



PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 1002

VERSIÓN No. 5.0

FECHA: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2009

REVISADO POR: Contralor Auxiliar	Victor Manuel Armella Velasquez		
CARGO	NOMBRE	FIRMA	
APROBADO POR: Director Técnico Dirección de Planeación	Elemir Eduardo Pinto Diaz		
CARGO	NOMBRE	FIRMA	

COPIA No.	<input type="text"/>	No. FOLIOS: 41
------------------	----------------------	-----------------------



PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD SGC

1. OBJETIVO:

Establecer las actividades a desarrollar para el control de los documentos internos del Sistema de Gestión de la Calidad que permitan garantizar la elaboración, revisión, aprobación, actualización e identificación de los documentos del SGC.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica para el control de los documentos internos que hacen parte de los procesos del SGC. Inicia con la Identificación de la necesidad de elaborar, modificar o eliminar un documento interno del SGC que se adopta por resolución reglamentaria y termina con la entrega del documento al interesado en caso que se soliciten copias controladas.

3. BASE LEGAL:

Ley 57 de 1985 “Por la cual se ordena la publicidad de los actos y documentos oficiales”

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

Ley 527 de agosto 18 de 1999 “Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones”.

Ley 594 de julio 14 de 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”.

Normas técnicas de calidad: ISO 9000:2005, ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2004 (Numeral 4.2.3).

Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005, “Por el cual se establece la obligatoriedad de adoptar el Modelo Estándar de Control Interno - MECI para el Estado Colombiano, con el fin de fortalecer la estructura de control en las entidades públicas.

Acuerdo 361 de Enero 6 de 2009 “Por el cual se organiza la Contraloría de Bogotá, D.C., se determinan las funciones por dependencias, se fijan los principios generales inherentes a su organización y funcionamiento y se dictan otras disposiciones”.

4. DEFINICIONES:

ACTA: relación escrita de lo sucedido, tratado o acordado en un comité, junta o reunión. Ver formato "FORMATO PARA ELABORAR ACTAS" (Ver formato código 7001008).

APROBACIÓN: acción de verificar la correspondencia entre el contenido de un documento con las políticas, objetivos y/o requisitos que deben ser cumplidos para la realización de una actividad.

CÓDIGO: corresponde a la Identificación de los procesos que es la siguiente: Orientación Institucional 10, Enlace con Clientes 20, Prestación de Servicio Macro 30, Prestación de Servicio Micro 40, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva 50, Gestión Humana 60, Recursos Físicos y Financieros 80 y Evaluación y Control 90.

La identificación para el caso de los **procedimientos** corresponde a cuatro dígitos, los dos primeros pertenecen al número del proceso dentro del Sistema de Gestión de Calidad y los dos siguientes dígitos al número de procedimiento, en orden consecutivo empezando por el 01.

La codificación para los formatos es de siete dígitos (*****), los dos primeros pertenece al número del proceso dentro del Sistema de Gestión de Calidad, los dos siguientes dígitos al número del procedimiento y los tres últimos dígitos al número del formato dentro del procedimiento, en orden consecutivo, comenzando por el 001. Para cada procedimiento se empieza la numeración consecutiva de los anexos.

COPIA CONTROLADA: son las copias que se publican a través de la INTRANET (link SGC – Listado Maestro de Documentos) y las que en medio físico autorice el responsable del proceso en los eventos en que se justifique, para garantizar el uso de la versión vigente del documento y prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos. Las copias físicas autorizadas por el responsable del proceso y las correspondientes a la Lista de Destinatarios, se le agregará el sello de "COPIA CONTROLADA".

COPIA NO CONTROLADA: son copias de los "documentos del sistema de gestión de la calidad" que no cumplen con las características de copias controladas, no autorizados por el responsable del proceso.

DOCUMENTO: escrito que contiene datos que poseen información para evidenciar algo y su medio de soporte.

DOCUMENTO INTERNO: se establece como documento interno del Sistema de Gestión de la Calidad, los siguientes:

- a. Planes y programas¹:

¹ Estos documentos son aprobados en Comité Directivo u operativo, no se adoptan mediante Resolución Reglamentaria, su elaboración y modificación se establece en los procedimientos determinados para cada uno de ellos.

- Plan Estratégico
 - Plan de Acción
 - Plan de Capacitación
 - Plan de Auditoría Distrital PAD
 - Plan Anual de Estudios PAE
 - Plan de Compras
 - Programa Anual de Bienestar Social
- b. Manuales²:
- Manual de la Calidad
 - Manual Específico de Funciones y Requisitos y de Competencias Laborales
- c. Procesos y Procedimientos³:
- Proceso: Ver Anexo 4 “ESTRUCTURA PARA CARACTERIZAR PROCESOS”. Que incluye la Matriz de Descripción del Proceso (Ver formato código 1002006) y la Matriz de Responsabilidad y Comunicaciones. (Ver formato código 1002007),
 - Plan de Calidad de seguimiento y medición del proceso: Ver Anexo 5 “ESTRUCTURA PARA ELABORAR EL PLAN DE CALIDAD” (ver formato código 1002008)
 - Matriz para la caracterización del producto: Ver Anexo 6 “ESTRUCTURA PARA LA CARACTERIZACIÓN DEL PRODUCTO” (ver formato código 1002009)
 - Procedimiento: Ver Anexo 2 “ESTRUCTURA PARA ELABORAR PROCEDIMIENTOS” (incluido historial de cambios).

DOCUMENTO OBSOLETO: documentos del Sistema de Gestión de la Calidad que han perdido vigencia por modificación o derogación.

FORMATOS: guías que sirven para consignar datos generados de una actividad, proporciona evidencia de esta o presenta resultados.

HISTORIAL DE CAMBIOS: formato en el cual se registra las modificaciones de un documento del Sistema de Gestión de la Calidad.

INTRANET: es una red de computadoras dentro de una red de área local (LAN) privada, empresarial o educativa que proporciona herramientas de Internet, es también un importante medio de difusión de información interna a nivel de grupo de trabajo.

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS: es la relación de los documentos del sistema de gestión de la calidad que se encuentran vigentes.

LISTA DE DESTINATARIOS DE COPIAS CONTROLADAS: es la relación de las dependencias a quienes se les entrega copia física de los documentos del SGC.

² Estos documentos se adoptan mediante Resolución Reglamentaria.

³ Estos documentos se adoptan mediante Resolución Reglamentaria

PROCEDIMIENTO: forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

PUNTOS DE CONTROL: se refiere a la identificación específica de acciones de control en un proceso determinado. Son actividades típicas de control inmersas en los procedimientos, las cuales tienen un responsable de su ejecución en el desarrollo normal de las operaciones

REGISTRO: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA: son los actos administrativos que profiere la administración para fijar normas de carácter general y abstracto, relacionadas con el cumplimiento de la misión institucional y los procesos misionales y administrativos, con el establecimiento de la organización interna de la Entidad y con el funcionamiento de la misma. Entre ellas se encuentran las que adoptan los documentos del sistema de gestión de la calidad. Para su elaboración se tiene en cuenta La “ESTRUCTURA PARA DOCUMENTAR RESOLUCIONES”

VERSIÓN: identificación que se le da a cada una de las formas que adopta un documento del Sistema de Gestión de Calidad.

5. REGISTROS:

- Acta reunión de trabajo.
- Solicitud de elaboración o modificación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Libro radicador de resoluciones reglamentarias.
- Resolución Reglamentaria y documento o procedimiento.
- Listado maestro de documentos.
- Confirmación de entrega de correo electrónico.
- Lista de destinatarios de copias controladas.

6. ANEXOS:

Anexo 1. Solicitud de elaboración o modificación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad. (Formato código 1002001)

Anexo 2. Estructura para elaborar procedimientos.
“Historial de Cambios” (Formato código 1002002),
“Descripción del Procedimiento”, (Formato código 1002003),

Anexo 3. Estructura para documentar resoluciones reglamentarias. (Formato código 1002005)

Anexo 4. Estructura para caracterizar procesos:

“Descripción del proceso” (Formato código 1002006),
”Matriz de responsabilidad y comunicaciones”. (Formato código 1002007)

Anexo 5. Estructura para elaborar el plan de calidad. (Formato código 1002008)

Anexo 6. Estructura para la caracterización del producto. (Formato código 1002009)

Anexo 7. Formato para elaborar actas. (Formato código 1002010)

Anexo 8. Listado maestro de documentos. (Formato código 1002011)

Anexo 9. Lista de destinatarios de copias controladas. (Formato código 1002012)

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

7.1 Elaboración y modificación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad SGC que se adoptan por Resolución Reglamentaria⁴

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
1	Contralor, Contralor Auxiliar, Director, Jefe Oficina Asesora, Jefe Oficina, Coordinador, Subdirector, Asesor, Profesional, Técnico o Auxiliar Administrativo.	Identifica la necesidad de elaborar, modificar o eliminar un documento interno del Sistema de Gestión de la Calidad que se adopta por resolución reglamentaria. Diligencia y firma el formato "Solicitud de elaboración o modificación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad" en original y copia y lo remite al responsable del proceso. Ver anexo 1.		Observación: Documentos que se adoptan por resolución reglamentaria Manuales: Manual de la Calidad Manual Específico de Funciones, Requisitos y de Competencias Laborales Procesos y Procedimientos Plan de Calidad de seguimiento y medición del proceso Matriz para la caracterización del producto. La necesidad puede surgir por resultados de la revisión por la dirección, de auditorías, de equipos de mejoramiento o por análisis directo, entre otros.
2	Contralor Auxiliar, Director, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso del S.G.C.).	Reúne al equipo de análisis del proceso y estudia la conveniencia de la solicitud.	Acta reunión de trabajo	Observación: En estos casos es indispensable la presencia del responsable del proceso para dejar definida o no la respectiva solicitud.
3	Contralor Auxiliar, Director, Jefe de Oficina (Responsable de Proceso del S.G.C.).	Aprueba ó no y firma la "Solicitud de elaboración o modificación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad ". En caso de aprobar asigna funcionario(s) para la elaboración o modificación del documento del Sistema de Gestión de la Calidad. Comunica respuesta al solicitante.	Solicitud de elaboración o modificación de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad	Observación: El original para el Responsable del Proceso y la copia para la Dirección de Planeación.
4	Subdirector, Coordinador de Grupo, Asesor, Jefe Oficina Asesora, Jefe de	Elabora o modifica el documento del SGC de acuerdo con lo aprobado en la solicitud y conservando las directrices y estructura dada en los anexos		Observación: Cuando se elabore un documento por primera vez se le asignará la versión No. 1.0.

⁴ Para el caso de los planes la elaboración y modificación se establece en los procedimientos determinados para cada uno de ellos.

**PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS
INTERNOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	Oficina, Profesional, Técnico o Auxiliar Administrativo	de este procedimiento.		<p>Cualquier clase de modificación a un documento del Sistema de Gestión de la Calidad, implicará cambio de versión y se adoptará mediante resolución reglamentaria, excepto planes y programas.</p> <p>Los anexos al documento tendrán logotipo, nombre y código del formato.</p> <p>La paginación del documento debe comenzar desde la portada, así: "Página 1 de #".</p> <p>Punto de control:</p> <p>Cuando se vaya a modificar la caracterización de cualquier proceso, es necesario verificar que el ajuste no afecte los demás procesos (interacción de los procesos), caso en el cual se deberá solicitar el ajuste necesario al proceso respectivo.</p>
5	Subdirector, Coordinador de Grupo, Asesor, Jefe Oficina Asesora, Jefe de Oficina, Profesional, Técnico o Auxiliar Administrativo	<p>Somete la propuesta de documento a consideración de las dependencias involucradas para sus observaciones y realiza ajustes.</p> <p>Diligencia el formato "Historial de Cambios". (Ver formato código 1002002)</p> <p>Elabora proyecto de resolución reglamentaria que adopta el documento del sistema de gestión de la calidad.</p>		<p>Observación:</p> <p>El historial de cambios hace parte del documento del SGC.</p> <p>En cada una de sus hojas se paginará así "Página 1 de #". Cuando se crea un documento debe adicionarse el historial de cambios. Cuando haya cambio de versión el historial de cambios debe indicar exactamente las páginas que han sido modificadas.</p> <p>Observación:</p> <p>Ver estructura para documentar resoluciones reglamentarias (Ver formato código 1002005).</p> <p>Las resoluciones que deroguen, modifiquen, sustituyan, adicionen o subroguen normas internas, indicarán expresamente cuales, señalando su número y fecha.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>Entrega en copia dura y medio magnético al responsable del proceso: documento del S.G.C incluido historial de cambios y proyecto de resolución reglamentaria.</p>		<p>El nombre del archivo debe identificar el contenido del documento y la versión vigente.</p> <p>La nueva versión del documento se debe imprimir completo en original y anexarse al proyecto de Resolución correspondiente.</p>
6	<p>Contralor Auxiliar o Director, Jefe de Oficina (Responsable del Proceso S.G.C.).</p>	<p>Revisa: Documento del SGC o su modificación, Historial de cambios y proyecto de resolución reglamentaria.</p> <p>Solicita ajustes si son necesarios.</p> <p>Firma la portada del documento en "REVISADO POR".</p> <p>Coloca pie de firma en el proyecto de resolución.</p> <p>Remite los anteriores documentos en copia física y medio magnético a la Dirección de Planeación para la respectiva revisión técnica y aprobación.</p>		<p>Punto de control:</p> <p>Verifica que el contenido de los archivos sea idéntico a los documentos físicos.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
7	Director Técnico de Planeación y Profesional Dirección de Planeación.	<p>Revisa los siguientes documentos: Documento del SGC o su modificación, Historial de cambios y proyecto de resolución reglamentaria.</p> <p>Solicita ajustes si son necesarios.</p> <p>Coloca fecha de aprobación tanto en la portada del documento físico como en el medio magnético.</p> <p>Coloca sello de "APROBADO" en todas las páginas del documento físico, incluido el historial de cambios y firma la portada en "APROBADO POR".</p> <p>Coloca identificación de copia controlada a los documentos del SGC en el medio magnético (marca de agua).</p> <p>Coloca pie de firma en el proyecto de resolución.</p> <p>Convierte los archivos de los documentos en formato PDF, excepto el proyecto de resolución reglamentaria.</p> <p>Envía los anteriores documentos tanto en copia física como en medio magnético a la Oficina Asesora Jurídica para su respectiva revisión legal.</p>		<p>Punto de control:</p> <p>La revisión técnica asegura la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión.</p> <p>Observación:</p> <p>La Dirección de Planeación mantendrá las versiones vigentes en su formato original, de los documentos del Sistema, organizados por procesos.</p> <p>Observación:</p> <p>Los archivos en medio magnético que se remiten a la Oficina Asesora Jurídica deben estar en formato PDF con excepción del proyecto de resolución.</p>
8	Jefe Oficina Asesora Jurídica.	<p>Revisa el proyecto de resolución reglamentaria y base legal del documento del SGC (solicita ajustes si son necesarios) y coloca pie de firma.</p> <p>Envía al despacho del Contralor el proyecto de Resolución, con documentos tanto en copia física como en medio magnético.</p>		<p>Punto de control:</p> <p>La revisión jurídica asegura la legalidad del documento.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
9	Contralor	<p>Revisa los documentos y firma resolución reglamentaria.</p> <p>Remite los documentos y el medio magnético al director de apoyo al despacho.</p>		<p>Observación:</p> <p>En caso de presentar observaciones comunica a la Dirección de Planeación para realizar el trámite pertinente.</p>
10	Director de Apoyo al Despacho	<p>Radica, numera y coloca fecha a la Resolución Reglamentaria.</p> <p>Registra en el historial de cambios el número y fecha de la Resolución Reglamentaria.</p> <p>Remite los documentos y el medio magnético a la Subdirección de Servicios Administrativos.</p>	<p>Libro Radicador de Resoluciones Reglamentarias</p> <p>Resolución Reglamentaria y documento ó procedimiento</p>	<p>Observación:</p> <p>Las resoluciones se numeran en forma consecutiva para cada clase de resolución, comenzando con el número uno (001) a partir del primer día hábil de cada año.</p> <p>El original de las resoluciones reglamentarias reposará en la dirección de apoyo al despacho quien adoptará los mecanismos de control establecidos por el Archivo General de la Nación, para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas.</p> <p>El libro radicador debe estar foliado y se registrarán de manera consecutiva y cronológica las resoluciones que se profieran y organizarán, conservarán y custodiarán el consecutivo de las mismas.</p>
11	Subdirector de Servicios Administrativos	<p>Tramita y solicita la publicación de la Resolución Reglamentaria en el Registro Distrital dejando constancia en la última página de la misma.</p> <p>Actualiza el archivo magnético de la Resolución Reglamentaria con número de la Resolución Reglamentaria y fecha (día, mes, año) y número del Registro Distrital y fecha.</p> <p>Continúa con la actividad No. 2 del numeral 7.2.</p>		

7.2 Control de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.⁵

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES
1	Subdirector de Servicios Administrativos	<p>Recibe los planes y programas de las dependencias responsables de su elaboración.</p> <p>Coloca identificación de "Copia Controlada" a los planes y programas en el medio magnético (marca de agua) y almacena el documento en el PC en el formato original en el que se elaboró.</p> <p>Coloca identificación de obsoleto (marca de agua) a las versiones anteriores de los planes y programas.</p> <p>Convierte los archivos de los planes y programas en formato PDF.</p>		<p>Esta actividad únicamente aplica para el caso de los planes y programas.</p> <p>Cada plan tiene previsto un procedimiento para su formulación, aprobación y seguimiento.</p>
2	Subdirector de Servicios Administrativos	Envía a las Direcciones Técnicas de Informática y Planeación los archivos de la Resolución Reglamentaria y el documento y/o planes o programas.		
3	Director Técnico de Informática y profesional de la dirección.	Publica en la Intranet y página Web, la Resolución Reglamentaria y el documento y/o planes o programas, donde permanecerá disponible para su consulta.		<p>Observación:</p> <p>Todos los documentos se publicaran en la intranet y en la página Web en formato PDF.</p> <p>La organización en la red interna se debe realizar en carpetas que identifiquen claramente la resolución y la vigencia.</p>
4	Director Técnico de Planeación y profesional de la Dirección.	<p>Actualiza el Listado Maestro de Documentos y comunica a la Dirección de Informática para su actualización en la intranet (link S.G.C. – Listado Maestro de Documentos).</p> <p>Coloca identificación de obsoleto (marca de agua) a las versiones anteriores de los documentos del SGC adoptados por resolución reglamentaria, convierte los archivos en formato PDF y los remite a la Dirección de Informática.</p>	<p>Listado Maestro de Documentos.</p> <p>Confirmación</p>	<p>Observación:</p> <p>Para la actualización permanente del listado maestro de documentos en la intranet se debe asignar un funcionario responsable del mismo.</p>

⁵ Este numeral aplica para el control y distribución de las resoluciones reglamentarias y planes.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES
		Socializa la expedición de la Resolución Reglamentaria, los documentos del S.G.C. y los planes y programas a todos los funcionarios de la Entidad.	de entrega de correo electrónico.	
5	Director Técnico de Informática y profesional de la dirección.	Vincula los archivos al Listado Maestro de Documentos. Reemplaza los documentos identificados como obsoletos en la red incluidos planes y programas.		
6	Subdirector de Servicios Administrativos	Entrega a la Dirección de Apoyo al Despacho, el original de la Resolución Reglamentaria con el (los) documento (s) adoptado (s). Archiva el original del plan o programa o sus modificaciones.		Observación: En la Subdirección de Servicios Administrativos, siempre se conservarán los originales de los planes del Sistema de Gestión de la Calidad.
7	Director de Apoyo al despacho y funcionario asignado	Archiva los originales de las resoluciones reglamentarias con sus correspondientes documentos.		

7.3 Solicitud y distribución de copias controladas de documentos del SGC⁶.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES
1	Contralor Auxiliar, Director, Coordinadores Grupos Especiales, Jefe Oficina Asesora, Jefe Oficina, Asesor.	Presenta solicitud al responsable del proceso, para el suministro de una copia controlada de un documento del SGC.		
2	Contralor Auxiliar, Director, Jefe de Oficina. (Responsable del Proceso S.G.C.)	Estudia solicitud y toma la decisión de aprobar la copia controlada. Elabora lista de destinatarios de copias controladas (Ver anexo 9) y registra el número y fecha de la Resolución Reglamentaria. Remite a la Subdirección de Servicios Administrativos para la expedición de la copia controlada.		Observación: Solamente se autorizarán copias controladas en medio físico en los casos en que se justifique la imposibilidad de acceder a la Intranet.

⁶ Aplica tanto para documentos y procedimientos adoptados mediante resolución reglamentaria como para planes y programas.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES
3	Subdirector de Servicios Administrativos	<p>Solicita a la Dirección de Apoyo al Despacho el original de los documentos del SGC.</p> <p>Fotocopia la Resolución Reglamentaria con el documento que se adopta y/o planes o programas.</p> <p>Coloca el sello de “COPIA CONTROLADA”, en todas las páginas.</p> <p>Distribuye las copias controladas, según la “LISTA DE DESTINATARIOS DE COPIAS CONTROLADAS”.</p> <p>Entrega el documento al interesado y registra en la “Lista de destinatarios de copias controladas” la fecha de entrega, nombre y firma quién recibe la copia controlada. (ver formato código 1002012) y recoge la versión anterior.</p> <p>Envía la lista de destinatarios a la Dirección de Apoyo al Despacho para que repose con el original del documento para el caso de documentos adoptados mediante Resolución Reglamentaria.</p> <p>Archiva lista de destinatarios de copias controladas para el caso de planes y programas.</p>	Lista de destinatarios de copias controladas	<p>Observación:</p> <p>La copia controlada que se entrega a cada destinatario, debe coincidir con el número asignado en la lista de destinatarios de copias controladas.</p> <p>Las copias controladas no vigentes (versión anterior) que devuelve los destinatarios se destruyen.</p>



Anexo 1

SOLICITUD DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

(ESCRIBA AQUI EL NOMBRE DEL PROCESO)

NOMBRE DEL DOCUMENTO: _____	VERSIÓN ACTUAL _____	
FECHA DE LA SOLICITUD: _____		
ELABORACIÓN: ()	MODIFICACIÓN: ()	ELIMINACIÓN: ()

JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN:

PROPUESTA DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN

ELABORADO POR: _____	_____	_____	
	Cargo	Nombre	Firma

APRUEBA LA SOLICITUD: SI: _____	NO: _____
Firma: _____	Responsable del proceso
Nombre: _____	
Cargo: _____	
Dependencia: _____	

FORMATO CÓDIGO 1002001



INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO SOLICITUD DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

NOMBRE DEL DOCUMENTO: registrar el nombre del documento del S.G.C. a elaborar o modificar y el código asignado:

- Manual de la Calidad
- Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales
- Procedimiento
- Plan de Calidad de seguimiento y medición del proceso
- Matriz para la caracterización del producto
- Planes:
- Plan Estratégico
- Plan de Acción.
- Plan de Capacitación
- Plan de Auditoría Distrital PAD
- Plan Anual de Estudios PAE
- Plan de Compras
- Programa Anual de Bienestar Social

VERSIÓN ACTUAL: indicar la versión actual del documento del S.G.C. que se va a elaborar o modificar

FECHA DE SOLICITUD: registrar la fecha en que se está realizando la solicitud de elaboración o modificación.

ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN: señale con una X el propósito de la solicitud.

JUSTIFICACIÓN DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN: señale brevemente la justificación que origina la elaboración, modificación o eliminación del documento del S.G.C.

PROPUESTA DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN: indique claramente en que consiste la modificación, elaboración o eliminación del documento del S.G.C.

ELABORADO POR: registre el(os) cargo(s), nombre(s) y firma(s) del(os) funcionario(s) que propone la elaboración, modificación o eliminación del documento del S.G.C.

APRUEBA LA SOLICITUD: este espacio será diligenciado por el Responsable del Proceso al que pertenece el documento que se proyecta modificar, elaborar o eliminar, o por quienes señale el procedimiento adoptado para cada uno de los documentos.

	<p>(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)</p>
---	--

Anexo 2

ESTRUCTURA PARA ELABORAR PROCEDIMIENTOS

HISTORIAL DE CAMBIOS

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
1.0	R.R.	<p>Este espacio se diligencia cuando se surtan modificaciones a la versión 1.0 y así sucesivamente.</p> <p>Así mismo, se anotarán las páginas que se sustituyen cuando un documento del Sistema de Gestión de la Calidad presente modificaciones. En la versión vigente este espacio debe aparecer en blanco.</p>

FORMATO CÓDIGO 1002002

Esta es una nota explicativa, no debe aparecer en el formato diligenciado.

- El historial de cambios hace parte del documento del S.G.C., y va antes de la portada, con paginación independiente a la del documento.
- Cuando se crea un documento del Sistema de Gestión de la Calidad (S.G.C.) , debe incluirse el historial de cambios



(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: (**)**

VERSIÓN No.

Fecha:

REVISADO POR:	_____	_____	_____
	CARGO	NOMBRE	FIRMA
APROBADO POR:	_____	_____	_____
	CARGO	NOMBRE	FIRMA

COPIA No.	<input type="text"/>	No. DE PÁGINAS:
------------------	----------------------	------------------------

Esta es una nota explicativa, no debe aparecer en el formato diligenciado.

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO (**):** la codificación de cada procedimiento está dada así: **, los dos primeros dígitos corresponde al número del proceso dentro del Sistema de Gestión de Calidad y los dos siguientes dígitos al número de procedimiento, en orden consecutivo empezando por el 01.

VERSION: identificación que se le da a cada una de las formas que adopta un documento del Sistema de Gestión de Calidad. Observar lo siguiente para el manejo de versión:

- Cuando se elabore un documento por primera vez se le asignará la versión No. 1.0
- Cualquier clase de modificación a un documento del Sistema de Gestión de Calidad, se realizará cambio de versión.
- Los cambios de versión de un documento del Sistema de Gestión de Calidad se hará por resolución reglamentaria, excepto el Plan Estratégico, Plan de Acción, Plan de Capacitación, Plan de Auditoría Distrital PAD, Plan Anual de Estudios PAE, Plan de Compras y el Programa Anual de Bienestar Social.

FECHA: describe la fecha de aprobación del procedimiento. (dd/mm/aa). (Dirección de Planeación)

REVISADO POR: se anotan los datos del responsable del proceso

APROBADO POR: se anotan los datos del Director Técnico de Planeación.

COPIA No: este recuadro lo diligencian la Subdirección de Servicios Administrativos y corresponde al número de la Lista de Destinatarios de Copias Controladas.

No. DE PÁGINAS: corresponde al No. de paginas que tiene el procedimiento, incluida la portada y el historial de cambios



(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)

1. OBJETIVO(S):

Se emplea para definir por qué y para qué se crea el procedimiento. Preferiblemente se escribe en una sola oración.

2. ALCANCE:

Establecer qué comprende el procedimiento. Se explica donde comienza y donde termina el procedimiento.

3. BASE LEGAL:

Precisa el entorno normativo sobre el cual se basa o afecta el procedimiento. Se debe señalar el inciso, parágrafo, numeral o literal, artículo o norma; además se debe describir el objeto de esta.

4. DEFINICIONES:

Es el glosario de términos utilizados en el procedimiento.

5. REGISTROS:

Documentos que proporcionan evidencia objetiva de las actividades realizadas o resultados obtenidos.


6. ANEXOS:

Modelos de formatos, formularios, planillas o cuestionarios que se diligenciarán durante la ejecución del procedimiento o cualquier documento que ayude a aclarar el procedimiento. Los anexos deben llevar código el cual esta dado así: **.**.***.

**, Los dos primeros dígitos corresponden al número del proceso dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.

**, Los siguientes dos dígitos al número del procedimiento dentro del proceso en orden consecutivo, empezando por el 01.

***, Los tres últimos dígitos al número del formato dentro del procedimiento, en orden consecutivo, comenzando por el 001. Para cada procedimiento se empieza la numeración consecutiva de los anexos.

	<p>(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO)</p>
---	--

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES

FORMATO CODIGO 1002003

Describa de manera lógica y secuencial las diferentes actividades necesarias para lograr el objetivo.

Para diligenciar la **matriz para la descripción del procedimiento** se debe tener en cuenta:

- No.:** Es el orden consecutivo para ejecutar las actividades
- RESPONSABLE:** Cargo del funcionario responsable por la ejecución la actividad.
- ACTIVIDAD:** Inicia con un verbo que determine la acción a ejecutar, redactado preferiblemente en tercera persona del tiempo presente y se agrega el complemento que hace referencia a los aspectos de modo, tiempo y lugar.
- REGISTROS:** Documentos que proporcionan evidencia objetiva de las actividades realizadas o resultados obtenidos
- PUNTOS DE CONTROL/
OBSERVACIONES:** En esta columna se identificarán la(s) actividades consideradas como:
Punto de control: indicando la acción a seguir.
Observación: se anotará para aquellas actividades que necesiten mayor precisión.



(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL ANEXO)

CUERPO DEL ANEXO

FORMATO CODIGO: 1002004

Esta es una nota explicativa, no debe aparecer en el anexo.

A Cada formato se colocará el código en la parte inferior derecha.

**; Los dos primeros dígitos corresponden al número del proceso dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.


**; Los siguientes dos dígitos al número del procedimiento dentro del proceso en orden consecutivo, empezando por el 01.

***; Los tres últimos dígitos al número del formato dentro del procedimiento, en orden consecutivo, comenzando por el 001. Para cada procedimiento se empieza la numeración consecutiva de los anexos.

Los modelos como memorando, comunicaciones oficiales internas y externas y autos de responsabilidad fiscal tendrán asignados código en el procedimiento que los adopta, pero no se les colocará en el momento de su elaboración.

ANEXO 3

ESTRUCTURA PARA DOCUMENTAR RESOLUCIONES REGLAMENTARIAS

MEMBRETE	
IDENTIFICACIÓN Y ASUNTO	RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA No ____ DEL (FECHA) "Por la cual.... (Asunto)....."
FACULTADES LEGALES	EL CONTRALOR DE BOGOTÁ, D.C. En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial
CONSIDERANDOS	<p style="text-align: center;">CONSIDERANDO</p> <p>- Que</p> <p>Que.....</p>
CONTENIDO O ARTICULADO	<p style="text-align: center;">RESUELVE</p> <p>ARTÍCULO PRIMERO _____</p> <hr/> <p>ARTÍCULO SEGUNDO _____</p> <p>ARTÍCULO (último) la presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las resoluciones que le sean contrarias en especial ...</p>
ADOPCIÓN Y FIRMAS	<p>(PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE Dada en Bogotá, D.C., a los (fecha)</p> <p style="text-align: center;">Firma _____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Contralor de Bogotá, D.C.</p> <p>Proyectó: Nombre Cargo</p> <p>Revisión Técnica: Nombre Cargo</p> <p>Revisión Jurídica: Nombre Cargo</p> <p>Registro Distrital N°</p>
PÁGINA: ____ DE: ____	

El encabezado y pie de página deben aparecer en todas las hojas de la Resolución y el sombreado se hará en gris al 5%.

Nota: el logo que aparece en el presente anexo se utilizará para los documentos y procedimientos expedidos hasta el 31 de diciembre de 2009, tal como lo establece la resolución 15 de mayo de 2.009 y en lo sucesivo, el establecido institucionalmente.

FORMATO CÓDIGO 1002005



INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO ESTRUCTURA PARA DOCUMENTAR RESOLUCIONES REGLAMENTARIAS

MEMBRETE

- Será el logotipo adoptado institucionalmente.

IDENTIFICACIÓN Y ASUNTO

- Se escribirá resolución reglamentaria
- El número de la resolución y la fecha de expedición.
- Se plantea el asunto de que va a tratar la resolución.

FACULTADES LEGALES

- Se enuncian las normas que facultan para la expedición del acto administrativo.

CONSIDERANDOS

- Se mencionan los motivos que justifican la creación del acto administrativo.

CONTENIDO O ARTICULADO

- Se enuncian uno a uno los artículos con las medidas adoptadas.
- Existirá un artículo último que planteará el momento en que empiece a regir la resolución y las normas que deja sin vigencia.

ADOPCIÓN Y FIRMAS

- Las palabras PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE, según correspondan a la naturaleza y publicidad del acto administrativo.
- El lugar y fecha de la expedición.
- El nombre, firma y cargo del funcionario competente.
- Nombre y cargo del funcionario que realizó la revisión técnica de la resolución.
- Nombre y cargo del funcionario que realizó la revisión jurídica de la resolución.
- Registro Distrital N°

Nota: las resoluciones se elaborarán en papel tamaño carta y preferiblemente usar letra Arial tamaño 11 o 12.



ANEXO 4

ESTRUCTURA PARA CARACTERIZAR PROCESOS

(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCESO)

CÓDIGO DEL PROCESO: (**)

VERSIÓN No.

FECHA:

REVISADO POR:	CARGO	NOMBRE	FIRMA
APROBADO POR:	CARGO	NOMBRE	FIRMA

COPIA No. <input type="text"/>	No. DE PAGINAS:
---------------------------------------	------------------------

Esta es una nota explicativa, no debe aparecer en el formato diligenciado.

CODIGO DEL PROCESO (XX): relacione el código del proceso según corresponda, así: Orientación Institucional 10, Enlace con Clientes 20, Prestación de Servicio Macro 30, Prestación de Servicio Micro 40, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva 50, Gestión Humana 60, Recursos Físicos y Financieros 80 y Evaluación y control 90.

VERSION: identificación que se le da a cada una de las formas que adopta un documento del Sistema de Gestión de Calidad. Observar lo siguiente para el manejo de versión:

- Cuando se elabore un documento por primera vez se le asignará la versión No. 1.0
- Cualquier clase de modificación a un documento del Sistema de Gestión de Calidad, se realizará cambio de versión.


FECHA: describe la fecha de aprobación del documento. (dd/mm/aa). (Dirección de Planeación)

REVISADO POR: se anotan los datos del responsable del proceso.

APROBADO POR: se anotan los datos del Director Técnico de Planeación.

COPIA No.: este recuadro lo diligencian la Subdirección de Servicios Administrativos y corresponde al número de la Lista de Destinatarios de Copias Controladas.

No. DE PÁGINAS: corresponde al número total de páginas que tiene el documento, incluida la portada y el historial de cambios.

	(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCESO)
---	---

1. OBJETIVO(S):

Describir el ¿Por qué? y ¿Para qué? del proceso.

2. ALCANCE:

Establecer qué comprende el proceso.
Se explica donde inicia y donde termina el proceso.

3. APLICACIÓN:

Establecer que dependencias intervienen en el desarrollo del proceso documentado.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

PHVA	No.	PROVEEDOR		ENTRADA / INSUMO	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA	CLIENTE	
		INTERNO	EXTERNO				INTERNO	EXTERNO

FORMATO CÓDIGO 1002006

Nota: Los indicadores del proceso, se incluirán en el Plan de Acción.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

PHVA: se identifican las actividades que corresponde a cada una de las fases del ciclo de mejora continua del SGC (P: Planear, H: Hacer, V: Verificar y A: Actuar).

No.: identifica la secuencia lógica de las actividades.

PROVEEDOR INTERNO: es el proceso de la entidad que entrega el insumo. Responde a la pregunta ¿QUIÉN LO SUMINISTRA?

PROVEEDOR EXTERNO: el Concejo de Bogotá, la ciudadanía o entidades, quién provee el insumo. Responde a la pregunta ¿QUIÉN LO SUMINISTRA?

ENTRADAS/INSUMOS: aquella información que se requiere, bien sea en copia dura, medio magnético u otro soporte documental, para realizar la actividad. Responde a la pregunta ¿QUÉ NECESITA CONOCER, PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD?

ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO: registra cada una de las actividades principales que se establecen para cumplir con el objetivo del mismo.

SALIDAS: es el resultado que se obtiene de la realización de las actividades claves del proceso. Responde a la pregunta ¿QUÉ SE OBTIENE?

CLIENTE INTERNO: identifique procesos internos de la entidad a quién se entregan los productos. Responde a la pregunta ¿PARA QUIÉN?

CLIENTE EXTERNO: identifique el Concejo de Bogotá, la ciudadanía o entidades a quienes se entregan los productos. Responde a la pregunta ¿PARA QUIÉN?

INDICADORES: la Dirección Técnica de Planeación, en coordinación con los responsables de procesos, diseña el Sistema de Medición de Resultados.

(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL PROCESO)

5. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD Y COMUNICACIONES

Responsabilidad				Comunicaciones				
Requisito Aplicable	Responsabilidad por:	Responsable	Documento que indica la responsabilidad	Qué se comunica	Quién lo comunica	A Quién se comunica	Medio de comunicación	Registro de la comunicación

FORMATO CODIGO 1002007

OBSOLETO



INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO RESPONSABILIDAD Y COMUNICACIONES

OBJETIVO: establecer la responsabilidad y comunicación frente a los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

RESPONSABILIDAD

REQUISITO APLICABLE: corresponde a los requisitos generales establecidos en la norma internacional ISO-9001 versión 2000 y NTCGP 1000:2004 que debe cumplir el proceso.

RESPONSABILIDAD POR: actividades o requisitos específicos que determina la norma internacional ISO –9001 versión 2000 y NTCGP 1000:2004 para el proceso.

RESPONSABLE: cargo del funcionario responsable de ejecutar el requisito definido en la columna “Responsabilidad por”

DOCUMENTO QUE INDICA LA RESPONSABILIDAD: documento o norma vigente donde se establece la responsabilidad y el responsable.

COMUNICACIONES

QUE SE COMUNICA: corresponde a documentos o información que se comunica para cumplir con los requisitos establecidos en la norma.

QUIÉN LO COMUNICA: cargo del funcionario encargado de difundir al interior de la Entidad lo establecido en el ítem anterior.

A QUIÉN SE COMUNICA: cargo del funcionario(s) destinatario(s).

MEDIO DE COMUNICACIÓN: oficios, informes, publicaciones, actas, memorandos, etc. que se utilizan al interior de la entidad.

REGISTRO DE LA COMUNICACIÓN: documento o soporte donde se evidencia la comunicación a los destinatarios.



ANEXO 5

ESTRUCTURA PARA ELABORAR EL PLAN DE CALIDAD

PLAN DE CALIDAD DEL PROCESO: (escriba aquí el nombre del proceso)

No.	ACTIVIDAD A CONTROLAR	MÉTODO DE CONTROL	VARIABLES A CONTROLAR	REQUISITOS	RESPONSABLE	FRECUENCIA DE CONTROL	REGISTRO	ACCIONES DE CORRECCION	REGULAR	ESPECIAL (*)

FORMATO CÓDIGO 1002008

Nota: las columnas Regular y Especial, únicamente aplica para el Proceso de Prestación de Servicio Micro.

OBSOLETO



ANEXO 6

ESTRUCTURA PARA LA CARACTERIZACIÓN DEL PRODUCTO

CARACTERIZACIÓN DEL PRODUCTO

ÍTEM	CARACTERÍSTICA	REQUISITO, CRITERIO DE ACEPTACIÓN O RECHAZO	PROCEDIMIENTO NORMA O LEY	REGULAR	ESPECIAL (*)	OBSERVACIONES

FORMATO CÓDIGO 1002009


Nota: las columnas Regular, Especial y Observaciones, únicamente aplica para el Proceso de Prestación de Servicio Micro.

OBSOLETO



ANEXO 7

FORMATO PARA ELABORAR ACTAS

	(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL COMITÉ O REUNIÓN) ACTA No. _____		
	LUGAR:	FECHA:	HORA INICIO:


OBJETIVO

ORDEN DEL DÍA	
1.	5.
2.	6.
3.	n.
4.	

DESARROLLO TEMÁTICO	
TEMAS TRATADOS	RESULTADOS
1.	
2.	
3.	
n.	

RELACIÓN DE ANEXOS		
No. de ORDEN	TÍTULO	No. DEL TEMA TRATADO
1.		
2.		
N-1		
N.		



	(ESCRIBA AQUÍ EL NOMBRE DEL COMITÉ O REUNIÓN) ACTA No. _____			
	LUGAR:	FECHA:	HORA INICIO:	HORA FIN:

COMPROMISOS			
No. DE COMPROMISO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA LIMITE DE EJECUCIÓN
1.			
2			
N.			

LISTADO DE PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
1.		
2.		
3.		
n.		

PRESIDENTE O DELEGADO O JEFE DE LA DEPENDENCIA	SECRETARIO
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CARGO:	CARGO:

FORMATO CODIGO 1002010

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA Y TRANSCRIBE EL ACTA



INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS

ENCABEZADO: espacio para identificar el acta, este aparece en todas las hojas de la misma y contiene:

- **NOMBRE DEL COMITÉ O REUNIÓN QUE SESIONA:**
- **ACTA No. _____:** cada acta debe numerarse en forma consecutiva, iniciando con el No. 01 en cada vigencia fiscal
- **LUGAR:** sitio donde se desarrolla la reunión.
- **FECHA:** señala el día, mes y año en que se realiza la reunión
- **HORA INICIO /HORA FIN:** Hace referencia a la hora en que se inicia y culmina formalmente la reunión

OBJETIVO: se expresa el motivo de la reunión.

ORDEN DEL DÍA: se relacionan en forma secuencial los temas a tratar en la reunión. Ejm:

- Llamado a lista y verificación del Quórum
- Lectura y aprobación de los compromisos del acta anterior
- Temas Específicos a tratar (Objetivo de la reunión)

DESARROLLO TEMÁTICO: se describen en orden los temas tratados y los resultados.

RELACIÓN DE ANEXOS: se describen en orden secuencial, el nombre de los diferentes formatos, formularios, planillas, o cualquier otro documento. En la columna "No. DEL TEMA TRATADO" anotar el numeral del tema tratado al cual corresponde el anexo.

COMPROMISOS: se deben detallar claramente, el número del compromiso en orden secuencial, las acciones a realizar y el o los responsable (s) de su ejecución, así como la fecha límite.

LISTADO DE PARTICIPANTES: se relacionan los nombres completos, cargo y dependencia de cada una de las personas que asisten a la reunión, incluidos los invitados.

PRESIDENTE O DELEGADO O JEFE DE DEPENDENCIA Y SECRETARIO: en los comités el acta que se levante debe estar firmada por presidente o su delegado y el secretario. Si por disposición legal es necesario, el acta debe estar firmada con nombre completo y cargo por todos los miembros del comité.

En las reuniones de trabajo, firmará el acta el jefe de la dependencia y el secretario de la reunión.



ANEXO 8
LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS

(ESCRIBA AQUI EL NOMBRE DEL PROCESO)

FECHA: (ESCRIBA AQUÍ DIA/MES/AÑO EN QUE SE ACTUALIZA LA INFORMACIÓN)

No	DOCUMENTO	VERSIÓN	FECHA APROBADO	ACTO ADMINISTRATIVO Y FECHA	RESPONSABLE

FORMATO CÓDIGO 1002011

OBSOLETO



INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMATO:

NOMBRE DEL PROCESO: el proceso en el cual se generan los documentos que se van a consignar en el listado.

FECHA: fecha de actualización de la información. Está fecha la coloca la Dirección de Planeación al momento que llega copia controlada del documento del Sistema de Gestión de la Calidad.

No.: corresponde al número de orden del documento del listado.

DOCUMENTO: es el nombre completo del documento que se relaciona.

VERSIÓN: se escribe el número que identifica la última modificación que se hizo al documento y que por lo tanto se encuentra vigente en la fecha de actualización del listado.

FECHA APROBADO: fecha de aprobación por parte de la Dirección de Planeación para los documentos que se adoptan por resolución reglamentaria. Para los planes corresponde a la fecha de aprobación de la instancia competente.

ACTO ADMINISTRATIVO Y FECHA: para los documentos que se adoptan por resolución reglamentaria corresponde al número y fecha de la resolución reglamentaria. Para los planes corresponde al número del acto administrativo y fecha según corresponda la instancia pertinente.

RESPONSABLE: para el caso de los procedimientos de cada proceso se registra el cargo del responsable del proceso respectivo y para los planes se registra el cargo del responsable de dicho plan.



ANEXO 9

LISTA DE DESTINATARIOS DE COPIAS CONTROLADAS

(ESCRIBA AQUI EL NOMBRE DEL PROCESO)

(*) Resolución Reglamentaria No. _____ Fecha: _____
 Por la cual _____

(**) Plan: _____ Fecha: _____ Versión: _____

COPIA No.	DESTINATARIO	DEVOLUCIÓN COPIA ANTERIOR		FECHA DE ENTREGA	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
		SI	NO		
ORIGINAL					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

FORMATO CÓDIGO 1002012



INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO LISTA DE DESTINATARIOS DE COPIAS CONTROLADAS

RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA No. FECHA. POR LA CUAL: registre el número, la fecha y el encabezado de la Resolución Reglamentaria que adopta el documento del SGC. En caso de tratarse de un Plan este espacio se dejará en blanco.

PLAN, FECHA Y VERSIÓN: indicar el nombre del plan, la última fecha de aprobación y la versión que se está distribuyendo.

COPIA No: se registra en la primera fila el término ORIGINAL, y seguidamente el consecutivo de copias a distribuir conforme haya sido definido por el Responsable del Proceso, garantizando como mínimo los siguientes destinatarios: Despacho del Contralor Auxiliar, Direcciones, Oficinas Asesoras, Archivo Central y Biblioteca de la Entidad.

DESTINATARIO: indicar el nombre de la dependencia conforme a la estructura orgánica-funcional vigente. La asignación de las copias controladas será responsabilidad del Jefe de cada Dependencia y se registrará en el Formato Único de Inventario Documental del Funcionario. El original de las Resoluciones Reglamentarias tiene como destino la Dirección de Apoyo al Despacho y el original de los Planes la Subdirección de Servicios Administrativos.

DEVOLUCIÓN. COPIA ANTERIOR, SI - NO: indique claramente si la copia es devuelta por el destinatario. En caso de haber señalado NO, el destinatario deberá garantizar la identificación de la copia no devuelta, como documento obsoleto.

FECHA DE ENTREGA: el destinatario registrará la fecha en que recibe el documento del SGC. (Día, mes y año).

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE: el destinatario registrará claramente sus nombres y apellidos acompañados de la firma.