 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)</p>	 <p>MINSALUD</p>
<p>VERSIÓN: 5.0</p>	<p>CÓDIGO: ESDSOPSIT01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015</p>
		<p>PAGINA 1 DE 12</p>

1. OBJETIVO

El objetivo fundamental de este instructivo es definir los lineamientos para la presentación y actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, unificando criterios de presentación y contenido que permita facilitar las funciones de elaboración, revisión y aprobación administrativa.

2. ALCANCE

El instructivo se aplica para el ejercicio de elaboración, modificación o eliminación de proceso y procedimientos correspondientes a los procesos institucionales establecidos en el Mapa de Procesos.

3. DIRECTRICES GENERALES.

“La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas es la encargada de la administración del Sistema Integrado de Procedimientos (**SIP**) del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales, que incluye la responsabilidad de introducir las modificaciones y actualizaciones del Manual de Procesos y Procedimientos en el sistema SIP, de acuerdo a lo aprobado en el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Calidad y lo establecido en el procedimiento Elaboración y Control de Documentos Internos” (Resolución No. 853 del 19 de mayo de 2008, Art 3). Por lo anterior, La Oficina Asesora de Planeación brindará la asesoría requerida y estudiará la elaboración, modificación y eliminación de los diferentes Procesos y Procedimientos del FPS, los cuales deben realizarse teniendo en cuenta los lineamientos definidos en este documento.

“El manual de procesos y procedimientos está orientado a recoger, unificar y documentar las acciones que realizan los diferentes procesos de la entidad con el fin de de facilitar al personal de la organización el cumplimiento de las actividades y la forma como deben desarrollarse. Por ello, deben ofrecer una descripción actualizada, clara y concisa de las fases o etapas contenidas en cada proceso y de las actividades que incluyen cada procedimiento. Siempre habrá mejores formas de realizar tareas y documentarlas en los procedimientos, por lo que un manual no estará terminado plenamente sino que deberá actualizarse permanentemente.

3.1 Elaboración, modificación o eliminación de un proceso y/o procedimientos

La elaboración, modificación o eliminación de un proceso y/o procedimiento es responsabilidad directa del jefe de Oficina Asesora o Coordinador de Grupo de trabajo o, según corresponda.

El respectivo Director, Subdirector, Jefe de Oficina Asesora o Coordinador Grupo Interno de Trabajo, como responsable del proceso elaborará con la colaboración de los funcionarios de su proceso las propuestas de elaboración, modificación o eliminación de un proceso y/o procedimiento. Esta propuesta debe estar sustentada, técnica, administrativa o legalmente para la revisión y validación posterior por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y aprobada por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Calidad.

La actualización de los documentos a responsabilidad de un proceso puede resultar de la revisión semestral, de los diferentes tipos de auditorías, por cambio de normatividad o emisión de la misma, por necesidad del proceso, por cambio de tecnologías y por decisiones administrativas, entre otras, las cuales deben realizarse en un término menor de sesenta días.



 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)</p>	 <p>MINSALUD</p>
<p>VERSIÓN: 5.0</p>	<p>CÓDIGO: ESDSOPSIT01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015</p>
		<p>PAGINA 2 DE 12</p>

Las actualizaciones de los manuales de procesos y procedimientos se deben realizar teniendo en cuenta la normatividad vigente de carácter constitucional, legal, reglamentario y de autorregulación aplicables a la entidad.

Cada Jefe de las Oficinas Asesora o Coordinador de los Grupo Internos de Trabajo son responsables de la elaboración, presentación, socialización y cumplimiento de los procedimientos requeridos en su labor. Así mismo, cada funcionario del Fondo es responsable por el cumplimiento de lo establecido en los procedimientos, así como su optimización y mejora.

Para su presentación a la Oficina Asesora de Planeación toda solicitud debe cumplir los siguientes requisitos:

- Cuando se solicitó la elaboración o eliminación de un proceso se utilizará el formato ESDSOPSF017 **“SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIG.”**.
- Cuando se solicite la eliminación de un procedimiento se deberá enviar únicamente el formato ESDSOPSF017 **“SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIG”**.
- Cuando se solicitó la elaboración o modificación de un procedimiento se utilizará el formato ESDSOPSF017 **“SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIG**. Éste formato deberá ir como anexo del formato ESDSOPSF018 **“FORMATO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS**.
- Toda solicitud de elaboración, modificación o eliminación de un proceso y/o procedimiento debe ser presentada para su revisión y aprobación en medio impreso y en archivo electrónico (CD, correo electrónico).
- Para efectos de evaluar la transversalidad del procedimiento, éste debe ser sometido a consideración y concertación de los responsables de los procesos que intervienen en su ejecución, a la oficina Asesora de Planeación y Sistemas y al Grupo de Trabajo de Control Interno.
- Para la revisión por parte de la oficina Asesora de Planeación y Sistemas y su posterior aprobación en el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Calidad, toda solicitud debe ir debidamente diligenciada y firmada por el responsable del Proceso.
- En caso de ser rechazada la **“Solicitud de elaboración, modificación o eliminación de documentos del SIG”** por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, se informará al dueño del procedimiento a través de un mensaje de correo electrónico para que realice los cambios pertinentes.
- La sustentación de los cambios solicitados en el Manual de Procesos y Procedimientos se realizará ante el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Calidad, por el respectivo responsable del procedimiento.
- El documento que dará validez y viabilidad a la propuesta de elaboración, modificación o eliminación

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)</p>	 <p>MINSALUD</p>
<p>VERSIÓN: 5.0</p>	<p>CÓDIGO: ESDSOPSIT01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015</p>
		<p>PAGINA 3 DE 12</p>

de un procedimiento es el acto Administrativo de aprobación (Resolución) de la documentación del Sistema Integral de Gestión (MECI – CALIDAD).



- Los porcentajes de grado de avance de los documentos del sistema, para efectos de los reportes en los respectivos planes institucionales serán los siguientes:
 - 1) 20% Cuando el documento está radicado en la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas – Revisión Técnica y se devolvió al proceso solicitante y se están realizando los ajustes.
 - 2) 40% Cuando el documento se encuentra en etapa de transversalidad
 - 3) 70% Cuando es llevado a Comité Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Calidad para su aprobación
 - 4) 100% Cuando el documento tiene acto administrativo.
- Se debe divulgar el contenido del documento entre los funcionarios que deben aplicarlo, utilizando mecanismos tales como reuniones, mesas de trabajo, cartelera, etc.

Previo a la elaboración de un procedimiento, se deben observar las siguientes directrices:



- 1) Que las actividades descritas del procedimiento no estén contempladas en otro similar.
- 2) Que sea conforme con las políticas y normatividad vigente, tanto general, como institucional.
- 3) Que su contenido no se contraponga con los demás procedimientos emitidos.
- 4) Que se describan en forma secuencial y cronológica las actividades del procedimiento.
- 5) Citar los formatos utilizados en el procedimiento, indicando su código respectivo.

3.2 Diligenciamiento del formato ESDSOPSF017 “SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIG.”.

El formato se encuentra disponible en la ruta: Página de Intranet del Fondo / Comprometidos con la Calidad / Plantillas solicitud de elaboración, modificación o eliminación de documentos del SIG.

 ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)		
	VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESDSOPSIT01	

MODELO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO ESDSOPSF017

 ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) SOLICITUD DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIG.		
	VERSIÓN: 4.0	CÓDIGO: ESDSOPSF017	

1. DATOS GENERALES					
Fecha de solicitud:	Tipo de Solicitud: Elaboración <input type="checkbox"/> Modificación <input type="checkbox"/> Eliminación <input type="checkbox"/>				
Nombre del Documento:	Versión:		Código:		
Proceso donde interviene:			Código:		
Oficina y/ o Grupo Interno de trabajo donde se origina:					
2. JUSTIFICACIÓN DE LA ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O BAJA DEL DOCUMENTO					
TÉCNICO	<input type="checkbox"/>	LEGAL	<input type="checkbox"/>	ADMINISTRATIVO	<input type="checkbox"/>
3. ASPECTOS A MODIFICAR:					
4. PROPUESTA DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O BAJA DEL DOCUMENTOS O ANEXOS:				ANEXOS	
				SI	NO
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO: Nombre y Cargo: _____ FIRMA DEL RESPONSABLE DEL DOCUMENTO: Nombre y Cargo: _____ Vo Bo Trazabilidad _____ _____ _____			Vo. Bo. de la Oficina de Planeación y Sistemas		

Elaboró:

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)</p>	 <p>MINSALUD</p>
<p>VERSIÓN: 5.0</p>	<p>CÓDIGO: ESDESOPSIT01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015</p>
		<p>PAGINA 5 DE 12</p>

DILIGENCIAMIENTO DEL CONTENIDO DEL FORMATO

3.2.1 DATOS GENERALES: Se registra la fecha de Solicitud.

Tipo de Solicitud: Se selecciona con una X, según lo que se requiera. (Elaborar, Modificar, Eliminar).

Nombre del Documento: Se escribe el nombre del documento ejm: Caracterización del Proceso Direccionamiento Estratégico, Proceso Compras y Contratación, Procedimiento Control Del Producto y/o Servicio No Conforme.

Versión: Indica la versión aprobada por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad y adoptada mediante Acto Administrativo. La primera versión del documento se nombrará 1.0

Código: Ver guía de GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIG (MECI-CALIDAD ESDESOPSGS01)

Proceso donde Interviene: Se plasma el proceso que Elabora el documento al igual que la codificación

Oficina y/ o Grupo Interno de trabajo donde se origina: Se describe la Oficina, Grupo Interno de Trabajo o dependencia donde se origina el documento

3.2.2 JUSTIFICACIÓN DE LA ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O BAJA DEL DOCUMENTO: Se describe si al Justificación es *Técnica:* Cuando la modificación se realiza por el cambio de software, programa, y/o aplicativo; *Legal:* Por modificación de normatividad; *Administrativo:* Cambio de Responsabilidad, forma de realizar una actividad, etc.

3.2.3 ASPECTOS A MODIFICAR: Se describe brevemente cuales fueron los cambios introducidos al documento.

3.2.4 PROPUESTA DE ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN O BAJA DEL DOCUMENTOS O ANEXOS: Se describe el Nombre del Documento; ANEXOS, SI cuando se adjunta el documento, ya sea físico o por correo electrónico

3.2.5 FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO: Nombre y firma del responsable del Proceso



3.2.6 FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: Nombre y firma del responsable del documento

3.2.7 Vo Bo Trazabilidad: Sebe venir firmado por el responsable



3.3 Diligenciamiento del FORMATO ESDESOPSF018 “SOLICITUD DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS”

El formato se encuentra disponible en la ruta: Página de Intranet del Fondo / Comprometidos con la Calidad / Plantillas Solicitud de elaboración o modificación de procedimientos.

- El formato debe ser diligenciado con la información pertinente en cada uno de los campos del formato: Tipo de solicitud, identificación, actividades, registros, puntos de control, control de cambios, control de documentos.
- En los campos que no requieran actualización se debe registrar la anotación “No aplica”.

 ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)	
VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESDESOPSIT01	FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015


MODELO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO ESDESOPSF018




 ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) FORMATO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESDESOPSF018	FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 2 DE 2015

TIPO DE SOLICITUD: 3.3.1


ELABORACIÓN	
-------------	--

MODIFICACIÓN	x
--------------	---

-  **Tipo de Proceso: 3.3.2** CÓDIGO NOMBRE

-  **Proceso: 3.3.3** CÓDIGO NOMBRE
-  **Procedimiento: 3.3.4** CÓDIGO NOMBRE
-  **Responsable del Procedimiento:** CARGO FUNCIONAL 3.3.5

Entorno del procedimiento	
Objetivo: 3.3.6	
Alcance: 3.3.7	
Documentos de consulta: 3.3.8	Internos:
	Externos:
Relaciones Externas: 3.3.9	
Interrelación de procedimientos: 3.3.10	
Normatividad: 3.3.11	
Definiciones: 3.3.12	

 FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)		
	VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESDESOPSIT01	FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015

ACTIVIDADES			
No.	Cargo/ Oficina - Grupo Interno de Trabajo:	Actividad	Observaciones
1	3.3.13	3.3.14	3.3.15
2			

REGISTROS		
Código	Registro	Oficina - Grupo Interno de Trabajo:
3.3.16	3.3.17	3.3.18

PUNTOS DE CONTROL				
Nº de actividad	Descripción del riesgo	método de control	Frecuencia	Responsables
3.3.19	3.3.20	3.3.21	3.3.22	3.3.23

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha y acto administrativo de aprobación	Cambio	Nombre del solicitante
3.3.24	3.3.25	3.3.26	3.3.27



CONTROL DE DOCUMENTOS			
Elaborado por: 3.3.28	Cargo:	Fecha:	Firma:
Revisado Técnicamente en OPS: 3.3.29	Cargo:	Fecha:	Firma:
Aprobado Mediante 3.3.30 Acta: Acto Administrativo Fecha			

DILIGENCIAMIENTO DEL CONTENIDO DEL FORMATO

3.3.1 Tipo de solicitud: Se selecciona con una X, según lo que se requiera. (Elaborar, Modificar)

3.3.2 Tipo de proceso: Se registra el código y nombre correspondiente al tipo de proceso al que pertenece el procedimiento (**ES:** Estratégico **MI:** Misional, **AP:** Apoyo **PE:** Evaluación)

3.3.3 Proceso: Se registra el código y nombre del proceso al que pertenece el procedimiento (**ESDES:** Direccionamiento Estratégico, **MIGPE:** Gestión de Prestaciones Económicas, **APGDO:** Gestión Documental **PEMYM:** Medición y Mejora).

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)		
VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESDSOPSIT01	FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015	PAGINA 8 DE 12

3.3.4 Procedimiento: Se registra el código y nombre del procedimiento. El nombre del procedimiento debe ser claro y breve, en lo posible no mayor a un renglón.

3.3.5 Responsable del procedimiento: Se registra el cargo del funcionario que ejerce como responsable del procedimiento, generalmente corresponde al coordinador de grupo o jefe de oficina.

3.3.6 Objetivo: Se describe el propósito para el cual se genera el procedimiento y se inicia con un verbo en infinitivo. Los objetivos en lo posible deben ser claros y breves en máximo dos o tres renglones, de manera que cualquier usuario del documento lo pueda entender fácilmente

3.3.7 Alcance: Establece el cubrimiento del procedimiento, delimita el ámbito de aplicación del procedimiento. **Es el tema o campo de acción sobre el cual se realizarán las actividades del procedimiento.** Se registran la actividad del inicio y terminación del procedimiento.

3.3.8 Documentos de consulta: Se relacionan los documentos donde se establecen políticas o lineamientos para la ejecución del procedimiento. Ejemplo: Instructivos, Guías, manuales específicos, etc. Nota: No se debe confundir con la normatividad que regula el procedimiento.

3.3.9 Relaciones Externas: Hace referencia a las entidades o empresas con las cuales interactúa el Fondo en desarrollo de las actividades del procedimiento.

3.3.10 Interrelación de Procedimientos: Se relacionan aquellos otros procedimientos que intervienen en la ejecución de las actividades del procedimiento.

La interrelación o transversalidad del procedimiento se identifica a través de los dos tipos de enlace, que se pueden encontrar en las actividades de un procedimiento.

a) Se encuentra la frase de enlace VIENE DEL PROCEDIMIENTO... este enlace nos marca un ORIGEN, lo que quiere decir que de otro procedimiento han enviado un producto, que para el procedimiento que recibe es un insumo, para continuar el trámite.

b) Se encuentra la frase de enlace PASA AL PROCEDIMIENTO... este enlace nos marca un DESTINO y nos indica que en el procedimiento se genera uno o varios productos que se entregan a otro procedimiento para que continúe su trámite.

3.3.11 Normatividad: Se debe determinar cuál es la normatividad vigente que soporta y/o complementa el procedimiento la cual debe estar actualizada y aplicarse siempre y cuando se determine que es necesario. Se registra el tipo de norma, número y año de expedición. No se debe describir la norma, únicamente enunciarla.

3.3.12 Definiciones: Términos que son propios de las actividades del procedimiento y que no corresponden al lenguaje cotidiano, motivo por el cual requieren ser aclarados con el fin de que el usuario del procedimiento pueda comprenderlos.

3.3.13 Cargo / Oficina - Grupo Interno de Trabajo: Se registra el cargo y la oficina y/o Grupo Interno de Trabajo responsable de la ejecución de la actividad.

El cargo corresponde al encargado de realizar la actividad eficientemente, con calidad en sus resultados y aplicando el principio del autocontrol. El cargo responsable en el manual de procesos y

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)</p>	
<p>VERSIÓN: 5.0</p>	<p>CÓDIGO: ESDSOPSIT01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015</p>
		<p>PAGINA 9 DE 12</p>


procedimientos (SIP) está definido con la denominación funcional, (Ejem: Encargado de Novedades, Secretaria Dirección, Secretaria Coordinación Médica Antioquia, Medico Coordinador Antioquia, Secretaria Grupo Interno de Trabajo Gestión Talento Humano, Encargado de la Administración del plan de acción).

3.3.14 Actividad: Se describe en forma detallada y en orden cronológico las actividades que deben llevarse a cabo para el desarrollo del procedimiento.

Las actividades son las acciones desarrolladas al interior de un procedimiento que definen la forma de realizarlo. El concepto de actividad está asociado directamente al concepto de procedimiento en la medida que constituye las funciones a través de las cuales se materializa dicho procedimiento. Al respecto la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2004) define procedimiento así: **“forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso. Es recomendable que los procedimientos definan, como mínimo: quien hace, qué, dónde, cuando, por qué y cómo.”**

La redacción de una actividad, generalmente iniciará con un verbo conjugado en tiempo presente de la tercera persona del singular, por ejemplo: recibe, envía, proyecta, elabora, verifica, registra etc. Las actividades deben ser redactadas de manera breve, clara y precisa; incluyendo las explicaciones estrictamente necesarias. Al incorporar una actividad se debe tener en cuenta que su redacción debe responder al **Qué, cuándo, Cómo, donde, de quien y para qué.**

Cargo / Oficina - Grupo Interno de Trabajo	Actividad	Observación
<p>Encargado de la Administración del plan de acción / OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS</p>	<p>Revisa el avance semestral reportado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y solicita a los funcionarios responsable del producto planeado, los soportes que sustentan el avance reportado y compara cada uno de éstos con la información registrada como avance en la Casilla SEGUIMIENTO (Análisis de Resultados)". En caso incumplimiento de las actividades propuestas en el Plan de Acción, se notificará al responsable del proceso para que implemente una acción correctiva. PASA AL PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS A TRAVÉS DE PLANES DE MEJORAMIENTO PEMYMOPSPT05</p>	
<p>Médico Especialista o Auditor de COORDINACIÓN GIT / GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - "PUNTOS DE ATENCIÓN ADMINISTRATIVA FUERA DE BOGOTÁ"</p>	<p>Remite a Coordinador GIT de Prestación de Servicios de Salud el Plan Trimestral de Auditoría dentro de los cinco (5) primeros días calendario del mes de inicio del trimestre, utilizando el Formato de Plan Anual de Auditorías (PESEIGCIFO01) y el Cronograma de Visitas de Auditoría y Comités Locales (MIGSSPSFO09)</p>	<p>La fecha de remisión del Plan Anual de Auditorías y el Cronograma de Visitas de Auditoría y Comités Locales es el quinto día calendario del mes siguiente al vencimiento del trimestre</p>

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)</p>	 <p>MINSALUD</p>
<p>VERSIÓN: 5.0</p>	<p>CÓDIGO: ESDSOPSIT01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015</p>
		<p>PAGINA 10 DE 12</p>

<p>Secretaría del GRUPO DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO</p>	<p>Archiva de acuerdo a la TRD asignada todos los documentos de la ejecución del ciclo de auditoría.</p>	
<p>Integrantes del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad.</p>	<p>Participan en el estudio, analizan y evalúan los temas presentados en el orden del día, para emitir concepto y recomendaciones con el fin de tomar acciones de mejora del Sistema.</p>	<p>Para cada sesión el comité deberá revisar el acta anterior con el fin de que la misma esté debidamente legalizada</p>

3.3.15 Observaciones: Nota aclaratoria de una actividad.

3.3.16 Código: Se registra el código de los documentos generados como evidencia de la ejecución del procedimiento. Para el caso, los registros se constituyen en un tipo de documento. Cuando el registro no tenga código asignado en el listado maestro de documentos, se debe dejar la anotación “No aplica”: Esta observación se utiliza para documentos como actas, resoluciones, memorandos, etc.

3.3.17 Registro: Se registra el documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de una actividad desempeñada. (actas, formatos, encuestas etc).

3.3.18 Oficina - Grupo Interno de Trabajo: Órgano administrativo que cumple funciones establecidas. Corresponde a la Subdirección, Oficina o Coordinación respectiva.

3.3.19 Número de Actividad: Se registra el número de la actividad que se establece como punto de control.

3.3.20 Descripción del riesgo: Se redacta el riesgo que se puede presentar en el desarrollo de la actividad del procedimiento. El riesgo es la posibilidad de ocurrencia de una situación que pueda afectar el normal desarrollo o cumplimiento de una actividad del procedimiento.


3.3.21 Métodos de control: definir las acciones o mecanismos para prevenir o reducir el impacto del riesgo o riesgos detectados que ponen en riesgo la adecuada ejecución de las actividades asociadas al procedimiento.

3.3.22 Frecuencia: se indica el momento en el cual se requiere ejecutar el control a la actividad señalada. Por ejemplo: diario, mensual, trimestral, anual.

3.3.23 Responsables: se registrar el cargo de la persona o personas encargadas de realizar el control.

3.3.24 Versión: Indica la versión aprobada por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad y adoptada mediante Acto Administrativo. La primera versión del documento se nombrará 1.0 y en el campo “Cambio” se registra la anotación “Documento Nuevo”.

3.3.25 Fecha y acto administrativo de aprobación: Se escribe la fecha y número de Acto administrativo de aprobación del procedimiento.

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)		
VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESEDESOPSIT01	FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015	PAGINA 11 DE 12

3.3.26 Cambio: Se describe brevemente los cambios introducidos al documento producto de sus actualizaciones. Este espacio se diligencia cuando surtan modificaciones a la versión 1.0 y así sucesivamente. Cuando se trate de la primera versión del documento se registra la anotación “Documento nuevo”.

3.3.27 Nombre del solicitante: Se escribe el nombre del responsable del procedimiento, generalmente corresponde al coordinador de grupo o jefe de oficina.

3.3.28 Elaborado por: Se registra nombre, cargo, fecha y firma del funcionario que elaboró el procedimiento.

3.3.29 Revisado Técnicamente en OPS: Se registra nombre, cargo, fecha y firma del funcionario de la Oficina Asesora de Planeación encargado de realizar la revisión técnica, legal y administrativa del procedimiento.

3.3.30 Aprobado Mediante: Se registra No de Acta, Acto Administrativo y Fecha

Componente Puntos de Control: Los puntos de control hacen referencia a la identificación específica de actividades de control orientadas a verificar, revisar, proteger, vigilar, supervisar o inspeccionar un proceso o procedimiento determinado.

Estas actividades de control están inmersas en los procedimientos, y tienen un responsable de su ejecución en el desarrollo normal de las operaciones. Para su diligenciamiento se identifican las actividades del procedimiento en las cuales puede llegar a presentarse riesgo. Se debe especificar método de control, frecuencia y responsable.



Puntos de control: Es el desarrollo de mecanismos y controles que permitan conocer el avance o estado de un proceso o procedimiento, con el fin de lograr mantenerlo bajo control. Estas acciones pueden incorporar insumos como documentos, personas, registros, firmas, formatos, entre otros¹

3.4 Revisión y consenso del Manual de Procesos y Procedimientos: Todos los procesos y procedimientos de la Entidad que sean elaborados, modificados o eliminados por la entidad deben ser concertados con la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, con el fin de velar porque se cumpla con los parámetros definidos para tal fin.

3.5 Puesta en práctica del Manual de Procesos y Procedimientos: La estricta aplicación del Manual de Procesos y Procedimientos es responsabilidad del responsable del proceso y el responsable del procedimiento.

3.6 Edición y Aprobación: La edición y actualización del Manual de Procesos y Procedimientos en el SIP es responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas. La aprobación de las modificaciones del Manual de Procesos y Procedimientos es responsabilidad del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad, a través de una resolución aprobatoria.

¹ DAFP. Guía para la realización de trámites, procesos y procedimientos. Bogotá. 2002

 FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) INSTRUCTIVO PARA LA MODIFICACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (SIP)		 MINSALUD
	VERSIÓN: 5.0	CÓDIGO: ESDSOPSIT01	FECHA ACTUALIZACIÓN: ABRIL 22 DE 2015

3.7 Distribución y Difusión: Los procesos y procedimientos institucionales deben difundirse en todas las oficinas y/o Grupos Internos de Trabajo en donde son esenciales para el adecuado funcionamiento del proceso descrito. Su publicación y distribución se realizará a través de la página de intranet y estará a cargo de la Oficina de Planeación y Sistemas, Procesos Gestión TICS”, conforme a lo establecido en el procedimiento APGTSOPSPT01 “PUBLICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS (PAGINA WEB INTRANET).”

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha y acto administrativo de aprobación	Cambio	Solicitante
1.0	Resol. 2250 de Octubre 28/2008	Documento nuevo	Jorge Alberto Espinosa
2.0	Resol. 2575 de Septiembre 23 de 2011	Se suprime la revisión metodológica del control de documentos. Se incorporaron nuevas directrices y aclaraciones para la elaboración y modificación de procedimientos	Jorge Alberto Espinosa
3.0	Resolución 2124 de 28 de Junio de 2013	Se aclaran ítem para la elaboración y modificación de los procedimientos, se cambia no denominación de dependencia por Oficina - Grupo Interno de Trabajo.	Mauricio Villaneda Jiménez
4.0	Resolución 0337 de Marzo 5 de 2015	Se modifica el documento incluyendo como y para qué casos se diligencia el formato ESDSOPSF017, cambio el porcentajes de grado de avance de los documentos del sistema	
5.0	Resolución 0610 de Abril 22 de 2015	Se modifica el documento ajustándolo a la metodología que actualmente se está aplicando en el FPS para todos los documentos al igual que se establecen tiempos para actualizar documentos si hay lugar a ello.	

CONTROL DE DOCUMENTOS			
Elaborado por: Carlos Habib Olivella Myriam Mercedes Duarte Montaña	Cargo: Profesional III Técnico II	Fecha: 14 de abril de 2015	Firma: 
Revisado Técnicamente en OPS: Martha LiLiana García Leiva	Cargo: Profesional III	Fecha: 21 de abril de 2015	Firma: 
Aprobado Mediante Acta No : 009 Acto Administrativo: 0610 Fecha: 22/04/2015			