Manual

Producción y administración de los documentos del Sistema de Gestión Institucional – SGI

URF
Unidad de Proyección Normativa
y Estudios de Regulación Financiera

Contenido

1. Introducción 2
2. Objetivo 3
2.1. Objetivos específicos 3
3. Alcance 3
4. Productos esperados 3
5. Términos y definiciones 4
6. Roles y responsabilidades 6
7. Estructura documental del Sistema de Gestión Institucional 8
7.1. Nivel estratégico 9
7.1.1. Caracterización 9
7.1.2. Normograma 9
7.1.3. Política 9
7.1.4. Manual 10
7.1.5. Mapa 10
7.2. Nivel operativo 10
7.2.1. Plan 10
7.2.2. Estrategia 10
7.2.3. Programa 11
7.2.4. Procedimiento 11
7.2.5. Instructivo 11
7.2.6. Protocolo 12
7.2.7. Formato 12
8. Codificación de documentos del SGI 13
8.1. Control de cambios, versionamiento y documentos obsoletos 15
8.2. Fecha de aprobación 15
8.3. Formato de fecha 16
9. Publicación, divulgación, vigencia, disponibilidad y acceso a los documentos 16
10. Revisión y actualización de los documentos 16
10.1. Situaciones que pueden originar revisión o actualización de los documentos 17
11. Derechos de autor 17
12. Trámite de creación, actualización y publicación 17
13. Documento referente 19
14. Datos de elaboración y control de cambios 20

1. Introducción

El Manual de producción y administración de documentos del Sistema de Gestión Institucional (SGI) de la Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera (URF) establece las directrices para la creación, modificación, eliminación, control y estandarización de los documentos producidos en la Unidad. Estos documentos, alineados con el SGI, son fundamentales para garantizar la adecuada operación y gestión de los procesos institucionales, teniendo en cuenta entre otras, los siguientes beneficios de la documentación:

- Documentar las actividades que agregan valor en la generación de resultados institucionales es esencial para consolidar una gestión eficiente y transparente.
- Estandarizar y garantizar la calidad en la ejecución de actividades dentro de la Unidad.
- Fortalecer la gestión institucional mediante el mejoramiento continuo de procesos.
- Optimizar tiempos y recursos, promoviendo la eficiencia operativa.
- Reducir o eliminar errores operacionales, asegurando mayor precisión en la ejecución de tareas.
- Incrementar la satisfacción de los usuarios y grupos de valor, mediante una gestión clara y organizada.
- Garantizar la continuidad de las operaciones, facilitando la transición cuando hay cambios en los responsables de las actividades.
- Apoyar la inducción en el puesto de trabajo, proporcionando lineamientos claros para nuevos integrantes del equipo.
- Facilitar el monitoreo, la evaluación y el mejoramiento de la gestión institucional, promoviendo prácticas alineadas con la excelencia operativa.

Este documento contribuye a fortalecer la organización, eficiencia y calidad en los procesos de la Unidad, favoreciendo el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

2. Objetivo

Administrar la producción de documentos del Sistema de Gestión Institucional de la URF, estableciendo las acciones necesarias para su elaboración, modificación, eliminación, divulgación y control, con el fin de garantizar su adecuada gestión y contribuir al cumplimiento de los objetivos de la Unidad.

2.1. Objetivos específicos

- Determinar las acciones para el control de la información documentada, mediante la definición de la estructura de codificación, versionamiento de los documentos del SGI.

- Estandarizar y formalizar los tipos documentales para la Unidad en el marco del Sistema de Gestión Institucional y establecer las orientaciones para su uso.

- Presentar los aspectos generales del módulo de documentos del SMGI, que facilita el control, consulta y divulgación de los documentos.

3. Alcance

Desde la identificación de la necesidad de contar con información documentada, hasta la divulgación respecto a los documentos vigentes o eliminados; incluye la creación, edición o eliminación, la aprobación e incorporación en el Sistema de Gestión Institucional.

Aplica para la información documentada de origen interno que orienta la operación de los procesos institucionales; se exceptúan aquellos casos que por consideraciones especiales o requerimientos de otras instituciones deban ser elaborados en formatos diferentes.

4. Productos esperados

Con la aplicación de los lineamientos descritos en este documento, se espera obtener:

- Documentos de los procesos estandarizados, actualizados y formalizados en el Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI.

6. Términos y definiciones

Los términos y definiciones que se desarrollan a continuación corresponden al lenguaje que se utiliza en el contenido del manual:

- **Código**: identificación alfanumérica de los documentos, según el proceso al que pertenecen y el tipo documental.

- **Control:** hace referencia a la verificación del cumplimiento metodológico de los criterios para la creación, modificación y/o eliminación de los documentos, que soportan la operación de los procesos de la Entidad.

- **Control de documentos:** conjunto de actividades por medio de la cuales se establece e implementa una metodología para la creación, modificación, eliminación, divulgación de documentos, de acuerdo con el modelo de operación por procesos institucional y el Sistema de Gestión Institucional de la Unidad.

- **Documento:** información y el medio que la contiene.

- **Documento interno**: documento expedido y aprobado dentro de Unidad, que soporta la operación de los procesos institucionales y que se encuentra controlado en el Sistema de Gestión Institucional de acuerdo con los lineamientos metodológicos definidos en el presente manual.

- **Documentos externos:** son aquellos documentos generados por terceros, y que se requieren para gestionar actividades relacionadas con la gestión de los procesos. Ejemplo: un formato externo que se debe usar es la hoja de vida del DAFP.

- **Documento obsoleto:** documento que ha dejado de ser vigente debido a una nueva versión que lo reemplaza o por anulación de este.

- **Documento referente:** corresponde al documento de mayor nivel con el que se asocia cada documento; para determinar esta asociación se debe tener en cuenta:

  - Alineación con el tema estratégico u operativo que desarrolla
  - Coherencia con la estructura piramidal y la jerarquía por tipos documentales.

  Ejemplo: para el formato de solicitud de fondos de caja menor, el documento referente es el procedimiento de administración de caja menor.

- **Listado maestro de documentos**: estructura matricial que permite consolidar y organizar los documentos asociados a cada uno de los procesos institucionales mediante la codificación, versionamiento, estado, historial de versiones, entre otros aspectos.

- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

- **Registro:** documento físico o magnético, que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades ejecutadas.

- **SMGI:** Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional, solución informática que soporta la operación de las prácticas de gestión de los procesos (Planes, indicadores, riesgos, documentos, planes de mejoramiento, entre otros).

- **Tipos documentales:** en el contexto del presente documento, hace referencia a los diferentes tipos de documentos que pueden crearse en la Unidad para describir las actividades que se desarrollan en cada proceso.

- **Versión**: indica mediante un número, la cantidad de veces que se ha modificado el documento.

7. Roles y responsabilidades

La definición de roles y la delimitación de sus responsabilidades, facilita la adecuada gestión de los documentos, en las diferentes etapas que se deben surtir. A continuación, se presenta, el detalle de los roles en el tema documental y sus responsabilidades:

Roles	Línea de defensa a la que pertenece el rol	Responsabilidades
Líderes de procesos	Primera línea de defensa	• Identificar necesidades de documentación del proceso y proponer la creación, modificación o eliminación de los documentos que respaldan la operación del proceso a su cargo; en consecuencia, son los responsables de aprobar cualquier ajuste, previo a registrar la solicitud de creación, modificación o eliminación en el SMGI. • Asegurar que la documentación vigente del proceso sea publicada y divulgada oportunamente, así como entendida por quienes la consultan y utilizan.
Servidores de la URF	Primera línea de defensa	• Canalizar y apoyar la gestión de las necesidades documentales (Creación, modificación o eliminación), de acuerdo con la metodología y herramientas establecidas en la Unidad. • Conocer la documentación que soporta el proceso en el que participan.

Roles	Línea de defensa a la que pertenece el rol	Responsabilidades
Equipo de Direccionamiento y Planeación – Administrador del SGI	Segunda línea de defensa	• Generar la metodología para la producción y administración de documentos. • Asesorar y acompañar a los procesos en la identificación de necesidades de creación, modificación o eliminación de documentos del Sistema de Gestión Institucional. • Formalizar en el SMGI la creación, modificación o eliminación de documentos, previo al registro de solicitudes por parte de los procesos. • Establecer los formatos para documentar los procesos, acorde con los tipos documentales establecidos en el presente manual, los cuales son transversales a todos los procesos. Tramitar los pasos asignados, de las solicitudes documentales registradas en el SMGI. • Solicitar la publicación de la última versión de los documentos en la página web (Cuando se requiera) y asegurar la disponibilidad en el módulo de documentos del SMGI.
Equipo Gestión de Comunicaciones	Primera línea de defensa	• Publicar y divulgar los documentos del Sistema de Gestión Institucional, de acuerdo con las solicitudes registradas en el SMGI.
Equipo Control y Evaluación	Tercera línea de defensa	• Evaluar la gestión de los procesos de acuerdo con los lineamientos definidos en los documentos formalizados que soportan su operación. • Evaluar el cumplimento por parte de los procesos y servidores de la URF de los lineamientos establecidos en este manual.

8. Estructura documental del Sistema de Gestión Institucional

Los documentos que definen la operación de los procesos en el marco del Sistema de Gestión Institucional de la Unidad se organizan en forma piramidal, estableciendo por jerarquías los tipos documentales que la conforman.

El diseño de la estructura de los tipos documentales es responsabilidad del líder del proceso de direccionamiento y planeación. A su vez, cada líder de proceso debe identificar, los documentos necesarios para el desarrollo de su gestión, cumpliendo con los requisitos y lineamientos establecidos en el presente manual, para ello cuenta con la asesoría del equipo de direccionamiento y planeación.

En la siguiente imagen se puede observar la estructura piramidal de los documentos internos del sistema:

Imagen No. 1 Pirámide Documental URF

7.1. Nivel estratégico

En este nivel, se encuentran los documentos que definen directrices, lineamientos, acuerdos o compromisos propios de la Unidad, dando cumplimiento a requisitos propios o de entes externos regulatorios.

7.1.1. Caracterización

Tipo documental que presenta la estructura general del proceso, determinando aspectos como: el objetivo, responsabilidades y generación de productos o servicios. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido para la caracterización, publicado en el SMGI. Es responsabilidad de los integrantes de los procesos documentar su caracterización en este formato de acuerdo con las particularidades de su proceso.

7.1.2. Normograma

Tipo documental que permite a la Unidad y a cada uno de sus procesos, identificar y delimitar las normas que regulan sus actuaciones. El normograma contiene las normas externas como leyes, decretos, acuerdos, circulares, resoluciones que regulan los temas involucrados en la gestión y permiten identificar las competencias, responsabilidades y funciones de las dependencias y procesos. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido para el normograma, publicado en el SMGI. Es responsabilidad de los integrantes de los procesos mantener actualizado el normograma en este formato de acuerdo con la normatividad aplicable de su proceso.

7.1.3. Política

Tipo documental que presenta directrices y compromisos establecidos por la Unidad para temas específicos. Ejemplo: política para el tratamiento de datos personales. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido. Es responsabilidad de los integrantes de los procesos diligenciar este formato de acuerdo con los requisitos específicos de su proceso.

7.1.4. Manual

Tipo documental que desarrolla conceptual, técnica y metodológicamente un tema, para la gestión de algún componente institucional o de proceso. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido. Es responsabilidad de los integrantes de los procesos diligenciar este formato de acuerdo con los requisitos específicos de su proceso.

7.1.5. Mapa

Tipo documental que presenta en diagramas de valor, aspectos institucionales relevantes como: mapa de procesos, mapa estratégico, entre otros. Teniendo en cuenta las características de este tipo, no es posible estandarizarlo mediante la definición de un formato predeterminado, depende del tema que se desarrolle; sin embargo, se tendrán en cuenta los lineamientos de estilo establecidos por el proceso Gestión de Comunicaciones y serán controlados en el listado maestro de documentos de la Unidad.

7.2. Nivel operativo

En este nivel se encuentran los documentos con las orientaciones y directrices operativas para llevar a cabo las actividades a cargo de los procesos, de acuerdo con el marco normativo vigente y los requisitos establecidos en el nivel estratégico.

7.2.1. Plan

Tipo documental que presenta las tareas que deben adelantarse para dar cumplimiento a un requisito normativo o técnico, en un plazo de tiempo específico, utilizando un monto de recursos asignados con el fin de lograr un objetivo preestablecido. Teniendo en cuenta las características de este tipo, no es posible estandarizarlo mediante la definición de un formato predeterminado, depende del tema que se desarrolle; sin embargo, se tendrán en cuenta los lineamientos de estilo establecidos por el proceso Gestión de Comunicaciones y serán controlados en el listado maestro de documentos de la Unidad.

7.2.2. Estrategia

Tipo documental que presenta las tareas a realizar para abordar un tema específico o iniciativa institucional, en un plazo de tiempo determinado, utilizando recursos asignados para lograr un objetivo preestablecido. En caso de necesitarse, es

responsabilidad de los integrantes de los procesos diligenciar este formato de acuerdo con los requisitos específicos de su proceso.

7.2.3. Programa

Tipo documental que presenta un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades, servicios o procesos expresados en un conjunto de proyectos relacionados o coordinados entre sí que son de similar naturaleza. Teniendo en cuenta las características de este tipo, no es posible estandarizarlo mediante la definición de un formato predeterminado, depende del tema que se desarrolle; sin embargo, se tendrán en cuenta con los lineamientos de estilo establecidos por el proceso Gestión de Comunicaciones y serán controlados en el listado maestro de documentos de la Unidad.

7.2.4. Procedimiento

Tipo documental que describe la secuencia de actividades necesarias para llevar a cabo un proceso o parte de él, los responsables, controles operativos y registros de su ejecución. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido, que incluye un componente descriptivo de la información y la representación mediante un diagrama de flujo.

Es responsabilidad de los integrantes de los procesos diligenciar el formato descriptivo, cumpliendo todas las directrices establecidas; a partir de esta información, el proceso de Direccionamiento y Planeación acompañará la estructuración del diagrama de flujo.

7.2.5. Instructivo

Tipo documental en el que se describe, de manera detallada, el conjunto de tareas secuenciales y concretas requeridas para el desarrollo de una actividad; su propósito, responsables y controles operativos para su desarrollo y registros. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido por el líder del proceso de direccionamiento y planeación.

Es responsabilidad de los integrantes de los procesos diligenciar este formato de acuerdo con los requisitos específicos de su proceso.

7.2.6. Protocolo

Tipo documental que establece cómo se debe actuar ante ciertas situaciones; recopila conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas. Las características especiales de este tipo documental y orientaciones para su desarrollo se encuentran disponibles en el formato definido por el líder del proceso de direccionamiento y planeación. Es responsabilidad de los integrantes de los procesos diligenciar este formato de acuerdo con los requisitos específicos de su proceso.

7.2.7. Formato

Tipo documental establecido para estandarizar el registro de información que dé cuenta de la realización de una actividad y evidencie su ejecución. El diseño del formato depende del contenido a desarrollar por el proceso y debe contemplar los campos adecuados y suficientes, los cuales son inmodificables en cuanto a estructura, presentación o cualquier otro elemento que altere su forma u objetivo establecido; sin embargo, debe tener el siguiente encabezado:

URF Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera	**NOMBRE DEL FORMATO**	**Código:**
		Versión:
		Fecha:

Estos campos se diligencian por el proceso de direccionamiento y planeación, de acuerdo con la información registrada en la solicitud del SMGI

Imagen No. 2 Encabezado para los formatos institucionales

Para casos especiales, donde el contenido del formato no permita incluir el encabezado anterior, la codificación se manejará en la parte inferior derecha como se presenta a continuación:

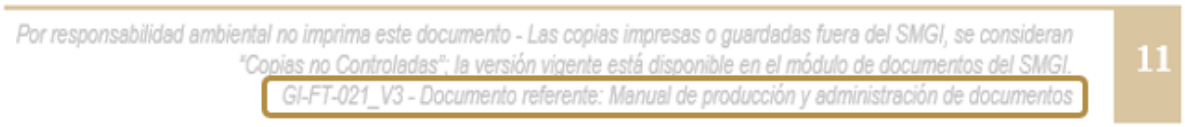

Imagen No. 3 Pie de página alternativo para los formatos institucionales

Todos los formatos deben incluir en el pie de página el documento referente.

9. Codificación de documentos del SGI

El proceso de codificación es realizado por direccionamiento y planeación, una vez se registra la solicitud de creación o modificación por el proceso interesado. Esta codificación es alfanumérica y está compuesta por 7 campos como se indica a continuación:

Imagen No. 4 Codificación de documentos

Los dos primeros caracteres alfabéticos identifican el proceso al cual corresponde el documento:

Paso 1. Asignar el código del proceso		
Código	**Proceso**	**Nivel**
DP	Direccionamiento y Planeación	Estratégicos
GC	Gestión de Comunicaciones	
GH	Gestión Humana	
EP	Desarrollo de estudios y proyección normativa	Misionales
RV	Relación con la ciudadanía y grupos de valor	
GF	Gestión Financiera	Apoyo
GI	Gestión de la Información	
AD	Adquisición de Bienes y Servicios	
CE	Control y Evaluación	Evaluación

*Para la codificación de los documentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se deben adicionar a estos dos primeros campos la siguiente sigla "SST".

Los dos segundos caracteres alfabéticos se refieren al tipo documental, así:

Paso 2. Asignar el código del tipo documental	
Código	**Proceso**
CP	Caracterización
PL	Política
NG	Normograma
MO	Manual
MP	Mapa
PN	Plan
ES	Estrategia
PR	Programa
PD	Procedimiento
IT	Instructivo
PT	Protocolo
FT	Formato

Y los tres últimos dígitos corresponden a tres números consecutivos, iniciando desde 001 que dependen del tipo documental y del proceso.

Ejemplo de codificación:

- **Documento:** procedimiento de vinculación, permanencia y retiro
- **Proceso:** Gestión Humana

La codificación sería la siguiente: GH-PD-001

- **GH:** Iniciales del proceso Gestión Humana
- **PD:** Iniciales del tipo de documento, para este caso Procedimiento
- **001**: Número consecutivo

8.1. Control de cambios, versionamiento y documentos obsoletos

Los documentos se controlarán por versiones, indicando el número de veces que se ha modificado, de forma tal que se pueda identificar el documento vigente. Toda modificación del documento implica un cambio de versión y todo cambio se debe solicitar a través del SMGI.

La versión será identificada siguiendo la siguiente estructura: n.n iniciando en 1.0 cuando el documento se crea por primera vez; la asignación de la versión depende del consecutivo previo que tenga cada documento.

Los cambios realizados de una versión a otra se incluirán en el documento con la siguiente estructura:

Control de cambios			
Fecha	**Versión**	**Cód. Solicitud**	**Descripción del cambio**
AAAA-MM-DD	2.0	TS-020 Corresponde al código de la solicitud realizada en SMGI	Describir el detalle de las modificaciones realizadas al documento.

Siempre que se publique una nueva versión de un documento, la versión que lo antecede se inactiva en el SMGI y se considera un **documento obsoleto**.

Si se requiere la **consulta de un documento obsoleto,** se deberá realizar la solicitud al proceso de Direccionamiento y Planeación.

8.2. Fecha de aprobación

La fecha de aprobación del documento, debe ser la misma fecha en la que se registró la solicitud de creación o actualización en el SMGI.

Cuando se identifique falencias importantes en el documento, se debe devolver al solicitante para realizar los ajustes que correspondan. De acuerdo con lo anterior, la fecha de aprobación será aquella en la que se remitan los documentos ajustados.

8.3. Formato de fecha

Atendiendo los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, el formato de fechas deberá seguir los requisitos de la norma ISO 8601, por lo tanto, el formato para la identificación de fechas será según la siguiente estructura:

AAAA-MM-DD

AAAA: Cuatro dígitos para el año
MM: Dos dígitos para el mes
DD: Dos dígitos para el día

9. Publicación, divulgación, vigencia, disponibilidad y acceso a los documentos

La publicación de los documentos vigentes se realizará en el SMGI, para garantizar su disponibilidad y acceso.

El líder de cada proceso debe generar estrategias de divulgación suficientes y oportunas que aseguren el correcto uso de los documentos que genera su proceso.

Todos los servidores de la Unidad deben hacer uso de las versiones actualizadas de los documentos y omitir las versiones obsoletas.

Los requisitos establecidos en los documentos aplican a partir de su fecha de formalización, que corresponde a la fecha de la versión del documento.

La publicación de los documentos, en la página web de la Unidad, se realizará de acuerdo con las disposiciones que se definan en la normatividad vigente, especialmente lo establecido en la Ley 1712 de 2014 "Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional" y sus decretos reglamentarios, así como lo establecido en la Política de Tratamiento de Datos Personales.

10. Revisión y actualización de los documentos

Los responsables de procesos deben realizar periódicamente revisión de la documentación con el propósito de identificar las necesidades de creación, actualización o eliminación de documentos.
El proceso de direccionamiento y planeación, en el marco de la administración de documentos, ejercicios de asesoría y acompañamiento, en la revisión de procesos, podrá solicitar a los líderes, la revisión de los documentos, con el fin de identificar la necesidad de creación, actualización o inactivación. Igualmente, solicitará

ajustes cuando evidencie que el líder del proceso no ha realizado ajustes a su documentación por ocasión de cambios en la normatividad o cambios en la metodología o en las políticas de gobierno.

10.1. Situaciones que pueden originar revisión o actualización de los documentos

Los servidores de la Unidad deberán evaluar la necesidad de revisión o actualización de los documentos de su proceso o de otros procesos según se requiera; cuando, entre otros casos, se presenten las siguientes situaciones:

- Cambios en los requisitos legales vigentes aplicables a la Entidad
- Cambios en las normas técnicas aplicables al Sistema de Gestión Institucional
- Cambios en las funciones o servicios prestados
- Cambios en los sistemas de información
- Cambios de gobierno
- Mejora continua propia de los procesos
- Sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de los grupos de valor y partes interesadas
- Sugerencias por parte de los servidores
- Resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas
- Análisis de las necesidades y prioridades en la gestión misional
- Resultados de la gestión institucional
- Seguimiento a los indicadores de gestión
- Implementación y monitoreo de los controles a los riesgos

12. Derechos de autor

Para la producción de documentos que utilicen materiales y obras protegidas por el derecho de autor, el servidor que elabore el documento, deberá cumplir con las disposiciones legales establecidas y las especificaciones que determine el autor de la información a utilizar.

La citación de los documentos se deberá realizar teniendo en cuenta lo establecido en la última versión de las normas APA o de la norma técnica NTC 4490.

13. Trámite de creación, actualización y publicación

El trámite de creación, modificación o eliminación se debe realizar de acuerdo con los siguientes pasos:

	Actividad	Responsable	Descripción
1	Identificar la necesidad de documentación	Servidores de la URF Líderes de procesos	Identificar la necesidad de elaborar, modificar o eliminar un documento del proceso; analizar al interior del proceso junto con el líder del proceso la justificación de la necesidad, para lo cual pueden realizar mesas de trabajo con la participación de Direccionamiento y Planeación y Gestión de la Información (Cuando se requiera).
2	Asesorar la identificación de necesidades	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Acompañar a los procesos en la identificación y estructuración de documentos, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el presente manual y el modelo de operación por procesos.
3	Solicitar la elaboración, modificación o eliminación de documentos	Servidores de la URF Líderes de procesos	Enviar nuevo documento, nueva versión o solicitar eliminación, mediante el flujo "Trámite de solicitudes", definido en el módulo de mejoras del SMGI. **Nota:** cuando se registre la solicitud en el SMGI, la creación, modificación o eliminación del documento debe estar aprobada por el líder del proceso y subdirector que corresponda.
4	Revisar y ajustar documento	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Revisar la articulación del documento con el modelo de operación de procesos. Revisar que el documento se encuentre en el formato y estructura establecidos de acuerdo con el tipo documental. Realizar los ajustes necesarios, revisar código, actualizar versión y verificar el registro de los cambios realizados.

Actividad		Responsable	Descripción
5	Actualizar el listado maestro de documentos y las carpetas de los documentos por proceso	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Actualizar el listado maestro de documentos (Proceso asociado, tipo de documento, nombre, código, versión y fecha).
6	Publicar documento en el SMGI	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Realizar el trámite de publicación en el módulo de documentos del SMGI y en caso de ser necesario, remitir para publicación en la página web.
7	Publicar documento en la página web	Líder del proceso Gestión de Comunicación interna	Realizar la publicación en la página web de acuerdo con las disposiciones que se definan en la normatividad vigente, especialmente lo establecido en la Ley 1712 de 2014 "Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional" y sus decretos reglamentarios, así como, lo establecido en la Política de Gestión y Seguridad de la Información y en la Política de Tratamiento de Datos Personales.

14. Documento referente

Tipo	Nombre
Caracterización	Caracterización proceso Direccionamiento y Planeación

15. Datos de elaboración y control de cambios

Control de cambios			
Fecha	**Versión**	**Cód. Solicitud**	**Descripción del cambio**
2017-10-31	1.0	No aplica	Elaboración del instructivo para la elaboración de documentos.
2019-03-26	2.0	No aplica	Se cambió el tipo de documento de instructivo a procedimiento y se incluyó el contenido de acuerdo con la estructura que deben llevar los procedimientos.
2021-03-30	3.0	URF_TS-201	Modificación del tipo documental de procedimiento a manual porque desarrolla aspectos técnicos y metodológicos. Se ajusta pirámide documental, definición de tipos documentales, modelo de operación por procesos y secuencia de actividades para la creación, modificación y/o eliminación de documentos.
2022-10-31	4.0	TS-0134	Ajustes en la introducción, objetivos específicos, alcance, roles y responsabilidades, situaciones que pueden originar revisión o actualización de documentos y en el numeral donde se detalla el trámite de creación, modificación o eliminación. Adición en términos y definiciones de documento referente y en el apartado de codificación, se incluyó el proceso de relación con la ciudadanía y grupos de valor. Ajuste del numeral 11.1. Situaciones que pueden originar revisión o actualización de documentos, de

Control de cambios			
Fecha	**Versión**	**Cód. Solicitud**	**Descripción del cambio**
			acuerdo con observación del plan de mejoramiento.
2023-08-28	5.0	TS-0316	Actualización a la nueva imagen institucional y ajuste de la información relacionada con el modelo de operación por procesos.
2024-09-20	6.0	TS-0613	Actualización del alcance del documento para incorporar lineamientos en torno a la descripción documental de los documentos de archivo y relacionar lo correspondiente con los diagramas de flujo en los procedimientos.
2025-03-03	7.0	TS-0745	Se incluye el tipo documental estrategia, para lo cual se requirió ajuste de la pirámide documental, descripción del tipo documental de estrategia y asignación del código.
2025-04-30	8.0	TS-0810	Se integró al manual el numeral 14, relativo a las directrices para la producción y preservación de documentos. Esta adición se fundamenta en los lineamientos establecidos por el Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos (MGDA), específicamente en lo referente a los procesos de gestión documental y, en particular, a la producción (medios y técnicas).
2025-06-06	9.0	TS-0853	Se redefine el alcance y contenido del documento, enfocándolo exclusivamente en el desarrollo de los lineamientos para la producción y administración de los documentos del Sistema de Gestión Institucional. Asimismo, el documento se integra al

Control de cambios			
Fecha	**Versión**	**Cód. Solicitud**	**Descripción del cambio**
			proceso de Direccionamiento y Planeación.

Elaboración, revisión y aprobación	
Elaboración	
Nombre:	Sandra Liliana Calderón Castellanos
Cargo:	Profesional especializado
Nombre:	Daissy Tatiana Santos Yate
Cargo:	Asesora
Revisión	
Nombre:	Daissy Tatiana Santos Yate
Cargo:	Asesora
Aprobación	
Nombre:	Paola Patricia Rodríguez Angulo
Cargo:	Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional