humana	Toda la norma	Afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales
Resolución	1016	Funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional	Externo	Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	31 de Marzo de 1989	Gestión Humana	Toda la norma	Programas de Salud Ocupacional
Decreto Ley	1567	Reglamentación sistema de estímulos, capacitación y bienestar social.	Externo	Por el cual se crean el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.	Congreso de la república	05-Aug-98	Gestión Humana	Toda la norma	Elaboración Programa de Capacitación, Bienestar Social e Incentivos
Ley	909	Normas del empleo público	Externo	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.	Congreso de la república	23 de Septiembre de 2004	Gestión Humana	Toda la norma	Elaboración de Proyectos, Planes y Programas de Capacitación.
Decreto	2842	Sistema de información y Gestión del Empleo Público	Externo	Por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la operación del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) y se deroga el Decreto 1145 de 2004.	Presidencia de la República	5 de Agosto de 2010	Gestión Humana	Toda la norma	
Decreto	4968	Encargos y nombramientos provisionales, sin previa convocatoria a concurso.	Externo	Por el cual se modifica el artículo 8° del Decreto 1227 de 2005	Presidencia de la República	27 de Diciembre de 2007	Gestión Humana	Toda la norma	Efectuar nombramientos en la Planta de Personal
Decreto	1227	el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto-Ley 1567 de 1998.	Externo	por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto-Ley 1567 de 1998.	Presidencia de la República	21 de Abril de 2005	Gestión Humana	Toda la norma	Efectuar nombramientos en la Planta de Personal, Programas de capacitación y estímulos, evaluación del desempeño
								Art. 14	Prestaciones a cargo de las entidades de previsión
								Art. 27	Pensión de jubilación o vejez
Decreto	3135	Regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales	Externo	Por la cual se prevé la integración de la seguridad social entre el sector público y el privado y se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales.	Presidencia de la República	26 de diciembre de 1968.	Gestión Humana	Art. 29	Pensión de retiro por vejez
								Art. 30	Monto de la Pensión de Jubilación
								Art. 300	Pensiones compatibles con las cesantías

	NORMOGRAMA			VERSIÓN	1
				CÓDIGO	NO-GH-01
				FECHA	2015/11/30

PROCESO: GESTIÓN HUMANA

TIPO	Nº.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICADA	USO
Decreto	1848	Reglamentación Decreto 3135	Externo	Por el cual se reglamenta el decreto 3135 de 1968	Presidencia de la República	4 de noviembre de 1969	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones
Ley	12	Régimen de Pensión de jubilación	Externo	Por la cual se dictan algunas disposiciones sobre régimen de pensiones de jubilación	Presidencia de la República	16 de enero de 1975	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones
Ley	4	Pensiones Sector Público	Externo	Por la cual se dictan normas sobre materia pensional de los sectores público, oficial, semioficial y privado y se dictan otras disposiciones.	Presidencia de la República	21 de enero de 1976	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones
Decreto	1045	Aplicación de las normas sobre prestaciones sociales	Externo	Por la cual se fijan las reglas generales para la aplicación de las normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del	Presidencia de la República	7 de junio de 1978	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales
Ley	44	procedimiento de traspaso y pago oportuno de las sustituciones pensionales	Externo	Por la cual se facilita el procedimiento de traspaso y pago oportuno de las sustituciones pensionales	Presidencia de la República	29 de diciembre de 1980	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales
Ley	33	Medidas con la Caja de Previsión y Prestaciones Sociales	Externo	Medidas con la Caja de Previsión y Prestaciones Sociales.	Presidencia de la República	29 de enero de 1985	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales
Ley	113	Adiciona la Ley 12 de 1975	Externo	Por la cual se adiciona la Ley 12 de 1975 y se dictan otras disposiciones	Presidencia de la República	16 de diciembre de 1985	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones Sociales
Ley	71	Normas sobre Pensiones	Externo	Por la cual se expiden normas sobre pensiones y se expiden otras disposiciones.	Presidencia de la República	19 de diciembre de 1988	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales
Decreto	1160	Reglamentación la Ley 71 de 1988	Externo	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 71 de 1988.	Presidencia de la República	2 de junio de 1989	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales
Decreto	888	Cesantía parcial adquisición de casa	Externo	Por el cual se modifica el literal a) del artículo 2o. del Decreto número 2755 de 1966	Presidencia de la República	4 de abril de 1991	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales
Decreto	691	Incorporación de Servidores Públicos al Sistema General de Pensiones	Externo	Por la cual se incorporan los servidores públicos al Sistema General de Pensiones y se dictan otras disposiciones	Presidencia de la República	29 de marzo de 1994	Gestión Humana	Toda la norma	Prestaciones sociales

	NORMOGRAMA					VERSIÓN	1
						CÓDIGO	NO-GH-01
						FECHA	2015/11/30

PROCESO: GESTIÓN HUMANA

TIPO	Nº.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICADA	USO
Ley	1562	Modifica el sistema general de riesgos laborales	Externo	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional	Presidencia de la República	11 de Julio de 2012	Gestión Humana	Toda la norma	Sistema de riesgos laborales
Decreto	1295	Organización y Administración del SGRP	Externo	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	Presidencia de la República	22 de Junio de 1994	Gestión Humana	Toda la norma	Sistema de riesgos laborales
Decreto	1771	Reglamenta Decreto 1295	Externo	Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto 1295 de 1994	Presidencia de la República	03 de Agosto de 1994	Gestión Humana	Toda la norma	sistema de riesgos laborales
Decreto	1443	Implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Externo	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Ministerio de Trabajo	31 de Julio de 2014	Gestión Humana	Toda la norma	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
Ley	1010	Ley de acoso laboral	Externo	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo	Presidencia de la República	23 de Enero de 2006	Gestión Humana	Toda la norma	Acoso laboral
Resolución	2346	práctica de evaluaciones médicas ocupacionales	Externo	Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.	Ministerio de la Protección Social	11 de Julio de 2007	Gestión Humana	Toda la norma	Salud Ocupacional
Resolución	1918	Modifica art. 11 y 17 de resolución 2346 de 2007	Externo	Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones	Ministerio de la Protección Social	05 de Junio de 2009	Gestión Humana	Toda la norma	Salud Ocupacional
Resolución	2013	reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial	Externo	Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo	Ministerio de la Protección Social	06 de Junio de 1986	Gestión Humana	Toda la norma	Salud Ocupacional
Resolución	652	Conformación y funcionamiento del Comité de convivencia laboral	Externo	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de trabajo	30 de Abril de 2012	Gestión Humana	Toda la norma	Riesgos laborales
Resolución	1356	modifica los artículos 3º, 4º, 9º y 14 de la Resolución 652 de 2012	Externo	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012	Ministerio de trabajo	18 de Julio de 2012	Gestión Humana	Toda la norma	Riesgos laborales

PROCESO

Gestión Jurídica



Lider: Jefe oficina Juridica

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO							CÓDIGO	CP-GJ-01
NOMBRE DEL PROCESO		Gestión Jurídica							VERSIÓN	1
OBJETIVO DEL PROCESO		Asesorar y representar jurídicamente a la entidad de manera oportuna y eficiente, asegurando la debida intervención en las acciones judiciales y administrativas, a través de conceptos, actos administrativos y acciones judiciales, para garantizar la defensa de los intereses del Instituto y que sus actuaciones se encuentren ajustadas en derecho, además la de apoyar jurídicamente el proceso misional de Gestión Inmobiliaria a través de la adquisición predial							FECHA	2015/11/30
ALCANCE DEL PROCESO		Juicio con solicitud de aceforía, conciliación o demanda judicial, informe de supervisión o acto administrativo que presente mérito ejecutivo y finaliza con emisión de conceptos, decisión de la Oficina Asesora Jurídica, acto administrativo que resuelve o sentencia, según corresponda.								
LÍDER DEL PROCESO		Jefe Oficina Asesora Jurídica								
INSTRUMENTO		ENTRADA Y HUECO		ETAPA (HUECO)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
									INTERNO	EXTERNO
Planeación Institucional		Plan de Desarrollo Institucional		P	Definir plan de acción anual para el proceso	Jefe Oficina Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Plan de acción anual	Gestión Jurídica	
Planeación Institucional	Rama Legislativa y Entes Estatales	Normatividad Aplicable		H	Identificar la normatividad relacionada con el sector y la misión de la entidad	Jefe Oficina Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Normatividad Actualizada Normograma de la entidad	Planeación Institucional	
Todos los procesos	Entidades Externas	Recibir y tramitar solicitud		P	Asignar el reparto al abogado responsable	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Emisión de Concepto Jurídico y Actos Administrativos	Áreas involucradas y generadoras de los actos administrativos	Áreas involucradas y generadoras de los actos administrativos
	Todos los procesos	Solicitud o Requerimiento		H	Emisión de conceptos jurídicos relacionados con la misión de la entidad	Jefe Oficina Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Emisión de Concepto Jurídico y Actos Administrativos	Áreas involucradas y generadoras de los actos administrativos	Áreas involucradas y generadoras de los actos administrativos
Entidades Externas		Normatividad Aplicable								
	Despachos Judiciales y/o Instituciones del Estado	Notificación y/o Comunicación (Tutelas, derechos de Petición, Conciliaciones, demandas, entre otros)		H	Assumir la representación legal o extrajudicial	Jefe Oficina Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Contestación Demanda, Atención a requerimientos extrajudiciales, impugnación		Despachos Judiciales y/o Instituciones del Estado
Entidades Externas		Directrices Institucionales		H	Administrar la normatividad interna institucional	Jefe Oficina Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Actos Administrativos	Todos los procesos	Partes interesadas y ciudadanía en general
Gestión Jurídica	Rama Legislativa y Entes Estatales	Normatividad Actualizada Normograma de la entidad		H	Administrar el normograma de la entidad	Jefe Oficina Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Normograma actualizado	Todos los procesos	
Gestión Inmobiliaria	Municipio de Chia	Solicitud o Requerimiento		H	Coordinar y apoyar las actividades inmobiliarias que se requieran para el desarrollo de los proyectos misionales de la entidad	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Estudios de títulos, ofertas de compra, promesas de compraventa, escrituras públicas, procesos de expropiación	Gestión Inmobiliaria	Municipio de Chia
Gestión Inmobiliaria		Solicitud o Requerimiento		H	Coordinar y apoyar la revisión jurídica de los actos administrativos que liquidan la cesiones tipo A	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Actos Administrativos	Gestión Inmobiliaria	
Gestión Inmobiliaria	Municipio de Chia	Solicitud o Requerimiento		H	Apoyar los procesos de saneamiento predial	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Escrituras Públicas de Propiedad a favor del Municipio de Chia	Gestión Inmobiliaria	Municipio de Chia

Gestión Jurídica	Contestación de la Demanda, Atención a Requerimientos Extrajudiciales, Impugnación	V	Realizar el seguimiento mediante la supervisión de los procesos jurídicos y seguimiento a la representación extrajudicial	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Informes	Gestión Jurídica y Planeación Institucional
Gestión Jurídica	Repositorio de normas	V	Revisar periódicamente las normas aplicables al IDUVI para identificar actualizaciones	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Todos los procesos	Necesidad de actualización de Normograma	Proceso Gestión Jurídica
Proceso Gestión Jurídica	Identificación de necesidad de ajuste a las políticas de Prevención del Daño Antijudicial	A	Reformular acciones y estrategias cuando se presenten situaciones no esperadas en los procesos Jurídicos	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Concepto o propuesta de ajuste a las estrategias y acciones de Prevención de daño antijudicial	Proceso Gestión Jurídica
Todos los procesos	Actualización de normatividad	A	Informar al área interesada acerca de las las actualizaciones del normograma y/o modificaciones de normatividad aplicable.	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Normograma actualizado	Todos los procesos
Proceso Gestión Jurídica	Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo	Jefe Oficina Jurídica y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Indicadores de gestión modificados Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Planeación Institucional Proceso Mejoramiento Continuo
Proceso Evaluación Independiente	Informes Auditorías internas o externas y de gestión						Proceso Mejoramiento Continuo
Proceso Planeación Institucional	Observaciones ante los resultados del proceso	A	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Jefe Oficina y/o Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Gestión Jurídica
Proceso Gestión Jurídica	Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso						
RECURSOS							
Infraestructura Física y Equipos				Talento Humano			
Puestos de Trabajo adecuados				Jefe de Oficina Asesora Jurídica	Página Web		Sistemas de Información y medios de Comunicación
Equipos de Computo e impresión				Profesional Universitario	Correo electrónico		
Instalaciones adecuadas							
DOCUMENTOS ASOCIADOS				RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO			
Matriz de Comunicaciones del Proceso			Ver Mapa de Riesgos del Proceso			Ver Normograma del Proceso	
Política de Operación del Proceso							
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO							
Nombre del Indicador	Tipo	Frecuencia	NTCGP 1000	MECI			
Oportunidad en la respuesta de conceptos	Eficacia	Trimestral	4.1 Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.5.1 Responsabilidad y Autoridad 5.5.3 Comunicación Interna 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos 8.4 Análisis de datos 8.5 Mejora 8.5.1 Mejora Continua 8.5.2 Acción Correctiva 8.5.3 Acción Preventiva	1.2.2 Modelo de Operación por Procesos 1.2.4 Indicadores de Gestión 1.2.5 Políticas de Operación 1.3 Administración del riesgo 2.3.1 Plan de Mejoramiento 3. Eje Transversal de Información y Comunicación			
Oportunidad en estudios jurídicos realizados sobre predios objeto de saneamiento	Eficacia	Trimestral					
Cumplimiento en el término de los requerimientos de los despachos judiciales	Eficiencia	Trimestral					

CONTROL DE CAMBIOS

Versión		Fecha	Descripción del cambio	
1		2015/12/01	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI	

REVISÓ		APROBO	
Cargo	Jefe Oficina Asesoría Jurídica	Cargo	Jefe Oficina Asesoría Jurídica
Firma		Firma	



MATRIZ DE COMUNICACIONES

VERSIÓN	1
CÓDIGO	MC-GJ-01
FECHA	2015/11/30

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

MOTIVO	QUÉ SOLICITA	QUÉ EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Actualización de normatividad	Todos los procesos	Rama legislativa y ejecutiva del orden nacional y municipal	Expedición de normas	Permanente	Internet, leguis, publicaciones escritas y/o electrónicas	Normogramas
Actualización de normatividad	Jurídica	Todas las áreas	Actualización de normograma	Según necesidad	Correo Institucional	Correo Institucional
Vigilancia judicial	IDUVI	Página web de la rama judicial	Estados de procesos jurídicos	Permanente	Internet	Página web
Dar respuesta a los usuarios que interponen este recurso cumpliendo con la normatividad asociada	Ciudadano	Gestión Jurídica	Respuesta derechos de petición	Cada vez que se reciba	Escrito	CORRYCOM
Dar Respuesta a las acciones constitucionales y contestación de demandas cumpliendo con la normatividad asociada	IDUVI	Juzgados	Respuesta a las acciones constitucionales y contestación de demandas	Cada vez que se requiera	Escrito	CORRYCOM
Consulta de estado jurídico y datos básicos del predio	Gestión Jurídica	Ventanilla única de registro (VUR)	Certificado de tradición y libertad	Permanente	Internet	Certificado de tradición y libertad
Información negativa de registro de inmueble	IDUVI	Oficina de registro de instrumentos públicos norte	Nota devolutiva	Permanente	Escrito	CORRYCOM
Para atender los requerimientos y solicitudes de orden Jurídico que realizan los procesos	Todos los procesos	Gestión Jurídica	Conceptos jurídicos	Permanente	Verbal y/o escrito	Registro Concepto Jurídico
Para reglamentar actividades y lineamientos del IDUVI	IDUVI	Gestión Jurídica	Actos administrativos	Cada vez que se requiera	Escrito	Acto Administrativo
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la entidad	Proceso de Evaluación Independiente	Gestión Jurídica	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna.	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Gestión Jurídica	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Jurídica	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Jurídica	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Jurídica	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

CONTROL DE CAMBIOS		DESCRIPCIÓN	
VERSIÓN	1	FECHA	2015/11/30
APROBACIÓN		Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI	
REVISÓ		APROBÓ	
Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica		Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	
Firma: <i>Harvey J. Agudelo</i>		Firma: <i>Harvey J. Agudelo</i>	

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GJ-01
	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 2

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. Para lograr una administración con eficiencia y eficacia, corresponde al Gerente del IDUVI expedir los actos administrativos que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Instituto.
2. La Oficina Asesora Jurídica es responsable de la consulta de normas de carácter general que aplique a la entidad.
3. Salvo disposición legal en contrario los Actos Administrativos y contratos están sujetos a lo dispuesto en la normativa vigente aplicable al IDUVI.
4. Los responsables de los procesos deben informar a la Oficina Asesora Jurídica las normas de carácter particular que apliquen a su proceso y que deben ser incorporadas al nomograma.
5. Los líderes de los procesos son los encargados de controlar la actualización de las normas que les apliquen, desarrollando la información y adecuación de requisitos legales teniendo en cuenta el documento Nomograma, de cada proceso.
6. La divulgación de la normatividad es responsabilidad del responsable de cada proceso y se realiza por medio del documento Nomograma del proceso.
7. El régimen disciplinario para los funcionarios se rige por las disposiciones legales y normas internas.
8. Para efectuar la revisión de un acto administrativo, previamente debe efectuarse el envío del mismo por correo electrónico, entregando el expediente del caso o los documentos respectivos que soportan la expedición del acto administrativo.
9. Todo Concepto Jurídico que sea generado por el IDUVI deberá ser revisado y aprobado por la Oficina Asesora Jurídica y deberá estar soportado de acuerdo a bases normativas y legales.
10. Para revisar el acto administrativo que liquida las cesiones tipo A se requiere que el Arquitecto del proceso de Gestión Inmobiliaria efectúe el análisis del área y valores con los que se liquidan las cesiones tipo A y deje constancia en el expediente.
11. Para realizar los trámites necesarios de adquisición predial, según la Ley 388 de 1997, se deben realizar los estudios técnicos de conveniencia y de destinación elaborados por el área de Gestión Inmobiliaria y el Decreto Municipal que declare la utilidad pública o interés social del inmueble.
12. Previo a realizar la adquisición predial para desarrollo vial del municipio, se requiere los estudios y diseños definitivos del trazado vial.

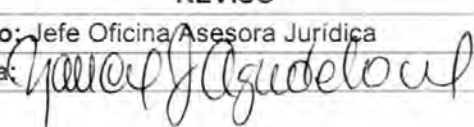
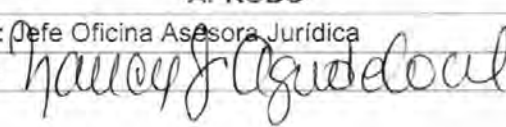
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GJ-01
	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 2

13. En los proyectos urbanísticos en que se generan cesiones tipo A en sitio, la oficina Asesora Jurídica y Gestión inmobiliaria, revisara la Escritura Pública de Constitución de Urbanismo, previamente allegada por el urbanizador, es decir, el Instituto no elabora la Escritura Pública, (Decreto 1469 de 2010 Artículo 58 Hoy Decreto 1077 de 2015)

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Cargo:	Jefe Oficina Asesora Jurídica
Firma:		Firma:	

		NORMOGRAMA				VERSION		1	
						CÓDIGO		NO-GJ-01	
						FECHA		2015/11/30	
PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA									
TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICIDAD	USO
		CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA	Externo	"Constitución Política de Colombia"	Asamblea Constituyente	1991/07/06	Gestión Jurídica	Toda la norma	Derechos Fundamentales, Colectivos, y de tercera generación, acciones constitucionales, organización del Estado, entre otros.
Ley	57	CODIGO CIVIL	Externo	Código Civil	Congreso de Colombia	1887/06/06	Gestión Jurídica	Toda la norma	Contratos, Personas, Bienes, Obligaciones.
Decreto	410	CODIGO DE COMERCIO	Externo	Código de Comercio	Gobierno Nacional	1972/01/01	Gestión Jurídica	Toda la norma	Contratos, Sociedades, representaciones y bienes
Ley	1437	PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	Externo	Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo	Congreso de Colombia	2012/01/18	Gestión Jurídica	Toda la norma	Derecho de Petición, Actos Administrativos, Notificaciones, Recursos, Acciones Administrativas y Procedimientos
Ley	136	FUNCIONAMIENTO DE MUNICIPIOS	Externo	Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios	Congreso de Colombia	1994/06/02	Gestión Jurídica	Toda la norma	Facultades de Alcalde, de Concejo Municipal, entre otros
Ley	1551	FUNCIONAMIENTO DE MUNICIPIOS Y MODIFICACIONES	Externo	Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios	Congreso de Colombia	2012/07/06	Gestión Jurídica	Toda la norma	Facultades de Alcalde, de Concejo Municipal, entre otros
Ley	1474	ESTATUTO ANTICORRUPCION	Externo	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	Congreso de Colombia	2011/07/12	Gestión Jurídica	Toda la norma	Se modifica artículos de la Ley 80 de 1993
Decreto Municipal	55	Fusión IDUWJ	Externo	Por el cual se fusiona el Instituto de Vivienda de interés social y reforma urbana de Chila con el banco inmobiliario del Municipio de Chila y se estructura una nueva entidad	Alcaldía de Chila	2014/10/09	Gestión Jurídica	Toda la norma	Creación del Instituto
CONTROL DE CAMBIOS									
Versión	Fecha	Descripción del cambio							
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI							

CONTROL DE CAMBIOS

Descripción del cambio

1 2015/11/30 Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

REVISÓ

APROBÓ

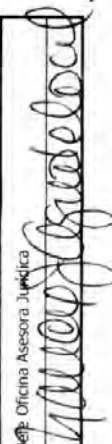
Cargo Jefe Oficina Asesora Jurídica

Cargo

Jefe Oficina Asesora Jurídica

Firma

Firma



PROCESO

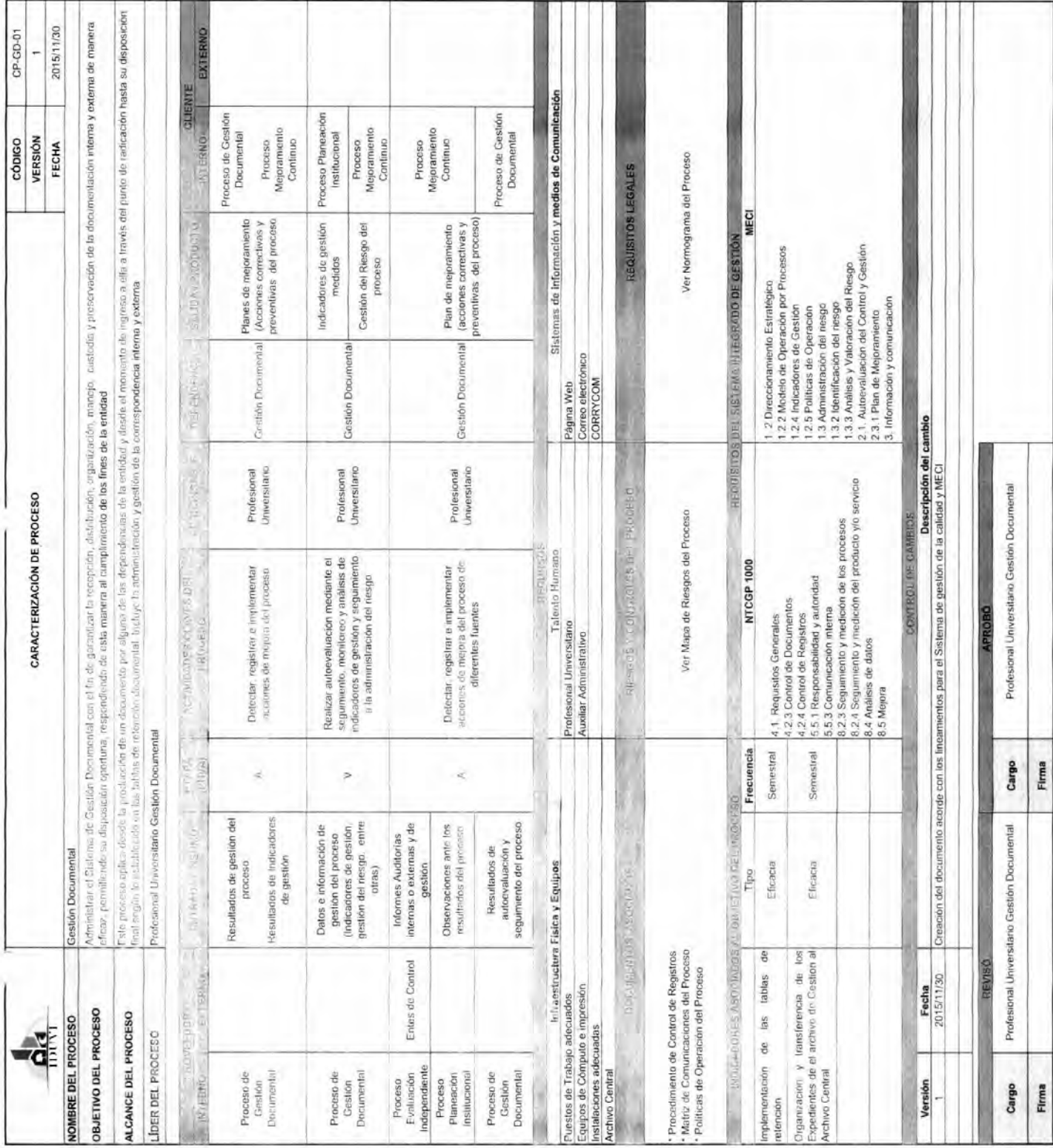
Archivo y correspondencia



Lider: Profesional
Universitario

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	
NOMBRE DEL PROCESO		Gestión Documental				VERSIÓN	CP-GD-01
OBJETIVO DEL PROCESO		Administrar el Sistema de Gestión Documental con el fin de garantizar la recepción, distribución, organización, manejo, custodia y preservación de la documentación interna y externa de manera eficaz, permitiendo su disposición oportuna, respondiendo de esta manera al cumplimiento de las líneas de la entidad				FECHA	2015/11/30
ALCANCE DEL PROCESO		Este proceso aplica desde la producción de un documento por alguna de las dependencias de la entidad y desde el momento de ingreso a ella a través del punto de radicación hasta su disposición final según lo establecido en las tablas de retención documental. Incluye la administración y gestión de la correspondencia interna y externa					
LÍDER DEL PROCESO		Profesional Universitario Gestión Documental					
PROVEEDOR	ACTIVIDADES DE AVANCE DEL PROCESO	TIPO DE EVALUACIÓN	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE INTERNO	CLIENTE EXTERNO
Interno	Externo	Interno	Externo	Interno	Externo	Interno	Externo
Archivo General de la Nación	Establecer lineamientos políticos y directrices de operación del sistema de producción documental y de archivo	P	Profesional Universitario	Gestión Documental	Políticas de Gestión Documental	Todos los procesos	
Archivo General de la Nación	Elaborar Plan Institucional de Archivos	I	Profesional Universitario y Comité de Archivo	Gestión Documental	Plan Institucional de Archivos (PINAR)	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Políticas de Gestión Documental	P	Profesional Universitario y Comité de Archivo	Gestión Documental	Plan de Gestión Documental (PGD)	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Plan institucional de Archivos (PINAR)	P	Profesional Universitario y Comité de Archivo	Gestión Documental	Valoración Documental	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Realizar valoración documental	P	Profesional Universitario y Comité de Archivo	Gestión Documental	Tabla de Retención Documental (TRD)	Consejo Municipal de Archivos del Municipio de Chila	
Proceso Gestión Documental	Elaborar y actualizar tablas de Retención Documental (TRD)	H	Profesional Universitario	Gestión Documental	TRD aprobadas	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Aplicar Tabla de Retención Documental (TRD) en cada uno de los procesos	H	Líderes de cada proceso	Todas las dependencias	Archivos de gestión Inventarios Documentales	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Aprobar internamente Tabla de Retención Documental (TRD)	H	Comité de Archivo	NA	Archivos de gestión	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Administrar archivos de gestión	H	Líder de cada proceso	Todas las dependencias	Archivos de gestión	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Administrar archivo central	H	Auxiliar Administrativo Profesional Universitario	Gestión Documental	Archivo Central	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Administrar y gestionar la correspondencia de la institución	H	Auxiliar Administrativo Profesional Universitario	Gestión Documental	Correspondencia distribuida y controlada en CORRYCOM	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Verificar el cumplimiento de las TRD, PGD, PINAR y plan anual de transferencias documentales	V	Auxiliar Administrativo	Gestión Documental	Actas Informes seguimiento	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Realizar seguimiento a los archivos de gestión para verificar aplicación de las TRD	V	Profesional Universitario	Gestión Documental	Informes	Todos los procesos	
Proceso Gestión Documental	Archivos de gestión	V	Líder del Proceso	Todas las dependencias	Proceso de Gestión Documental	Proceso de Gestión Documental	

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					CÓDIGO CP-CD-01 VERSIÓN 1 FECHA 2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO	Gestión Documental					
OBJETIVO DEL PROCESO	Administrar el Sistema de Gestión Documental con el fin de garantizar la recepción, distribución, organización, manejo, custodia y preservación de la documentación interna y externa de manera eficaz, permitiendo su disposición oportuna, respondiendo de esta manera al cumplimiento de los fines de la entidad					
ALCANCE DEL PROCESO	Este proceso aplica desde la producción de un documento por alguna de las dependencias de la entidad y desde el momento de ingreso a ella a través del punto de radicación hasta su disposición final según lo establecido en las pautas de ordenamiento documental. Incluye la administración y gestión de la correspondencia interna y externa					
LÍDER DEL PROCESO	Profesional Universitario Gestión Documental					
PROCESOS INTERNO	ENTRADA JUSTIFICADA	ESTADO (PINAR)	AUTOMATIZACIÓN DEL PROCESO	AUTOMATIZACIÓN	DEFINICIÓN	CLIENTE INTERNO EXTERNO
Proceso de Gestión Documental	Actas Informes seguimiento Inventarios Documentales Ejecución de PGD y PINAR	A	Tomar los correctivos necesarios para que se garantice la preservación y conservación de la memoria institucional de acuerdo con TRD PGD Y PINAR	Auxiliar Administrativo Profesional Universitario	Gestión Documental	Todos los procesos Proceso de Gestión Documental
Todos los procesos	Correspondencia distribuida y controlada en CORRYCOM	A	Realizar seguimiento de la radicación y gestión de la correspondencia	Auxiliar Administrativo Profesional Universitario	Gestión Documental	Todos los procesos
Proceso de Gestión Documental	Resultados de gestión del proceso	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión, auditorías administrativas del riesgo, auditorías internas y de gestión y las demás fuentes de información de resultados del proceso	Profesional Universitario	Gestión Documental	Proceso Planeación Institucional Proceso de Gestión Documental Proceso Evaluación Independiente



		NORMOGRAMA							1	
		GESTIÓN DOCUMENTAL							VERSIÓN	
									CÓDIGO	NO-GD-01
PROCESO:									FECHA	2015/11/30
TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICIDAD	USO	
Ley	57	Por la cual se ordena la publicidad de los actos y documentos oficiales	Externo	Órganos de divulgación de los documentos públicos	Archivo General de la Nación	05 de julio de 1985	Gestión Documental	Artículos 1, 12, 13, 14, 15, 16 al 27)	Gestión documental	
Ley	594	Ley general de archivos	Externo	Normas y principios generales del archivo	Archivo General de la Nación	14 de julio de 2000	Gestión Documental	Todo	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Ley	734	Por la cual se expide el código disciplinario único.	Externo	Custodial y cuidar la documentación e información	Archivo General de la Nación	05 de febrero de 2002	Gestión Documental	artículo 24 núm. 1, 5 y 22 artículo 35 núm. 8, 13 y 21	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Ley	795	Por la cual se ajustan algunas normas del estatuto orgánico del sistema financiero y se dictan otras disposiciones	Externo	Administración y conservación de los archivos	Archivo General de la Nación	14 de enero de 2003	Gestión Documental	Artículo 22. Conservación	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Ley	1712	ley de transparencia y del derecho de acceso a la información	Externo	Regular el derecho de acceso a la información pública	Archivo General de la Nación	06 de marzo de 2014	Gestión Documental	Todo	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Decreto	2649	Por el cual se reglamenta la contabilidad en general y se expiden los principios o normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia	Externo	Las normas sobre registros y libros	Archivo General de la Nación	29 de diciembre de 1993	Gestión Documental	El numeral 11	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Decreto	2609	Por el cual se reglamenta el título v de la ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de gestión documental para todas las entidades del estado	Externo	Instrumentos archivísticos para la gestión documental. a. El cuadro de clasificación documental - CCD b. La tabla de retención documental-TRD c. El programa de gestión documental- PGD d. Plan institucional de archivos de la entidad - PINAR	Archivo General de la Nación	14 de diciembre de 2012	Gestión Documental	Artículo 189, numeral 11 de la constitución política y el artículo 2° del título v de la ley 594 de 2000	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Decreto	103	Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones	Externo	Regular el derecho de acceso a la información pública	Archivo General de la Nación	20 de enero de 2015	Gestión Documental	Numeral 11 del artículo 189 de la constitución política,	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	
Decreto	106	Por el cual se reglamenta el título VIII de la ley 594 de 2000 en materia de inspección, vigilancia y control a los archivos de las entidades del estado ya los documentos de carácter privado declarados de interés cultural; y se dictan otras disposiciones	Externo	Plan nacional de desarrollo y los aspectos económicos, sociales, culturales, científicos y tecnológicos de los archivos que hagan parte del sistema nacional de archivos	Archivo General de la Nación	21 de enero de 2015	Gestión Documental	Artículo 189, numeral 11 de la constitución política, el artículo 2° de la ley 80 de 1989 y el título VIII de la ley 594 de 2000	Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad	

		NORMOGRAMA					VERSIÓN 1	
							CÓDIGO NO-GD-01	
							FECHA 2015/11/30	
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL								
TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICIDAD
Acuerdo	11	Por el cual se establecen criterios de conservación y organización de documentos	Externo	Archivo general de la nación y teniendo en cuenta que en los fondos de los archivos se encuentra documentación de gran importancia para la investigación	Archivo General de la Nación	22 de mayo de 1996	Gestión Documental	Todo
								USO
								Para organización del archivo Institucional de acuerdo a la normatividad
CONTROL DE CAMBIOS								
Versión	Fecha	Descripción del cambio						
1	2015/11/30	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI						
REVISÓ								
Cargo	Profesional Universitario Gestión Documental	APROBÓ						
Firma		Cargo	Profesional Universitario Gestión Documental					
		Firma						

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-GD-01
	CONTROL DE REGISTROS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 5

1. OBJETIVO

Definir directrices que permitan aplicar los procesos archivísticos del IDUVI, consulta, conservación y disposición final de los documentos, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital y la normatividad archivística.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos del IDUVI desde la generación del archivo o un registro, organización de los archivos de gestión de acuerdo a las tablas de retención documental TRD, transferencias y conservación de archivos.

3. BASE LEGAL

- Ley 594 de 2000
- Norma técnica de calidad de Gestión pública NTCGP 1000: 2009

4. DEFINICIONES

- **Almacenamiento:** Lugar, dispositivo y/o equipo donde se encuentra físicamente el registro
- **Archivo central:** Unidad administrativa donde se agrupan documentos transferidos o trasladados por los distintos archivos de gestión de la entidad respectiva, una vez finalizado su trámite, que siguen siendo vigentes y objeto de consulta por las propias dependencias y los particulares en general.
- **Archivo de gestión:** Aquel en el que se reúne la documentación en trámite en busca de solución a los asuntos iniciados, sometida a continua utilización y consulta administrativa por las mismas dependencias u otras que las soliciten.
- **Conservación de documentos:** Conjunto de medidas tomadas para garantizar el buen estado de los documentos. Puede ser preventiva o de intervención directa. Métodos utilizados para asegurar la durabilidad física de los documentos, por medio de controles efectivos incluyendo los atmosféricos.
- **Custodiar:** Guarda o tenencia de documentos por parte de una institución o una persona, que implica responsabilidad jurídica en la administración y conservación de los mismos, cualquiera que sea su titularidad.
- **Documento:** Información registrada, cualquiera sea su forma o el medio utilizado, se debe conservar por razones administrativas, legales, fiscales o contables en el archivo de concentración.
- **Expediente:** Unidad documental compleja formada por un conjunto de documentos generados orgánica y funcionalmente por una instancia productora en la resolución de un mismo asunto.
- **Protección:** Asegurar la integridad de los registros durante todo su periodo útil.
- **Recuperación:** Facilidad de acceso a los registros y a la información contenida en ellos, tomando en cuenta su localización y su clasificación.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades ejecutadas.
- **Retención documental:** Plazo que los documentos deben permanecer en el archivo de gestión o en el archivo central, tal como se consigna en la tabla de retención documental.
- **Tiempo de retención:** Periodo de tiempo en que se tendrán los registros dentro de un archivo de papel o medio electrónico, ya sea el establecido por la ley o el establecido por la organización de acuerdo a sus necesidades de operación.
- **Transferencia documental:** Remisión de los documentos del archivo de gestión al central, y de éste al histórico, de conformidad con las tablas de retención y de valoración documental vigentes.

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-GD-01
	CONTROL DE REGISTROS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 2 de 5

- **TRD:** Tabla De Retención Documental, Listado de series con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.
- **Unidad de conservación:** Cuerpo que contiene un conjunto de documentos de tal forma que garantice su preservación e identificación. Pueden ser unidades de conservación, entre otros elementos, las carpetas, las cajas, y los libros o tomos.

5. CONDICIONES GENERALES

- Con la elaboración e implementación y actualización de las Tablas de Retención Documental en cada uno de las dependencias del Instituto, se logra mantener la administración de los archivos, de manera eficiente y eficaz de acuerdo a las normas establecidas con la que se puede verificar su correcta organización.
- El proceso de Gestión Documental es el encargado de asesorar y establecer las directrices para la elaboración e implementación de las Tablas de Retención Documental y cada dependencia y/o proceso es el responsable de implementar y administrar sus archivos de acuerdo a la Tabla de Retención Documental definida.
- Los registros deben diligenciarse mediante elementos que impidan su pérdida o reduzcan su legibilidad; cuando se trata de registros en medios magnéticos, deben utilizarse copias de seguridad.
- Todo registro debe ser diligenciado de forma clara y legible, sin tachones ni enmendaduras que puedan dar lugar a confusión sobre la información registrada, de forma completa llenando todos los espacios disponibles.

6. DESARROLLO

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
1.	INICIO IDENTIFICAR LOS REGISTROS Gestión Documental y el responsable de cada dependencia o proceso, definen cuáles son los registros que van a evidenciar la realización de las actividades de cada dependencia en la ejecución de sus funciones.	Responsable de cada proceso o dependencia Profesional Universitario Gestión Documental	NA
2.	ELABORAR Y/O ACTUALIZAR TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL El proceso de Gestión Documental en conjunto con los responsables de cada dependencia o proceso elaboran o actualizan la TRD siguiendo los lineamientos establecidos en la Ley General de archivos y la NTCGP 1000:2009: Identificación: Se tiene en cuenta a partir de la TRD el código, serie, sub-serie y tipología. Almacenamiento: Las TRD definen el archivo central y gestión.	Responsable de cada proceso o dependencia Profesional Universitario Gestión Documental	Tablas de Retención Documental Solicitud de actualización o modificación de las tablas de retención documental

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-GD-01
	CONTROL DE REGISTROS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 3 de 5

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	Protección: Documentación resguardada en medio físico o magnético. Recuperación de los archivos: Se realiza con el control del inventario físico documental. Tiempos de retención: Están establecidos teniendo en cuenta el almacenamiento en el archivo central o de gestión. Disposición del registro: De acuerdo a las TRD se ha clasificado de la siguiente manera: CT: Conservación total. T: Tecnología. S: Serie documental E: Eliminación.		
3	MODIFICAR LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL: La actualización de las tablas de retención documental está sujeta a las necesidades surgidas a nivel interno. Antes de pasar a su aprobación final por parte del Archivo Municipal, deben contar con el visto bueno del comité de archivo del Instituto.	Comité de Archivo Archivo Municipal	Acta Emisión de concepto por medio de Acuerdo
4.	DILIGENCIAR LOS REGISTROS Los funcionarios de cada dependencia o proceso, generan o diligencian la información requerida que deja evidencia de la ejecución de los procesos y sus actividades. Los registros deben ser diligenciados cumpliendo las siguientes recomendaciones: - Todo registro debe ser diligenciado totalmente. - Diligenciar la información en el formato con letra legible. - Diligenciar el registro sin tachones, ni enmendaduras. - Diligenciar las firmas requeridas en el formato cuando se requiera	Funcionarios de cada proceso del IDUVI	Registros, expedientes y carpetas de cada proceso
5.	ORGANIZAR Y ALMACENAR LOS REGISTROS	Responsable de cada	FR-GD-01

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	PR-GD-01
	CONTROL DE REGISTROS	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 4 de 5

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	Organizar la documentación o ordenar, encartar, rotular, foliar, levantar, inventariar, organizar de acuerdo a los lineamientos dados en las TRD, almacenar, custodiar y conservar debidamente los documentos bajo la responsabilidad de cada proceso.	proceso o dependencia	Inventario Único Documental
6	CONSULTA Y PRESTAMO DE DOCUMENTOS Cuando sea necesaria una solicitud de documentos, se verifica si esta es de carácter reservado o no. Si no es de carácter reservado el solicitante diligencia la planilla de préstamo de documentos para acceder al documento(S), expediente(s)	Responsable de cada proceso o dependencia	FR-GD-01 Inventario Único Documental
7	ENTREGAR DOCUMENTO O EXPEDIENTES Se realiza la devolución de los documentos/expedientes, el Profesional Universitario de Gestión Documental, verifica que el expediente se encuentre en buenas condiciones y completo, posteriormente almacena los documentos, en el archivo velando por su custodia y conservación.	Responsable de cada proceso o dependencia	FR-GD-01 Inventario Único Documental
8.	CONSERVAR Y CUSTODIAR LOS REGISTROS El Profesional Universitario de Gestión Documental debe conservar, custodiar y proteger los registros, cuidando que sus características físicas no se alteren en el almacenamiento. Dejando como evidencia de la actividad las Unidades de Conservación cajas y carpetas.	Profesional Universitario Gestión Documental	Formato único de Inventario documental FO-GD-01 Archivo de Gestión y Archivo Central
9.	DEFINIR TIEMPO DE RETENCIÓN DE LOS REGISTROS El Profesional Universitario de Gestión Documental en conjunto con los responsables de dependencia o proceso define el tiempo de retención de los registros considerando los criterios de la Tabla de Retención Documental.	Responsable de cada proceso o dependencia Profesional Universitario Gestión Documental	Tablas de Retención Documental
10.	DETERMINAR LA DISPOSICIÓN FINAL DE LOS REGISTROS El Profesional Universitario de Gestión	Responsable de cada proceso o dependencia	Tablas de Retención Documental

	PROCEDIMIENTO		CÓDIGO	PR-GD-01
	CONTROL DE REGISTROS		VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 5 de 5

No	ACTIVIDAD (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE	REGISTRO / EVIDENCIA
	Documental en conjunto con los responsables de dependencia o proceso, determinan que acción se realiza con los registros una vez finalice el tiempo de retención en el archivo de gestión, las opciones son: transferir a otro archivo, llevar a otro medio de almacenamiento (escanear, microfilmear) o eliminar. Debe aplicar el criterio de disposición de los registros definido así: - Transferir los registros al archivo central si la disposición final es conservarlos en esta área. Continuar con la siguiente actividad. - Llevar los documentos al medio definido en el control de registros si la disposición definida es conservarlos en otro medio. Se termina el procedimiento. - Eliminar del archivo de gestión los documentos si la disposición definida es eliminarlo. Se termina el procedimiento.	Profesional Universitario Gestión Documental	
11.	TRANSFERIR LOS REGISTROS AL ARCHIVO CENTRAL El Profesional Universitario de Gestión Documental, debe transferir los expedientes que existan identificados, para hacer parte del Archivo Central de acuerdo a la Tabla de Retención Documental FIN.	Profesional Universitario Gestión Documental	Archivo Central

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

8. APROBACIÓN

REVISÓ		APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Gestión Documental		Cargo: Profesional Universitario Gestión Documental
Firma:		Firma:

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GD-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. Seguimiento, implementación y socialización del Plan de Gestión Documental (PGD) para dar cumplimiento a todas las disposiciones establecidas por la entidad.
2. Todos los archivos del IDUVI y expedientes documentales, producto de las actividades y disposiciones de los documentos asociados a cada uno de los procesos debe basarse en los lineamientos establecidos dentro de las Tablas de Retención Documental –TRD y en las Guías de Gestión Documental aprobadas y vigentes.
3. Realizar seguimiento de la organización correcta según lineamientos establecidos en la Ley General de Archivo para cada uno de los expedientes en las respectivas dependencias.
4. Llevar el control adecuado de los expedientes mediante la planilla de control de préstamo de documentos con un tiempo establecido para la devolución, el cual no debe exceder los 10 días hábiles. Vencido este plazo el usuario deberá devolver la documentación o hacer solicitud de renovación.
5. El registro y radicación de los documentos se realizara mediante el sistema CORRYCOM.
6. Radicar y direccionar a cada dependencia, las comunicaciones oficiales externas en un término no mayor a 2 días.
7. Todos los funcionarios del IDUVI darán respuesta veraz y oportuna a las solicitudes presentadas por los ciudadanos y entes oficiales de acuerdo con sus competencias y los lineamientos establecidos en la ley y normatividad de la entidad
8. Llevar el control adecuado de las comunicaciones internas y externas mediante el sistema CORRYCOM y de entrega en los tiempos establecidos a los usuarios externos.
9. Seguimiento mediante semáforo a los tiempos definidos en el CORRYCOM y reporte a los responsables para el tramite oportuno correspondiente.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ			APROBÓ	
Cargo:	Profesional	Universitario	Gestión	Cargo: Profesional Universitario Gestión Documental
Firma:				Firma:

PROCESO

Gestión financiera



Lider: Profesional
Universitario, Jefe de
presupuesto

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO							CÓDIGO	CP-GF-01
NOMBRE DEL PROCESO		Gestión Financiera							VERSIÓN	1
OBJETIVO DEL PROCESO		Administrar los recursos financieros a través del registro presupuestal, de tesorería y contable de manera oportuna y eficaz que permita el uso eficiente de los recursos y su adecuada destinación con el fin de apoyar la toma de decisiones.							FECHA	2015/11/30
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la planeación del presupuesto hasta la ejecución del dicho contable y la entrega de informes de manera oportuna para la toma de decisiones								
LÍDER DEL PROCESO		Subgerente								
PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO		ETAPA (PHVA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
INTERNO	EXTERNO								INTERNO	EXTERNO
	Alcaldía de Chía	Plan de Desarrollo, Normatividad		P	Preparar y elaborar el proyecto de presupuesto	Jefe de Presupuesto /Junta Directiva	Gestión Financiera	Anteproyecto de presupuesto		Alcaldía de Chía
Proceso Planeación Institucional		Lineamientos, Proyectos radicados en Banco de proyectos								
	Alcaldía de Chía	Acuerdo Municipal de presupuesto aprobado y anteproyecto		P	Desagregar del presupuesto de la vigencia siguiente	Jefe de Presupuesto	Gestión Financiera	Resolución de liquidación de presupuesto	Todos los procesos	
Contaduría General de la Nación		Nueva normatividad contabilidad pública y tributaria		P	Definir y parametrizar los diferentes conceptos de Sist. Cont. Pública conforme a las normas vigentes	Contador	Gestión Financiera	Políticas y procedimientos contables expedidos	Todos los procesos que afectan el sistema contable	Alcaldía de Chía
	Alcaldía de Chía	Presupuesto inicial aprobado		P	Elaborar del plan anualizado de caja (PAC)	Tesorero	Gestión Financiera	PAC aprobado	Proceso Gestión Financiera	
Todos los procesos		PAC, Solicitud de disponibilidad y de registro, Acto administrativo de presupuesto aprobado y liquidado		H	Ejecutar del Presupuesto.	Jefe de Presupuesto	Gestión Financiera	Disponibilidades y Registros	Todos los procesos	
Proceso Gestión Financiera		Políticas y procedimientos contables expedidos y soportes contables de los hechos		H	Registrar la ocurrencia de hechos económicos que afectan la estructura financiera del Instituto	Contador	Gestión Financiera	Asientos Contables	Proceso Gestión Financiera	
	Entidades financieras	Extractos Bancarios		H	Elaborar de conciliaciones Bancarias	Contador	Gestión Financiera	Conciliación Bancaria	Proceso Gestión Financiera	
Proceso Gestión Financiera		Asientos Contables		H	Elaborar y presentar Estados Contables e informes	Contador	Gestión Financiera	Estados Financieros	Proceso Gestión Financiera	
Proceso Gestión Financiera		Disponibilidades y Registros		H	Registrar el pago en la ejecución presupuestal y remisión a contabilidad	Tesorero	Gestión Financiera	Comprobante de egreso	Proceso Gestión Financiera	
Todos los procesos		Solicitud de la cuenta		H	Realizar pago de obligaciones	Tesorero	Gestión Financiera	Comprobante de egreso	Proceso Gestión Financiera	
Proceso Gestión Financiera		Consultas virtuales entidades financieras		H	Realizar informes de Recaudó	Tesorero	Gestión Financiera	Informes	Proceso Gestión Financiera	
Proceso Gestión Jurídica		Acuerdos de pago		H	Realizar cobros persuasivos	Tesorero	Gestión Financiera	Oficios de cobros persuasivo	Proceso Gestión Financiera	Terceros

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO						CÓDIGO	CP-GF-01
								VERSIÓN	1
								FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO		Gestión Financiera							
OBJETIVO DEL PROCESO		Administrar los recursos financieros a través del registro presupuestal, de manera oportuna y eficaz que permita el uso eficiente de los recursos y su adecuada destinación con el fin de apoyar la toma de decisiones.							
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la planeación del presupuesto hasta la ejecución del mismo, y la entrega de informes de manera oportuna para la toma de decisiones.							
LÍDER DEL PROCESO		Subgerente							
PROVEEDOR	ENTRADA / INSUMOS		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE		
	INTERNO	EXTERNO					INTERNO	EXTERNO	
Proceso Gestión Financiera		Estados Financieros	Verificar la confiabilidad de la información contable	Contador	Gestión Financiera	Informe de hallazgos	Proceso Gestión Financiera		
Proceso Gestión Financiera		Estados Financieros	Verificar que las notas contables registradas cumplan con los mínimos exigidos por el régimen de contabilidad pública.	Contador	Gestión Financiera	Informe de hallazgos	Proceso Gestión Financiera		
Proceso Gestión Financiera		Disponibilidades y Registros	Controlar el presupuesto	Jefe de Presupuesto	Gestión Financiera	Ejecución y auditorías	Procesos Evaluación Independiente, Proceso Planeación Institucional	Entes de Control	
Proceso Gestión Financiera		Informe de ingresos y gastos	Realizar conciliación financiera	Tesorero	Gestión Financiera	Ajustes a las conciliaciones	Proceso Gestión Financiera		
Proceso Gestión Financiera		Estados Contables / Ejecución Presupuestal	Auditar estados contables con ejecución Presupuestal	Contador / Jefe de Presupuesto	Gestión Financiera	Hallazgos y seguimiento a los estados contables	Proceso Gestión Financiera	Entes de Control	
Proceso Gestión Financiera		Disponibilidades y registros	Realizar Traslados Presupuestales con base en análisis financiero y necesidades institucionales	Contador / Jefe de Presupuesto	Gestión Financiera	Traslados Presupuestales	Proceso Gestión Financiera		
Proceso Planeación Institucional		Necesidades Institucionales							
Proceso Gestión Financiera		Directrices							
Proceso Gestión Financiera		Ajustes contables y presupuestales	Entregar Informes Financieros ajustados	Contador / Jefe de Presupuesto	Gestión Financiera	Informes financieros ajustados	Proceso Gestión Financiera		
Proceso Gestión Financiera		Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo	Contador / Jefe de Presupuesto / Tesorero	Gestión Financiera	Indicadores de gestión medidos	Proceso Planeación Institucional		
Proceso Evaluación Independiente		Informes Auditorías internas o externas y de gestión				Gestión del proceso	Proceso Mejoramiento Continuo		
Proceso Planeación Institucional		Observaciones ante los resultados del proceso	Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Contador / Jefe de Presupuesto / Tesorero	Gestión Financiera	Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Mejoramiento Continuo		
Proceso Gestión Financiera		Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso					Proceso Gestión Financiera		

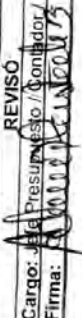
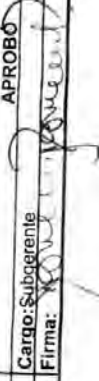
	MATRIZ DE COMUNICACIONES		
	VERSIÓN	1	
	CÓDIGO	MC-GF-01	
	FECHA	2015/11/30	

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Se requiere para la ejecución de los recursos financieros y cumplimiento de plan de desarrollo	Planeación Institucional (Gerencia)	Área presupuesto	Presupuesto	Anual	Impresión del presupuesto	Acuerdo presupuestal
Para asegurar la disponibilidad de presupuesto para contratar y pagar obligaciones	Planeación Institucional (Gerencia)	Presupuesto	Disponibilidad presupuestal (rubro, valor, objeto, fecha)	Diana	Impreso	Disponibilidad
Comprometer el recurso	Contratación	Presupuesto	Registro presupuestal (rubro, valor, objeto, fecha, tercero)	Diana	Impreso	Registro
Para tomar acciones frente a la ejecución presupuestal	Gerencia	Presupuesto	Traslados presupuestales dentro del mismo capítulo	Trimestral	Impreso	Acto administrativo de traslado
No ejecución excepcional de contratos	Gerencia	Presupuesto	Recursos sin ejecutar a reservar	Anual	Impreso	Acto administrativo de reservas
Obligaciones pendientes pago antes de terminar la vigencia	Gerencia	Presupuesto	Recursos ejecutados sin cancelar	Anual	Impreso	Acto administrativo de cuentas por pagar
Modificar el presupuesto	Junta directiva	Presupuesto	Valores modificatorios de presupuesto, justificaciones, rubros	Trimestral	Impreso	Acuerdo directivos de presupuesto
Legalización de gastos	Gerencia y secretaria de hacienda	Presupuesto	Presupuesto desagregado por rubros	Anual	Impreso	Acto administrativo de liquidación de presupuesto
Son instrumentos importantes en la evaluación del rendimiento de una empresa, y sirven para la proyección y toma de decisiones.	Entes de control, gerencia,	Contador	Registros contables y transacciones	Trimestral	Plataforma chip, cartelera, página de la entidad	Estados financieros
Control interno financiero	Contador	Contador	Extractos bancarios y libro auxiliar de bancos	Mensual	Impreso	Conciliación bancaria
Control y cumplimiento de normas legales	Entes de control, gerencia,	Contador	Estados financieros	Trimestral	Plataforma chip, cartelera, página de la entidad	Información
Evidenciar los pagos	Gestión financiera	Tesorería	Soportes contables	Diario	Impreso	Comprobante de egreso
Para efectuar los cobros y disminuir cartera	Gestión financiera	Tesorería	Cartera	Trimestral	Correspondencia	Oficio de cobros persuasivos
Control interno financiero	Gestión Financiera	Gestión Financiera	Conciliaciones presupuesto contabilidad inventario y tesorería	Mensual	Impreso	Documento de conciliaciones
Se requiere tener una planeación para la ejecución de pagos mensuales	Gestión financiera	Presupuesto	PAC	Mensual	Impreso	Documento
Se requiere ajustar los informes cuando se toman acciones de ajustes contables o presupuestales	Gestión financiera	Presupuesto	Ajustes a Informes contables y financieros	Cada vez que se realicen ajustes	Escrito	Informes contables y financieros
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al	Proceso de Evaluación Independiente	Gestión Financiera	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Gestión Financiera	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Financiera	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Financiera	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión Financiera	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

CONTROL DE CAMBIOS		DESCRIPCIÓN
VERSIÓN	FECHA	
1	2015/11/30	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

APROBACIÓN	
CARGO: Jefe Presupuesto / Contador / Tesorero FIRMA: 	CARGO: Subgerente FIRMA: 
REVISÓ	APROBÓ

		NORMOGRAMA					VERSIÓN	1	
							CÓDIGO	NO-GF-01	
							FECHA	2015/11/30	
PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA									
TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFI	USO
Decreto	1182	Tesorería	Externo	Por medio de la cual se reglamenta el decreto 266	Ministerio de Hacienda	2000/06/27	Gestión Financiera	Todo	Manejo de la Tesorería
Decreto	266	Tesorería	Externo	Reglamenta las funciones de las tesorías del estado	Ministerio de Hacienda	2000/02/22	Gestión Financiera	Art 64,65 y 66	Manejo de la Tesorería
Acuerdo Municipal	52	Tesorería	Externo	Estatuto tributario del Municipio de Chía	Concejo Municipal	2013/12/26	Gestión Financiera	Todo	Retenciones de impuestos
Constitución política de Colombia			Externo	Fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana	Congreso de la Republica	1991/06/07	Gestión Financiera	Artículo: 151, 334, 345, 345,	Establece normas específicas de presupuesto
	Ley	152	Planes de desarrollo	Externo	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo	Presidencia de la república	07/15/1994	Gestión Financiera	Art 3, 6,7,8,9,26, 28,38,41,44 - Ley 1473 de 2011
Ley	819	Normas Presupuestales	Externo	Por la cual se dictan normas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones	Ministerio de Hacienda y Crédito público	2003/09/07	Gestión Financiera	Todo	Normas orgánicas de presupuesto para la transparencia fiscal y la estabilidad macroeconómica: Marco fiscal de mediano plazo, disciplina fiscal, endeudamiento territorial.
Decreto Ley	111	Estatuto Orgánico de Presupuesto	Externo	Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto	Ministerio de Hacienda y Crédito Público	1996/01/15	Gestión Financiera	Todo	Contiene todas las disposiciones que en materia de presupuesto se deben seguir ya que regula el sistema presupuestal en Colombia.
Decreto	568	Normas Presupuestales	Externo	Por la cual se reglamentan las leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995.	Ministerio de Hacienda y Crédito Público	03/21/1996	Gestión Financiera	Todo	Reglamenta plan financiero, vigencias futuras, preparación de proy de ppto, presentación del anteproy. de ppto, liquidación del ppto, Ejecución del presupuesto, pac, modificaciones al ppto, cfp, reservas presupuestal.

Decreto	4730	Normas Presupuestales	Externo	Por el cual se reglamentan normas orgánicas del presupuesto	Ministerio de Hacienda y Crédito Público	12/28/2005	Gestión Financiera	Todo	Reglamenta sistema presupuestal, ciclo presupuestal, programación y presentación del ppto, ejecución, seguimiento y evaluación.
Decreto	1957	Normas Presupuestales	Externo	Por el cual se reglamentan normas orgánicas del presupuesto	Ministerio de Hacienda y Crédito Público	05/30/2007	Gestión Financiera	Todo	Desarrollo de las leyes 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995, 344 de 1996, 819 de 2003.
Decreto	2844	Normas Presupuestales	Externo	Normas Orgánicas de presupuesto y plan nacional de desarrollo	Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Departamento Nacional de Planeación	2010/05/08	Gestión Financiera	Todo	Desarrollo de las leyes 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995, 344 de 1996, 819 de 2003 y 152 de 1994 - Sistema Unificado de Inversión Pública.
Acuerdo Municipal	35	Normas Presupuestales	Externo	Estatuto presupuestal del Municipio de Chía	Concejo Municipal	2005/01/10	Gestión Financiera	Todo	Normas presupuestales para el Municipio de Chía.
Acuerdo Municipal	3	Normas Presupuestales	Externo	Modifica el estatuto presupuestal del Municipio de Chía	Concejo Municipal	2010/05/07	Gestión Financiera	Todo	Normas presupuestales para el Municipio de Chía.
Acuerdo Municipal / Decreto Municipal	Anualmente	Aprobación presupuesto del año siguiente	Externo	Por el cual se aprueba el presupuesto de dicha vigencia comprendida entre el 1 de enero y 31 de diciembre	Concejo Municipal / Alcalde	Noviembre de cada año	Gestión Financiera	Todo	Determina el presupuesto a ejecutar en cada vigencia
Acuerdo Municipal	cada 4 años	Plan de Desarrollo Municipal	Externo	Por el cual se aprueba el plan de desarrollo Municipal por 4 años	Concejo Municipal	cada 4 años	Gestión Financiera	Todo	Determina la finalidad del gasto de inversión de acuerdo a los proyectos aprobados en el PDM
Constitución Política de Colombia		Constitución Política de Colombia	Externo	Habrán un contador general, funcionario de la rama ejecutiva, quien llevará la contabilidad de la Nación y consolidará esta con sus entidades descentralizadas territorialmente o por servicios, cualquiera que sea el ordena quien pertenezca, excepto la referente a la ejecución del presupuesto, cuya competencia se atribuye a la Contraloría.	Congreso de la Republica	1991/06/07	Gestión Financiera	Artículo 354	Corresponde al Contador General las funciones de uniformar, centralizar y consolidar la contabilidad pública, elaborar el Balance General y determinar las normas contables que deben regir en el país, conforme a la
Ley	298	Normas Contables	Externo	Por la cual se desarrolla el artículo 354 de la Constitución Política, se crea la Contaduría General de la Nación como una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y se dictan otras disposiciones sobre la materia	Congreso de la Republica	1996	Gestión Financiera	Todo	Creación Contaduría General de la Nación.
Decreto	146	Modificación a la estructura de la Contaduría General de la Nación	Externo	Por el cual se modifica la estructura de la Contaduría General de la Nación, y se determinan las funciones de sus dependencias	Contaduría General de la Nación	2004	Gestión Financiera	Todo	Modifica la estructura de la Contaduría General de la Nación.
Ley	715	Recursos y Competencias	Externo	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de	Congreso de la Republica	2001	Gestión Financiera	Todo	Recursos y Competencias

Resolución	237	Modificación al Régimen de Contabilidad Pública		Por medio de la cual se modifica el Régimen de Contabilidad Pública y se deroga la Resolución 192 del 27 de julio de 2010.	Contaduría General de la Nación	2010	Gestión Financiera	Todo	Régimen de Contabilidad Pública
Resolución	354	Régimen de Contabilidad Pública	Externo	Por la cual se adopta el Régimen de Contabilidad Pública, se establece su conformación y se define el ámbito de aplicación	Contaduría General de la Nación	2007	Gestión Financiera	Todo	Régimen de Contabilidad Pública
Resolución	248	Reporte de información y plazos	Externo	Por la cual se establece la información a reportar, los requisitos y los plazos de envío a la Contaduría General de la Nación	Contaduría General de la Nación	2007	Gestión Financiera	Todo	Información a reportar y plazos
Resolución	355	Plan General de Contabilidad Pública	Externo	Que mediante la Resolución 355 de 2007 se adoptó el Plan General de Contabilidad Pública, integrado por el marco conceptual y la estructura y descripciones de las clases.	Contaduría General de la Nación	2007	Gestión Financiera	Todo	Plan General de Contabilidad Pública
Resolución	356	Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública	Externo	Que mediante la Resolución 356 de 2007 se adoptó el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública, integrado por el Catálogo General de Cuentas, los Procedimientos Contables y los Instructivos Contables.	Contaduría General de la Nación	2007	Gestión Financiera	Todo	Manual de procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública
Resolución	41	Modificación al Catálogo General de Cuentas del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública	Externo	La Contaduría General de la Nación bajo Resolución No 041 por medio de la cual se modifica el Catálogo General de Cuentas del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública, para incorporar los conceptos de las nuevas rentas creadas en la Ley 1739 de 2014, resuelve crear las nuevas subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas	Contaduría General de la Nación	2015	Gestión Financiera	Todo	Incorporación de conceptos de nuevas rentas

CONTROL DE CAMBIOS	
Versión	Fecha
1	2015/11/30
Descripción del cambio	
Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI	

NEV756	
Cargo	Jefe Presupuesto / Contador / Tesorero
Firma	
Cargo	Subgerente
Firma	

	TABLERO DE INDICADORES			CÓDIGO	TI-GF-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	30-11-2015
				PÁGINA	Página 1 de 1

1. PROCESO:	Gestión Financiera
--------------------	--------------------

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Eficiencia	Medir el cumplimiento de la ejecución del Presupuesto del IDUVI	Ejecución presupuestal	(Presupuesto ejecutados (Registros presupuestales)) / Presupuesto planeado) *100	Mensual	75%	- Condición crítica < 70% - Condición normal >70% y <74% - Condición satisfactoria >75%	Ejecución Presupuestal	Profesional Universitario Financiera	Profesional Universitario Financiera	Grafico de Barras
Eficacia	Asegurar el cumplimiento en la presentación de todos los informes	Cumplimiento y oportunidad en la presentación de informes a los entes de control	(Informes presentados / Informes requeridos) *100	Trimestral	100%	- Condición crítica < 95% - Condición normal >95% y <99% - Condición satisfactoria >100%	Estados Contables - Sistema de Información HAS	Contador	Contador	Grafico de Barras
Eficacia	Determinar el porcentaje de recaudo de las cuentas por cobrar de la entidad	Recaudo Cartera	(Recaudo / Cuentas x cobrar) *100	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%	Balance y Bancos	Tesorero	Contador	Grafico de Barras
Eficacia	Determinar el porcentaje de recursos pagados de lo comprometido por la entidad durante el periodo	Ejecución de Pagos	(Funcionarios capacitados / Total funcionarios IDUVI)*100	Mensual	100%	- Condición crítica < 95% - Condición normal >95% y <99% - Condición satisfactoria >100%	Ejecución Presupuestal	Profesional Universitario Financiera	Profesional Universitario Financiera	Grafico de Barras

2. CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo: Jefe Presupuesto / Contador / Tesorero	Cargo: Subgerente		
Firma: 	Firma: 		

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-GF-01
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

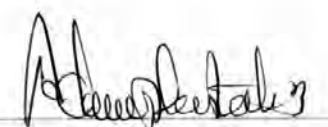
1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. El área de contabilidad y presupuesto de la entidad se debe regir por las normas establecidas por la Contaduría General de la Nación, como ente regulador de la contabilidad pública cuya función principal es elaborar el balance general y determinar las normas contables que deben regir en el país
2. Se debe realizar seguimiento, control y ajustes al PAC según las necesidades de la entidad.
3. Solicitud a los proveedores y contratistas de los documentos de identificación jurídica y tributaria correspondientes I tipo de persona natural o jurídica según el contrato o propuesta aprobada
4. Realizar el Control, seguimiento y evaluación financiera y presupuestal de los proyectos, programas y actividades de la entidad.
5. Eficiencia y eficacia en la administración del gasto en todos los proyectos, programas y actividades de carácter administrativo y de gestión
6. Presentar los informes de presupuesto y contabilidad a las entidades de control de conformidad con el calendario y medio establecido por ellos.
7. El gerente es el responsable del uso y manejo de los recursos existentes en las cuentas bancarias de la entidad.
8. El área de contabilidad permite la verificación y comprobación interna y externa de la información contable que acredite y confirme la procedencia y magnitud de los hechos económicos, financieros y sociales de la entidad.
9. Aplicar los descuentos a que hay lugar de acuerdo a los impuestos definidos por la DIAN y los impuestos municipales y presentarlos de conformidad al Calendario
10. Informar a los contratistas y proveedores acerca de los descuentos nacionales y municipales a aplicar y la obligación de reportar dichos ingresos en sus declaraciones del domicilio principal.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad y MECI

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Jefe Presupuesto / Contador / Tesorero	Cargo: Subgerente
Firma: 	Firma: 

PROCESO Contratación



Lider: Profesional
Universitario, área de
contratación

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					CÓDIGO	CP-CT-01
							VERSIÓN	1
							FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO								
OBJETIVO DEL PROCESO		Contratación						
ALCANCE DEL PROCESO		Adquirir bienes y servicios que requiera la entidad de manera oportuna de acuerdo a lo solicitado, mediante las diferentes modalidades de contratación para apoyar el funcionamiento , proyectos especiales y misión de la entidad.						
LÍDER DEL PROCESO		Desde la identificación de la necesidad para la adquisición de bienes y/o servicios, hasta el recibo o entrega por parte del proveedor a satisfacción.						
		Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)						
PROVEEDOR (INTERNO)	ESTADO	ENTRADA/INTERNO (INTERNO)	ETAPA (INTERNO)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA/ PRODUCTO	CLIENTE INTERNO EXTERNO
Gobierno Nacional		Normatividad aplicable	P	Establecer los lineamientos para contratar bienes y servicios en la entidad	Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Manual de Contratación	Todos los procesos Entes de control
Todos los Procesos		Identificación de necesidades para contratar bienes y servicios	P	Elaborar el plan de compras anualmente de la entidad de acuerdo con los requerimientos de las dependencias de la entidad, con base en el presupuesto aprobado y el plan de desarrollo	Técnico Administrativo	Almacén	Resolución del plan de compras	Todos los procesos
	Proceso Contratación	Resolución de Plan de compras aprobado	P	Elaborar estudios y documentos previos y análisis del sector (estudios, presupuesto, diseños) de acuerdo con la modalidad de selección.	Profesional Universitario de cada una de las dependencias solicitantes	Todas las Dependencias	Estudios y documentos previos- análisis del sector	Proceso Contratación
Todos los Procesos		Estudios y documentos previos- análisis del sector	H	Generar Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP)	Profesional Universitario	Gestión Financiera	Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP)	Proceso Contratación
Proceso Contratación		Solicitud de disponibilidad presupuestal					Invitación Pública	Posibles Proveedores
Proceso Planeación Institucional		Viabilidad del proyecto especial cuando se requiera	H	Emitir certificado de viabilidad del proyecto	Profesional Universitario	Gestión Planeación y Proyectos especiales	Certificado de Viabilidad del proyecto	Proceso Contratación
Procesos Misionales		Invitación pública			Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Proveedor Seleccionado	Proceso Contratación
Proveedores		Propuestas			Profesional Universitario	Gestión Financiera (Contabilidad)		
				Evaluar propuestas y seleccionar Proveedor	Profesional Universitario	Dependencia Solicitante		



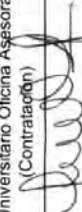
CARACTERIZACIÓN DE PROCESO

CÓDIGO CP-CT-01
VERSIÓN 1
FECHA 2015/1/30

NOMBRE DEL PROCESO Contratación
OBJETIVO DEL PROCESO Adquirir bienes y servicios que requiera la entidad de manera oportuna de acuerdo a lo solicitado, mediante las diferentes modalidades de contratación para apoyar el funcionamiento , proyectos especiales y misión de la entidad
ALCANCE DEL PROCESO Desde la identificación de la necesidad para la adquisición de bienes y/o servicios, hasta el recibo o entrega por parte del proveedor a satisfacción.
LÍDER DEL PROCESO Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)

NOMBRE DEL PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	ALCANCE DEL PROCESO	LÍDER DEL PROCESO	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	REQUISITOS DEL PROCESO	DEPENDENCIA	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CLIENTE	
								INTERNO	EXTERNO
Proceso Contratación	Proveedores Seleccionados	H		Adelantar la modalidad de contratación que corresponda para adquirir los bienes y servicios necesarios para el normal funcionamiento de la entidad	Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Contratación del bien o servicio con el proveedor seleccionado (Contrato)	Todos los procesos del Instituto	Proveedor seleccionado
Proceso Contratación	Contrato, pólizas y publicaciones cuando aplique	V		Supervisar la ejecución del contrato, realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales y evaluar al proveedor	Supervisor/ Interventor	Dependencia Solicitante	Requerimientos si aplican por presunto incumplimiento / Certificación de cumplimiento	Proceso Contratación	Proveedor
Proceso Contratación	Informes de ejecución del contrato y productos relacionados	A					Ingreso al almacén de bienes	Gestión de Recursos Físicos	
Proceso Contratación (Supervisor)	Requerimientos si aplican por presunto incumplimiento	A		Solicitar al proveedor las acciones correspondientes para asegurar que se cumplan las especificaciones	Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Soporte para pago a proveedores y contratistas	Gestión Financiera	
Proceso Contratación	Actas parciales de cumplimiento	A		Realizar el acto de liquidación del contrato o convenio	Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Actas parciales y finales de cumplimiento	Proceso Contratación	
Proceso Contratación	Plan de Compras ejecutado	V		Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de compras	Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Acciones de cumplimiento para asegurar que se cumplan las especificaciones	Proceso Contratación	Proveedor
Proceso Contratación	Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V		Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo	Profesional Universitario	Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Acta de liquidación del contrato o convenio	Proceso Contratación	
Proceso Evaluación Independiente	Informes Auditorías internas o externas y de gestión	A		Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Profesional Universitario	Según asignación	Seguimiento al plan de compras	Proceso Contratación	
Proceso Planeación Institucional	Observaciones ante los resultados del proceso						Indicadores de gestión	Proceso Planeación Institucional	
Proceso Contratación	Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso						Gestión del Riesgo del proceso	Proceso Mejoramiento Continuo	
							Plan de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas del proceso)	Proceso Mejoramiento Continuo	
								Proceso Contratación	

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO						CÓDIGO	CP-CT-01
								VERSIÓN	1
								FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO		Contratación							
OBJETIVO DEL PROCESO		Adquirir bienes y servicios que requiera la entidad de manera oportuna de acuerdo a lo solicitado, mediante las diferentes modalidades de contratación para apoyar el funcionamiento , proyectos especiales y misión de la entidad.							
ALCANCE DEL PROCESO		Desde la identificación de la necesidad para la adquisición de bienes y/o servicios, hasta el recibo o entrega por parte del proveedor a satisfacción.							
LÍDER DEL PROCESO		Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)							
Infraestructura Física y Equipos		RECURSOS							
Puestos de Trabajo adecuados		Talentos Humanos							
Equipos de Cómputo e impresión		Profesionales de la Oficina Asesora Jurídica (Contratación)							
Instalaciones adecuadas		Sistemas de Información y medios de Comunicación							
		Página Web							
		Correo electrónico							
		REQUISITOS LEGALES							
Manual de Contratación		Ver Normograma del Proceso							
Matriz de Comunicaciones del Proceso									
Política de Operación del Proceso									
REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN									
MECI									
NTCGP 1000									
Frecuencia									
Tipo									
Eficacia									
Trimestral									
Eficacia									
Trimestral									
Eficacia									
Trimestral									
Eficacia									
Anual									
Cumplimiento del Objeto Contractual		1.2.2 Modelo de Operación por Procesos 1.2.4 Indicadores de Gestión 1.2.5 Políticas de Operación 1.3. Administración del riesgo 1.3.2 Identificación del riesgo 1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo 2.1. Autoevaluación del Control y Gestión 2.3.1 Plan de Mejoramiento 3. Información y comunicación							
CONTROL DE CAMBIOS		Descripción del cambio							
Versión		Fecha							
1		2015/11/30							

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo	Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Cargo	Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)
Firma		Firma	

	MATRIZ DE COMUNICACIONES			1
	VERSIÓN	CÓDIGO	MC-CT-01	
	FECHA		2015/11/30	

PROCESO: CONTRATACIONES

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Dar cumplimiento al régimen legal y determinar como y cuando se van a adquirir los bienes y servicios que se requieren	Proceso Planeación Institucional	Proceso Contratación	Normograma/ Manual de Contratación	Anual	Escrito	Resolución
Dar a conocer los bienes y servicios disponibles que se van a adquirir durante la vigencia	Proceso Planeación Institucional	Proceso Contratación	Plan de Compras	Anual	Escrito	Resolución
Para dar finito al proceso contractual	Solicitante	Contratación	Estudios del Sector y solicitud de cotización	15 días de dar a un proceso contractual	Escrito	Estudios del Sector y solicitud de cotización
Solicitud disponibilidad presupuestal	Proceso Contratación	Gestión Financiera	Disponibilidad aprobada en el presupuesto para cada uno de las compras de bienes y servicios	Cada vez que se requiera para cada proceso contractual	Escrito	Certificado de Disponibilidad Presupuestal
Conocer la información relacionada con el proceso contractual	Proponente	Proceso Contratación	Estudios y documentos previos	Cada vez que se requiera para cada proceso contractual	Escrito-Internet	SECOP
Conocer la información relacionada con el proceso contractual	Proponente	Proceso Contratación	Pliego de condiciones	Cada vez que se requiera para cada proceso contractual	Escrito-Internet	SECOP
Legalización del contrato (firma de contrato y trámites de pólizas)	Proceso Contratación	Proveedor	Contrato firmado, soporte documental para la legalización del contrato y pólizas aprobadas	Cada vez que se suscriba un contrato	Escrito	Contrato firmado, registro presupuestal y Póliza aprobada
Designación del Supervisor	Proceso Contratación	Proceso Contratación	Comunicación con la designación del supervisor y las funciones que tiene que cumplir	Cada vez que lo requiera un proceso contractual	Escrito	Contrato y comunicación donde se evidencia la asignación
Seguimiento al contratista	Proceso Contratación	Supervisor	Informes o reportes de supervisión para seguimiento al cumplimiento del objeto contractual	Cada vez que lo requiera un proceso contractual	Escrito	Informes o reportes de supervisión
Solicitud de acciones por parte del contratista	Proceso Contratación	Supervisor	Acciones que va a desarrollar el proveedor para dar cumplimiento al objeto contractual cuando se presenten inconvenientes	Cada vez que lo requiera un proceso contractual	Escrito	Comunicaciones
Dar por terminado de mutuo acuerdo el contrato	Proceso Contratación	Contratista	Liquidación del contrato o convenio	Cada vez que se de cumplimiento de un contrato	Escrito SECOP	Acta de liquidación
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la entidad	Proceso de Evaluación Independiente	Proceso Contratación	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Proceso Contratación	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo

	MATRIZ DE COMUNICACIONES		VERSIÓN	1
			CÓDIGO	MC-CT-01
			FECHA	2015/11/30

PROCESO: CONTRATACIONES

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Contratación	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Contratación	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Contratación	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

CONTROL DE CAMBIOS		DESCRIPCIÓN
VERSIÓN	FECHA	
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

APROBACIÓN	
REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Cargo: Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)
Firma: 	Firma: 

	TABLERO DE INDICADORES	CÓDIGO	TI-CT-01
		VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 2

1. PROCESO:	Contratación
--------------------	--------------

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Eficacia	Medir el cumplimiento del plan de compras con base en el número de contratos celebrados según lo programado en el plan	Cumplimiento Plan de Compras	(Número de contratos ejecutados/ Número de contrataciones planeadas) *100	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%	Plan de compras -Ejecución plan de compras	Profesional Universitario (Contratación)	Profesional Universitario (Contratación)	Grafico de Barras
Eficiencia	Medir el cumplimiento del presupuesto del plan de compras con base en los valores de los contratos celebrados	Cumplimiento presupuesto de Contratación	(Valor de los contratos ejecutados / Valor presupuestado de los contratos) *100	Trimestral	90%	- Condición crítica < 80% - Condición normal >80% y <90% - Condición satisfactoria >90%	Valor presupuestado en el plan de compras - Ejecución plan de compras	Profesional Universitario (Contratación)	Profesional Universitario (Contratación)	Grafico de Barras
Eficacia	Verificar que existe al menos un proponente idóneo para el trámite contractual establecido	Publicación en el SECOP	(Contratos publicados / Contratos celebrados) *100.	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%	Informe de requerimiento de sistemas de información, informes técnicos resultantes de las intervenciones en los sistemas de información.	Profesional Universitario (Contratación)	Profesional Universitario (Contratación)	Grafico de Barras
Eficacia	Verificar que el proveedor seleccionado cumple con el objetivo contractual planteado	Cumplimiento del Objeto Contractual	(Actas de recibo a satisfacción / Contratos realizados) *100	Anual	90%	- Condición crítica < 80% - Condición normal >80% y <90% - Condición satisfactoria >90%	Actas de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato	Profesional Universitario (Contratación)	Profesional Universitario (Contratación)	Grafico de Barras

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

	TABLERO DE INDICADORES		CÓDIGO	TI-CT-01
			VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 2 de 2

3. APROBACIÓN

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo: Profesional universitario del área de contratación	Cargo: Funcionario designado Gerencia		
Firma: 	Firma: 		

	NORMOGRAMA			VERSIÓN	1
				CÓDIGO	NO-CT-01
				FECHA	2015/11/30

PROCESO: CONTRATACIÓN

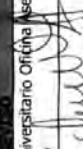
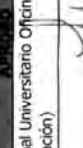
TIPO	Nº.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICIDAD	USO
Constitución		Constitución Política de Colombia	Externo	"Constitución Política de Colombia"	Asamblea Constituyente	1991/07/06	Contratación	Toda la norma	Derechos Fundamentales, Colectivos, y de tercera generación, acciones constitucionales, organización del Estado, <i>entre otros</i>
Ley	80	Estatuto general de contratación	Externo	Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.	Congreso de Colombia	1993/10/28	Contratación	Toda la norma	Reglas Generales de Contratación
Ley	1150	Reglamentación Ley 80 de 1993	Externo		Congreso de Colombia	2007/07/16	Contratación	Toda la norma	Modalidades de Contratación
Ley	1474	Estatuto Anticorrupción	Externo	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	Congreso de Colombia	2011/07/12	Contratación	Toda la norma	Se modifica artículos de la Ley 80 de 1993
Decreto-Ley	19	Antitrámites	Externo	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración Pública.	Presidencia de la Republica	2012/01/10	Contratación	Capítulo XVII	Procesos de contratación
Ley	9	Compraventa y expropiación de Bienes Inmuebles	Externo	Por el cual se dictan normas sobre planes de desarrollo municipal, compraventa y expropiación de bienes y se dictan otras disposiciones	Congreso de Colombia	1989/01/11	Contratación	Toda la norma	Adquisición de predios
Ley	388	Compraventa y expropiación de Bienes Inmuebles	Externo	Por la cual se modifica la ley 9 de 1989 y la 3 de 1991 y se dictan otras disposiciones"	Congreso de Colombia	1997/07/18	Contratación	Toda la norma	Adquisición de predios
Ley	9	Compraventa y expropiación de Bienes Inmuebles	Externo	Por el cual se dictan normas sobre planes de desarrollo municipal, compraventa y expropiación de bienes y se dictan otras disposiciones"	Congreso de Colombia	1989/01/11	Contratación	Toda la norma	Adquisición de predios
Ley	388	Compraventa y expropiación de Bienes Inmuebles	Externo	Por la cual se modifica la ley 9 de 1989 y la 3 de 1991 y se dictan otras disposiciones"	Congreso de Colombia	1997/07/18	Contratación	Toda la norma	Adquisición de predios
Decreto	410	Código de comercio	Externo	Código de Comercio	Gobierno Nacional	1972/01/01	Contratación	Toda la norma	Contratos, Sociedades, representaciones y bienes

	NORMOGRAMA		
	VERSIÓN	1	
	CÓDIGO	NO-CT-01	
	FECHA	2015/11/30	

PROCESO: CONTRATACIÓN

TIPO	Nº.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICIDAD	USO
Decreto	1182	Decreto compilatorio de contratación	Externo	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional	Gobierno Nacional	2015/05/26	Contratación	Parte 2, Título I	Desarrollo de Modalidades de Contratación
Ley	714	Código disciplinario único	Externo	Código Disciplinario Único	Congreso de Colombia	2002/02/05	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	1	Publicidad en el SECOP	Externo	Circular externa No. 1	Colombia Compra Eficiente	2013/06/21	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	2	Plan anual de adquisiciones	Externo	Circular externa No. 2	Colombia Compra Eficiente	2013/08/16	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	3	Ley de garantías Electorales	Externo	Circular externa No. 3	Colombia Compra Eficiente	2013/08/16	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	6	Contratación de actividades de ciencia, tecnología e innovación	Externo	Circular externa No. 6	Colombia Compra Eficiente	2013/09/27	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	7	Incentivo a los bienes agropecuarios Nacionales	Externo	Circular externa No. 7	Colombia Compra Eficiente	2013/10/03	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	8	Manual para la identificación y cobertura de riesgo	Externo	Circular externa No. 8	Colombia Compra Eficiente	2013/12/10	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	9	Lineamientos generales para la expedición de manuales de contratación	Externo	Circular externa No. 9	Colombia Compra Eficiente	2014/01/17	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	12	Clasificador de bienes y servicios	Externo	Circular externa No. 12	Colombia Compra Eficiente	2014/05/05	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	13	Subsanabilidad de requisitos y documentos que no otorgan puntaje	Externo	Circular externa No. 13	Colombia Compra Eficiente	2014/06/13	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	14	Actualización capacidad Residual	Externo	Circular externa No. 14	Colombia Compra Eficiente	2014/07/29	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	16	Actualización manual de requisitos habilitantes	Externo	Circular externa No. 16	Colombia Compra Eficiente	2014/09/01	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	17	Manejo de documentos en procesos de contratación	Externo	Circular externa No. 17	Colombia Compra Eficiente	2015/02/11	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Circular Externa	18	Aplicación ley de garantías electorales	Externo	Circular externa No. 18	Colombia Compra Eficiente	2015/06/12	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación
Resolución	20	Por el cual se adopta el manual de contratación del Instituto de Desarrollo Urbano, Vivienda y Gestión Territorial de Chía -IDUVI-	Interno	Manual de contratación	IDUVI	2015/01/08	Contratación	Toda la norma	Procesos de contratación

Versión	Fecha	Descripción del cambio
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

Cargo	Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Cargo	Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)
Firma		Firma	

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-CT-01
	PROCESO CONTRATACIÓN	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

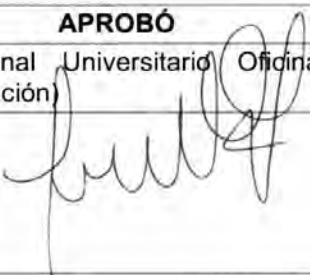
1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. La contratación se adelantará siguiendo lo establecido en las Leyes, Decretos, Resoluciones y demás normas que regulan la materia, para la adquisición de bienes y servicios que requiera la entidad.
2. Se deben consolidar las necesidades de las diferentes dependencias de la Entidad en un Plan Anual de Adquisiciones, donde reposen todos los bienes y servicios que requiera la entidad.
3. La contratación de la entidad se adelantara conforme a lo establecido en el Plan Anual de Adquisiciones.
4. Los estudios previos incluyendo los estudios del sector y solicitud de cotización son responsabilidad de la dependencia solicitante quien debe remitirlos a Contratación mínimo con 15 días hábiles de anticipación.
5. Todas las propuestas deben ser entregadas en la recepción, las cuales deben radicarse para tener el control de la fecha y hora de entrega de las mismas.
6. Se designara para todo proceso un supervisor quien debe seguir lo estipulado en el Manual de Contratación.
7. El tiempo máximo para liquidar los contratos será de dos meses a partir del último pago.
8. Se foliaran los expedientes de la fecha más antigua a la fecha más reciente.
9. Todo proceso de contratación, incluyendo la contratación directa, los convenios y contratos interadministrativos, deben ser publicado en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOPE), conforme a lo establecido en las normas.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

3. APROBACION

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)	Cargo: Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica (Contratación)
Firma: 	Firma: 

PROCESO

Gestión de recursos físicos



Lider: Profesional
Universitario

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					CÓDIGO	CP-RF-01
NOMBRE DEL PROCESO		Gestión Recursos Físicos					VERSIÓN	1
OBJETIVO DEL PROCESO		Administrar y mantener los recursos físicos del Instituto, generando los controles necesarios para garantizar la disponibilidad de infraestructura, bienes y servicios que requiere el normal funcionamiento del IDUVI.					FECHA	2015/11/30
ALCANCE DEL PROCESO		Inicia con el ingreso de los bienes y servicios adquiridos por el Instituto y finaliza con la entrega y control de los mismos de acuerdo con las disposiciones y la norma legal vigente, incluye la atención de las necesidades de mantenimiento de infraestructura física						
LÍDER DEL PROCESO		Subgerente						
		ESTADO	FECHA	ACTIVIDADES PRINCIPALES	FECHA DE EJECUCIÓN	ESTRUCTURA DE DEPENDENCIAS	ACTIVIDADES PRINCIPALES	CLIENTE
								INTERNO
Proceso Planificación Institucional		Directrices y Políticas Institucionales	P	Definir lineamientos para la administración de los Recursos Físicos (infraestructura, bienes, consumibles, elementos de aseo y cafetería, almacén, entre otros)	Subgerente	Subgerencia General	Políticas de operación del proceso	Proceso Gestión Recursos Físicos
Todos los Procesos		Necesidad real o potencial de mantenimiento de infraestructura	P	Definir necesidades de mantenimiento (infraestructura)	Técnico Administrativo	Subgerencia General	Plan Necesidades de mantenimiento	Todos los procesos
Proceso Contratación		Plan de adquisiciones de la vigencia (infraestructura, bienes, servicios e insumos)						
Gestión Recursos Físicos		Inventario - Kárdex						
Proceso Contratación		Plan de adquisiciones de la vigencia (infraestructura, bienes, servicios e insumos)	H	Recepción, almacenamiento, distribución y control de los insumos requeridos para la operación de los procesos	Técnico Administrativo	Subgerencia General	Entradas y salidas de almacén	Proceso Gestión Financiera Proceso Gestión Recursos Físicos
Proceso Contratación		Bienes, consumibles Factura					Registro de entrega de bienes, servicios o consumos	Todos los procesos
Proceso Gestión Recursos Físicos		Entrada de Almacén Salida de almacén Registros de entrega de bienes, servicios o consumos	H	Administrar inventarios (bienes, consumibles, elementos de aseo y cafetería, entre otros)	Técnico Administrativo	Subgerencia General	Inventario actualizado Kárdex actualizado	Proceso Gestión Recursos Físicos Proceso Gestión Financiera
Todas las dependencias		Solicitud de mantenimiento					Orden de servicio	Proveedor
Proveedor		Condiciones para la prestación del servicio (contrato)	H	Coordinar con el proveedor la ejecución de las actividades de mantenimiento contratadas (infraestructura, entre otros)	Técnico Administrativo	Subgerencia General	Recibo a satisfacción (mantenimiento)	Proceso Gestión Financiera Proceso Gestión Recursos Físicos
Proceso Gestión Recursos Físicos		Registro de entrega de bienes, servicios o consumos	V	Seguimiento al cumplimiento en el suministro de bienes y servicios	Técnico Administrativo	Subgerencia General	Infraestructura en servicio Consumos (toner, papel, entre otros)	Todos los procesos
Todos los Procesos		Recibo a satisfacción (mantenimiento)	V	Seguimiento a la ejecución de las actividades de mantenimiento	Profesional designado Supervisor Técnico Administrativo	Todas las dependencias Subgerencia General	Infraestructura mantenida	Todos los procesos

CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-RF-01
				VERSIÓN	1
				FECHA	2015/11/30
Gestión Recursos Físicos					
Administrar y mantener los recursos físicos del Instituto, generando los controles necesarios para garantizar la disponibilidad de infraestructura, bienes y servicios que requiere el normal funcionamiento del IDUVI.					
Inicia con el ingreso de los bienes y servicios adquiridos por el Instituto, y finaliza con la entrega y control de los mismos de acuerdo con las disposiciones y la norma legal vigente, incluye la atención de las necesidades de mantenimiento de infraestructura física					
Subgerente					
Proceso Gestión Recursos Físicos	Inventario actualizado Kardex actualizado	V	Realizar seguimiento y actualización a los inventarios actualizado	Técnico Administrativo	Subgerente General
Todos los Procesos	Información de cumplimiento, del bien o servicio, adquirido	A	Devolver al proveedor el bien o servicio y presentar reclamación de servicio de mantenimiento, por no cumpliendo los requisitos establecidos	Profesional designado Supervisor	Todas las dependencias
Todos los Procesos	Comunicación de fallas en los equipos por cubiertas en la contratación del servicio de mantenimiento	A	Ajustes al plan de mantenimiento o a las acciones de mantenimiento al frente	Técnico Administrativo	Subgerencia General
Proceso Gestión Recursos Físicos	Datos e información de gestión del proceso (Indicadores de gestión, gestión del riesgo, entre otras)	V	Realizar autoevaluación mediante el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de gestión y seguimiento a la administración del riesgo	Técnico Administrativo	Subgerencia General
Proceso Evaluación Independiente	Informes Auditorías internas o externas y de gestión				
Proceso Planeación Institucional	Observaciones ante los resultados del proceso		Detectar, registrar e implementar acciones de mejora del proceso de diferentes fuentes	Técnico Administrativo	Subgerencia General
Proceso Gestión Recursos Físicos	Resultados de autoevaluación y seguimiento del proceso	A			
Requisitos					
Infraestructura Física y Equipos				Sistemas de información y medios de Comunicación	
Puestos de Trabajo adecuados			Subgerente		Página Web
Equipos de Cómputo e Impresión			Técnico Administrativo		Correo electrónico
Instalaciones adecuadas					
Área de almacenamiento					
DOCUMENTOS ASOCIADOS				REQUISITOS LEGALES	
- Matriz de Comunicaciones del Proceso - Políticas de Operación del Proceso				Ver Normograma del Proceso	
INDICADORES MECANISMOS AL SEGUIMIENTO DEL PROCESO				REQUISITOS DEL SISTEMA INTERNO DE SEGUIMIENTO	
				MECI	
Nombre del Indicador	Tipo	Frecuencia	NTCGP 1000		
Cumplimiento del Plan de mantenimiento	Eficacia	Trimestral	4.1 Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros	1.1.1 Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos	
Atención a solicitudes de suministro de consumibles	Eficacia	Trimestral	5.5.1 Responsabilidad y Autoridad 5.5.3 Comunicación interna 6.3 Infraestructura	1.3.2 Identificación del riesgo 1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo 1.2.5 Políticas de Operación 1.2.4 Indicadores de Gestión	
Porcentaje de necesidades de mantenimiento cubiertas	Eficacia	Trimestral	8.1 Generalidades 8.2.3 Seguimiento y Medición de los procesos 8.4 Análisis de datos	2.1. Autoevaluación del Control y Gestión 2.3.1 Plan de Mejoramiento	
Actualización del Inventario	Eficacia	Semestral	8.5.1 Mejora continua 8.5.2 Asesoría Consultoría	3. Información y comunicación	

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESO			CÓDIGO CP-RF-01
				VERSIÓN 1
				FECHA 2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO	Gestión Recursos Físicos			
OBJETIVO DEL PROCESO	Administrar y mantener los recursos físicos del Instituto, generando los controles necesarios para garantizar la disponibilidad de infraestructura, bienes y servicios que requiere el normal funcionamiento del IDUVI.			
ALCANCE DEL PROCESO	Inicia con el ingreso de los bienes y servicios adquiridos por el Instituto y finaliza con la entrega y control de los mismos de acuerdo con las disposiciones y la norma legal vigente; incluye la atención de las necesidades de mantenimiento de infraestructura física			
LÍDER DEL PROCESO	Subgerente			
Versión	Fecha	Descripción del cambio		
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.		
REVISÓ				
Cargo	Técnico Administrativo		Cargo	Subgerente
Firma			Firma	

	MATRIZ DE COMUNICACIONES	
	VERSIÓN	1
	CÓDIGO	MC-RF-01
	FECHA	2015/11/30

PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
Por daños o por mantenimiento preventivo	Todas las dependencias	Gestión de Recursos Físicos	Solicitud de Mantenimiento	Cada vez que sea necesario	Escrito - Correo Electrónico	Registro solicitud
Planificar el mantenimiento preventivo para asegurar el buen funcionamiento de los bienes muebles y la conservación de los bienes inmuebles	Gestión de Recursos Físicos Proceso de Planeación Institucional	Gestión de Recursos Físicos	Plan de Mantenimiento	Anual	Escrito	Memorando - Comunicación
Control de Inventarios y alistamiento del bodega	Gestión de Recursos Físicos	Habitabilidad	Plan de Subsidios Inventario de Subsidios	Anual	Escrito	Memorando - Comunicación
Notificar existencias contra registros contables	Gerencia-Contabilidad	Gestión de Recursos Físicos	Inventario físico (Muebles y Enseres, Equipo de oficina, Equipo de Computo y Comunicación)	Semestral	Escrito	Memorando - Comunicación
Determinar saldos para oportunas requisiciones	Gerencia	Gestión de Recursos Físicos	Inventario consumibles (Útiles de escritorio y papelería)	Trimestral	Formato de requisiciones	Documento
Contar con los elementos necesarios	Todas las dependencias - Procesos	Gestión de Recursos Físicos	Requisiciones	Bimestral	Escrito	Registro solicitud y registro entrega
Determinar saldos para oportunas requisiciones	Auxiliar servicios administrativos	Gestión de Recursos Físicos	Inventario consumibles (aseo-cafetería)	Bimestral	Escrito	Memorando - Comunicación
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la entidad	Proceso de Evaluación Independiente	Gestión de Recursos Físicos	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna.	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Gestión de Recursos Físicos	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestion del Riesgo
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión de Recursos Físicos	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión de Recursos Físicos	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Gestión de Recursos Físicos	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores

	MATRIZ DE COMUNICACIONES			
	VERSIÓN	1		
	CÓDIGO	MC-RF-01		
		FECHA	2015/11/30	

PROCESO:

 GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA
--------	----------------	-------------	-------------	------------	-------	-----------

CONTROL DE CAMBIOS		DESCRIPCIÓN			
VERSIÓN	FECHA				
1	2015/11/30	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.			

APROBACIÓN		REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Técnico Administrativo			Cargo: Subgerente
Firma:			Firma:

MATRIZ DE COMUNICACIONES							1
PROCESO: Información y Comunicaciones							1
MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA	
Dar a conocer los lineamientos y disposiciones de comunicación que se deben ejecutar para divulgar la información del IDUVI interna y externamente	Gerencia Todos los Procesos	Proceso Información y Comunicaciones	Política de Comunicaciones	Anual	Escrito	Comunicación	
Desinformación, Insatisfacción, incumplimientos por parte de la entidad	Ciudadanía	Todos los procesos	Respuesta PQRS	Cada vez que se presente una PQRS	Correo, correo electrónico, pagina web, personal.	Oficio de Respuesta	
Desinformación, Insatisfacción, incumplimientos por parte de la entidad	Proceso Información y Comunicaciones	Ciudadanía	PROQS	Cada vez que se presente una PQRS	Correo, correo electrónico, pagina web, personal.	Oficio de Radicación	
Conocer la percepción de los usuarios frente a los servicios prestados	Todos los procesos	Proceso Información y Comunicaciones	Resultados Encuestas de satisfacción	De acuerdo a la necesidad	Informe resultados escrito	Informe	
Dar a conocer la entidad y los servicios que se prestan y dar cumplimiento a la normatividad.	Entes de control, ciudadanía	Proceso Información y Comunicaciones	Información general relacionada con la entidad	Cada vez que la entidad lo requiera la normatividad lo exija	Pagina web y redes sociales, publicaciones y folletos	Publicación en pagina web y redes sociales, impresos y publicaciones en medio físico	
Publicar información a los distintos grupos de interés	Todos los procesos	Proceso Información y Comunicaciones	Información específica sobre la operación de cada proceso	Cada vez que los procesos los requieran	Pagina web y redes sociales, publicaciones y folletos	Publicación en pagina web y redes sociales, impresos y publicaciones en medio físico	
Dar cumplimiento a la normatividad, informar a la ciudadanía sobre la gestión de la entidad	Entes de control, ciudadanía	Proceso Información y Comunicaciones	Publicación Informe de rendición de cuentas	Anualmente	Pagina web y redes sociales, publicaciones, folletos y Personal	Informe de rendición de cuentas, publicado en pagina web	
Dar a conocer el plan de mantenimientos en la entidad,	Proceso de Planeación Institucional, Proceso Información y Comunicaciones	Proceso Información y Comunicaciones	Plan de Mantenimientos de infraestructura tecnológica	Anualmente	Correo electrónico	Plan de Mantenimientos	
Atender a los requerimiento de los procesos	Proceso Información y Comunicaciones	Proceso Información y Comunicaciones	Respuesta atención de solicitudes de mantenimientos de infraestructura tecnológica	Cada vez que se presente una solicitud de mantenimiento	Personal	Formato de atención a solicitudes de mantenimientos	
Necesidades informáticas (Software, Hardware y servicios)	Contratación	Proceso Información y Comunicaciones	Información con necesidades y requerimientos para mejorar o suplir las necesidades de la entidad en cuanto la infraestructura tecnológica	Anualmente	Correo electrónico y personal	Plan Anual de Adquisiciones	
Cumplimiento de directrices legales sobre el seguimiento a la gestión y su evaluación independiente al interior de la	Proceso de Evaluación Independiente	Proceso Información y Comunicaciones	Plan de Mejoramiento por Procesos de acuerdo a resultado de la Auditoría Interna.	Cuando se requiera	Correo Institucional	Plan de Mejoramiento	
Implementación de controles para mitigar los riesgos identificados en el proceso	Proceso Planeación Institucional	Proceso Información y Comunicaciones	Mapa de riesgos	Anual	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Correo Institucional Módulo Gestión del Riesgo	
Realizar seguimiento a la efectividad de las acciones identificadas en el proceso	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Información y Comunicaciones	Seguimiento y cierre del Plan de mejoramiento	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Planes de mejoramiento	

	MATRIZ DE COMUNICACIONES					VERSIÓN	1
						CÓDIGO	MC-SC-01
						FECHA	2015/11/30
PROCESO: Información y Comunicaciones							
MOTIVO	QUIÉN SOLICITA	QUIÉN EMITE	INFORMACIÓN	FRECUENCIA	CANAL	EVIDENCIA	
Realizar seguimiento a la efectividad de los controles identificados para los riesgos del proceso.	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Información y Comunicaciones	Seguimiento a la autoevaluación de control del procesos	Semestral	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Mapa de Riesgos	
Realizar seguimiento a la resultado de la gestión del proceso mediante el cálculo, análisis e identificación de acciones de mejoramiento	Proceso de Mejoramiento Continuo	Proceso Información y Comunicaciones	Seguimiento a la autoevaluación de la gestión.	De acuerdo a la frecuencia de los indicadores	Comunicación en medio magnético a través del correo institucional	Tablero de Indicadores	
CONTROL DE CAMBIOS							
VERSIÓN	FECHA		DESCRIPCIÓN				
1	2015/11/30		Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad				

APROBACIÓN	
REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Ingeniero de Sistemas	Cargo: Subgerente
Firma:	Firma:

PROCESO

Información y comunicaciones



Lider: Profesional
Universitario



CARACTERIZACIÓN DE PROCESO

CÓDIGO	CP-SC-01
VERSIÓN	1
FECHA	2015/11/30

NOMBRE DEL PROCESO

INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

OBJETIVO DEL PROCESO

Administrar los sistemas de información y los canales de comunicación de la entidad, mediante el apoyo y soporte tecnológico, para mantener de una manera adecuada la disponibilidad y funcionamiento de los sistemas de información y la oportuna difusión de la información institucional.

ALCANCE DEL PROCESO

Inicia desde la planeación de las necesidades informáticas, la identificación de la información que debe ser comunicada hasta asegurar que los sistemas de información funcionen de una manera adecuada.

LÍDER DEL PROCESO

Ingeniero de Sistemas Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones

PROVEEDOR	ENTRADA / INSUMO	ETAPA (FHA)	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	SALIDA / PRODUCTO	CLIENTE	
							INTERNO	EXTERNO
Min TICS DAFP	Normalidad, Guías y Metodologías	P	Establecer la Política de comunicaciones del Instituto	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Política de Comunicaciones	Todos los procesos	
Proceso Información y Comunicaciones	Diagnostico de las necesidades Informáticas- Hardware	P	Definir plan de soluciones a las necesidades informáticas (Software, Hardware y servicios)	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Plan de soluciones Informáticas (Software)	Proceso de Contratación	
Todos los procesos	Necesidades de software, hardware y servicios					Plan de Compras Informática	Proceso de Contratación	
Todos los procesos	Información para elaborar plan de mantenimiento	P	Definir plan de mantenimiento de equipos de computo y impresoras	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Plan de Mantenimiento	Todos los Procesos	
Todos los procesos	Información para elaborar plan de comunicaciones por medio de la pagina web y redes sociales	P	Elaborar matriz de comunicación interna y externa para cada proceso	Líderes Procesos	Todas las Dependencias	Matrices de Comunicación	Todos los Procesos	
Ciudadanos y partes interesadas	Queja, peticiones, reclamos y sugerencias	P	Planificar los medios de recepción, la atención y el tratamiento a las Quejas, Reclamos y sugerencias presentadas por los clientes	Líderes Procesos	Todas las Dependencias	Procedimiento para la atención de quejas, peticiones y reclamos, aplicativo PQRS		Ciudadanos y partes interesadas
Proceso de Planeación Institucional	Identificación de servicios del Instituto	P	Definir instrumentos para realizar seguimiento a la Percepción del usuario	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Metodología e instrumentos para evaluar la percepción del usuario	Todos los procesos	
Proceso Información y Comunicaciones	Plan de soluciones informáticas (Software)	H	Mantener el servicio operando (Equipos, servidores de voz, Datos y Pagina Web, Antivirus y demás sistemas de información que se tengan implementados) y en todos casos lograr su recuperación. Realizar copias de seguridad	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Servicios de TIC's Operando	Todos los Procesos	

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO						CÓDIGO	CP-SC-01
								VERSIÓN	1
								FECHA	2015/11/30
NOMBRE DEL PROCESO		INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES							
OBJETIVO DEL PROCESO		Administrar los sistemas de información y los canales de comunicación de la entidad, mediante el apoyo y soporte tecnológico, para mantener de una manera adecuada la disponibilidad y funcionamiento de los sistemas de información y la oportuna difusión de la información institucional.							
ALCANCE DEL PROCESO		Inicia desde la planeación de las necesidades informáticas, la identificación de la información que debe ser comunicada hasta asegurar que los sistemas de información funcionen de una manera adecuada.							
LÍDER DEL PROCESO		Ingeniero de Sistemas Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones							
PROVEEDOR INTERNO	PROVEEDOR EXTERNO	ENTREGA / INSUMO	ETAPA / FASE	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	RESPONSABLE	DEPENDENCIA	ALQA / PRODUCTO	CLIENTE INTERNO	CLIENTE EXTERNO
Proceso Información y Comunicaciones		Plan de Mantenimiento	H	Realizar los mantenimiento preventivos y correctivos	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Planilla mantenimientos preventivos, formato de autorización, Comprobante a satisfacción.	Todos los Procesos, Proceso Información y Comunicaciones	
Todos los procesos		Matriz de Comunicaciones	H	Difundir información de la entidad por los diferentes canales de comunicación	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Publicación de información de interés	Todos los Procesos	Ciudadanos y partes interesadas
Ciudadanos y partes interesadas		Solicitudes PQRS	H	Responder PQRS	Líderes Procesos	Todas las Dependencias	Respuesta PQRS		Ciudadanos y partes interesadas
Proceso Información y Comunicaciones		Instrumento para evaluar la percepción del usuario	H	Aplicar metodología e instrumentos para evaluar la percepción del usuario	Responsables de proceso	Según corresponda	Aplicación del instrumento de percepción	Proceso Información y Comunicaciones	Ciudadanos y partes interesadas
Todos los procesos		Aplicación del instrumento de percepción	H	Consolidar los resultados de la percepción del usuario para toma de acciones por los involucrados	Ingeniero de Sistemas	Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones	Informe de resultados de percepción	Mejoramiento continuo	

		CARACTERIZACIÓN DE PROCESO				CÓDIGO	CP-SC-01										
						VERSIÓN	1										
						FECHA	2015/11/30										
INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES																	
NOMBRE DEL PROCESO		Administrar los sistemas de información y los canales de comunicación de la entidad, mediante el apoyo y soporte tecnológico, para mantener de una manera adecuada la disponibilidad y funcionamiento de los sistemas de información y la oportuna difusión de la información institucional.															
OBJETIVO DEL PROCESO		Inicia desde la planeación de las necesidades informáticas, la identificación de la información que debe ser comunicada hasta asegurar que los sistemas de información funcionen de una manera adecuada															
ALCANCE DEL PROCESO		Ingeniero de Sistemas Gestión de Sistemas Información y Comunicaciones															
LÍDER DEL PROCESO																	
PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO		ETAPA (FVA)		ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO		RESPONSABLE		DEPENDENCIA		SALIDA / PRODUCTO		REQUISITOS LEGALES		CLIENTE	
INTERNO		EXTERNO		DOCUMENTOS ASOCIADOS		RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO		Ver Mapa de Riesgos del Proceso		Ver Normograma del Proceso							
Matriz de Comunicaciones del Proceso		Política de Operación del Proceso															
INDICADORES ASOCIADOS AL OBJETIVO DEL PROCESO		Tipo		Frecuencia		NTCGP 1000		REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		MECI							
Nombre del Indicador		Eficacia		Trimestral		4.1 Requisitos Generales 4.2.3 Control de Documentos 4.2.4 Control de Registros 5.5.1 Responsabilidad y Autoridad 5.5.3 Comunicación Interna 6.3 Infraestructura 8.2.3 Seguimiento y Medición de los procesos 8.4 Análisis de datos 8.5 Mejora		3 Componente Información - Comunicación									
Cumplimiento del plan de Mantenimientos preventivos hardware y software		Eficacia		Trimestral		8.5.1 Mejora continua 8.5.2 Acción Correctiva 8.5.3 Acción Preventiva											
Satisfacción de cliente en cuanto al servicio - soporte		Eficacia		Trimestral													
Oportunidad en las respuestas PQRS		Eficacia		Trimestral													
Satisfacción General del usuario		Eficacia		Trimestral													
CONTROL DE CAMBIOS								Descripción del cambio									
Versión		Fecha		Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad													
1		30-11-2015															
REVISÓ																	
Cargo		Ingeniero de Sistemas		Cargo		Subgerente											
Firma				Firma													

	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	CÓDIGO	PO-SC-01
	PROCESO INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	VERSIÓN	1
		FECHA	30-11-2015
		PÁGINA	Página 1 de 1

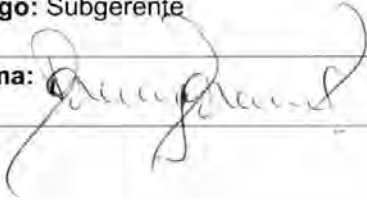
1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. Como política de comunicación la entidad define su compromiso con la comunidad de Chia mediante la divulgación e información oportuna y transparente de su gestión y resultados para lo cual cuenta con los mecanismos de consulta y medios de acceso adecuados.
2. Los mecanismos de consulta y medios de acceso definidos por la identidad para mantener a la ciudadanía informada son pagina web, redes sociales, correo electrónico, publicaciones impresas, cartelera institucional, los cuales son administrados por el área de sistemas con la información suministrada por las diferentes dependencias
3. Las diferentes fuentes de información interna y externa se encontrarán definidas en las matrices de comunicaciones de los procesos.
4. Los sistemas de información de la entidad deben registrarse en Inventario de sistemas de información y manipulados solamente por el administrador del mismo o la persona responsable del área de sistemas.
5. Los funcionarios no podrán remover o agregar componentes tanto de software como de hardware a los equipos de computo. En caso de requerir algún cambio deberá ser solicitado al área de sistemas.
6. Toda información destinada a la publicación en alguno de los medios de comunicación de la entidad, o que esté dirigida a cualquiera de sus públicos, debe ser previamente revisada y aprobada por el responsable de proceso.
7. Todo requerimiento de utilización, adquisición o compra de bienes y servicios informático debe ser solicitado a la dirección del área de sistemas, exponiendo su justificación.
8. No se podrá instalar ningún aplicativo o software sin su respectivo licenciamiento, en los equipos de la entidad.
9. Se mantendrán copias de seguridad externas de los sistemas de información bases de datos ,implementados por la entidad por parte del área de sistemas.
10. Las PQRS deberán ser atendidas y resueltas de una manera oportuna, dando cumplimiento a la normatividad vigente, para evitar sanciones.
11. La rendición de cuentas anual sobre la gestión de la entidad debe ser difundida por los medios de comunicación existentes, además esta rendición debe expresarse de una manera clara y coherente hacia la ciudadanía.
12. Los funcionarios del IDUVI, no podrán posponer o aplazar la atención al usuario hasta tanto hayan atendido a todos los usuarios que hubieran ingresado dentro del horario normal de atención.

2. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30-11-2015	Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

3. APROBACIÓN

REVISÓ	APROBÓ
Cargo: Ingeniero Sistemas - Sistemas de Información y Comunicaciones	Cargo: Subgerente
Firma:	Firma: 

	NORMOGRAMA			
	VERSIÓN	1		
	CÓDIGO	NO-SC-01		
	FECHA	2015/11/30		

TIPO	No.	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA	FECHA	PROCESO	ESPECIFICADA	USO
Decreto	2693	Gobierno el Línea	Externo	Por el cual se establecen los lineamientos generales de la estrategia de gobierno en línea de la república de Colombia, se reglamentan parcialmente las leyes 1341 de 2009 y 1450 de 2011 y se dictan otras disposiciones	Ministerio de las tecnologías de la información y comunicaciones	12/21/2012	Información y Comunicaciones	Todo	Aplicar los lineamientos estipulados en la ley para el proceso de comunicaciones
Ley	23	Derechos de Autor	Externo	Derechos de Autor	Congreso de la Republica	1982/01/28	Información y Comunicaciones	Todo	Derechos de Autor y su respectiva reglamentación
Ley	962	Ley Antitramites	Externo	Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos	Congreso de la Republica	2005/07/08	Información y Comunicaciones	Artículo 10	Utilización del correo para el envío de información
Ley	1474	Estatuto Anticorrupción	Externo	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	Congreso de la Republica	2012/07/12	Información y Comunicaciones	Artículo 75, 76	PQRS
Ley	1581	Habeas Data	Externo	Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales	Congreso de la Republica	2012/10/17	Información y Comunicaciones	Toda la ley	Protección de datos personales
Ley	1437	Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo	Externo	Por la cual se expide el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo	Congreso de la Republica	2011/01/18	Información y Comunicaciones	Títulos I y II - Derechos de Petición y Quejas	Para dar cumplimiento a la normatividad frente a la atención de PQR

CONTROL DE CAMBIOS	
Versión	Descripción del cambio
1	2015/11/30 Creación del Documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad.

REVISÓ	
Cargo	Ingeniero de Sistemas
Firma	
APROBÓ	
Cargo	Subgerente
Firma	

CÓDIGO	TI-SC-01
VERSIÓN	1
FECHA	30-11-2015
PÁGINA	Página 1 de 2

TABLERO DE INDICADORES

1. PROCESO: Información y Comunicaciones

TIPO	PROPOSITO	INDICADOR	FORMULA O CALCULO	FRECUENCIA	META	CRITERIO DE ANALISIS	ORIGEN DATOS	RESPONSABLE ORIGEN DE LOS DATOS	RESPONSABLE ANALISIS DE DATOS	TECNICA ESTADISTICA
Eficacia	Medir el porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo hardware y software	Cumplimiento del plan de Mantenimientos preventivos hardware y software	(No. mantenimientos ejecutados / No. mantenimientos programados) x 100%	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%.	Plan de mantenimiento	Ingeniero de Sistemas	Ingeniero de Sistemas	Grafico de Barras
Eficacia	Medir el grado de satisfacción de los servicios de soporte tecnológico prestados por el proceso	Satisfacción de cliente en cuanto al servicio - soporte	Promedio general de calificación obtenido	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%	Resultados satisfacción servicio soporte	Ingeniero de Sistemas	Ingeniero de Sistemas	Grafico de Barras
Eficacia	Medir la oportunidad en la respuesta de PQRS para dar cumplimiento a los tiempos establecidos normativamente	Oportunidad en las respuestas PQRS	(No. PQRS respondidas en los términos / No. PQRS interpuestas por los usuarios) x 100%	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%	Consolidado PQRS	Ingeniero de Sistemas	Ingeniero de Sistemas	Grafico de Barras
Eficacia	Medir el grado de satisfacción de los servicios por el IDUVI	Satisfacción General del usuario	Promedio general de calificación obtenido	Trimestral	80%	- Condición crítica < 75% - Condición normal >75% y <80% - Condición satisfactoria >80%	Resultados estudio satisfacción usuario IDUVI	Ingeniero de Sistemas	Ingeniero de Sistemas	Grafico de Barras

2. CONTROL DE CAMBIOS

DESCRIPCIÓN		
VERSIÓN	FECHA	
1	30-11-2015	Creación del documento acorde con los lineamientos para el Sistema de gestión de la calidad

	TABLERO DE INDICADORES		CÓDIGO	TI-SC-01
			VERSIÓN	1
			FECHA	30-11-2015
			PÁGINA	Página 2 de 2

3. APROBACIÓN

REVISÓ		APROBÓ	
Cargo: Ingeniero de Sistemas		Cargo: Subgerente	
Firma:		Firma:	

[Handwritten signature]

Logotipo de certificación del sistema de gestión de Calidad

Que de conformidad a lo establecido en el manual de uso del ente certificador del sistema de gestión de calidad de la entidad, se utilizará el logo de la norma certificada junto con el código asignado siempre y cuando este permanezca vigente y se ubicará en la parte inferior derecha del pie de página.

Logotipo Adicional:

Logotipo Aplicable a página web, redes sociales volantes, publicaciones y demás elementos que requiera la entidad, el cual podrá contener el Nit. En su parte inferior según su aplicabilidad.

Logo, Sigla, Nombre
completo de la entidad y NIT



4. CAMISETA POLO



5. GORRA



6. CARNÉ

**Carné Institucional
Parte Frontal**



Logos de la entidad y la alcaldía
Nombre completo de la entidad y NIT

Bandera Municipio de Chía

Cargo del Funcionario

8.5 cm

Fotografía 3x4 Fondo Blanco

Grupo Sanguíneo

Nombre Completo

Numero de Documento

Logotipo Plan de Desarrollo

5.5 cm

**Carné Institucional
Respaldo**



Este carné acredita al portador
como funcionario del IDUVI. Es
personal e intransferible en caso de
irregularidad o pérdida
comuníquese al 8631283 -
8616115 o acerquese a las oficinas
Cra 7A No. 11 - 45 - Chía

XXX XXXX XXXX XXXXX XXXX
Gerente



Fotografía Institucional

8.5 cm

Información en caso de pérdida

Grupo Sanguíneo

Nombre Completo de la Gerente

Código de Barras

5.5 cm



7. FIRMA INSTITUCIONAL.



LUISA ALEJANDRA GUTIERREZ PEREZ	Logo Alternativo de la entidad
Profesional Universitario	Nombre Completo Funcionario
Oficina Asesora Jurídica	Cargo
Tel: + 57 (1) 8616115 – 8616128 Ext. 105	Área
Cra. 7A No 11 – 45	Teléfonos Entidad
alejandra.gutierrez@iduvichia.gov.co	Dirección Entidad
	Correo Electrónico Funcionario

Firma digital usada para envío de correos electrónicos de los funcionarios de la entidad.

Logotipo Adicional:

Logotipo Aplicable a página web, redes sociales volantes, publicaciones y demás elementos que requiera la entidad.

Logo, Sigla, Nombre
completo de la entidad y NIT



3. CHAQUETA INSTITUCIONAL:

Chaqueta Institucional
Parte Frontal



Chaqueta Institucional
Parte Trasera



2. TIPOGRAFIA



INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO, VIVIENDA
Y GESTIÓN TERRITORIAL DE CHÍA
NIT 900806501 7



→ Encabezado 3 cm

Chía, [día] de [mes en minúsculas] del [año]

3 interlineas

Señor [a]

[NOMBRE] "MAYUSCULAS FIJAS Y NEGRILLA"

[Cargo] "Mayúscula inicial"

[ENTIDAD] "Mayúscula inicial, si la entidad es una sigla todo en mayúscula"

[DIRECCION] "primera en mayúscula, nombre completo Calle, Carrera, Avenida"

3 interlineas

Referencia [Sintetiza el tema de la carta y número de radicado completo y su procedencia]

2 interlineas

[Primer párrafo de la comunicación oficial]

1 interlinea

[Segundo párrafo de la comunicación]

La comunicación debe cumplir con las siguientes especificaciones:

Márgenes del documento: Superior 3cm, Inferior 2 cm, Izquierdo 3cm y Derecho 2cm. Tipo de letra Arial, tamaño 11, se utiliza para la parte de fecha, destinatario, referencia, texto de la comunicación y remitente. Tipo de letra Arial, tamaño 8 se utiliza para la parte de Anexo, Con copia y Transcriptor. Espacio entre líneas y párrafo 1.0

2 interlineas desde el punto final del último párrafo de la comunicación

Cordialmente,

4 interlineas

NANCY JULIETA CAMELO CAMARGO

Gerente IDUVI

2 interlineas

Anexo: (fotos, Anexos nombre completos)

Con copia a: (Apellidos, Nombre) (Entidad)

1 interlinea

Proyecto: (Nombre y Apellidos completos) (Dependencia o área)

Revisó: (Nombre y Apellidos completos) (Dependencia o área)

Archivar expediente/ Tema en: (Indicar nombre expediente o número de carpeta para archivar)

Sí...

DIRECCIÓN: CARRERA 7A No. 11 - 45
TELEFAX: 8616115 - 8631283 - 8616128
E-Mail: contactenos@iduvichia.gov.co
Página Web: www.iduvichia.gov.co

→ Pie de página 3cm

MANUAL DE IDENTIDAD INSTITUCIONAL

1. LOGOTIPO



Denominación: VERDE 1 – VERDE 2 – AMARILLO – NEGRO.

Para efectos de la impresión del nuevo logo, los estándares de colores serán los siguientes:

	VERDE 1 (Degradado)	VERDE 2 (degradado)	AMARILLO	NEGRO
RGB	57-138-43	3-150-52	254-232-45	28-28-29
CMYK	81-22-100-16	89-15-100-5	5-3-95-0	0-0-0-100
HEX	#3982B	#039634	#FEEF2E	#1C1C1D

El Logo contiene por escrito la denominación IDUVI, en su parte inferior, de conformidad con los siguientes parámetros:

- Fuente Utilizada: MoolBoran.
- Imagen de un árbol y diosa chía en los recuadros inferiores.
- Debe ocupar un porcentaje del 80% debajo del logo, con una sombra de izquierda a derecha.