

Bucaramanga, 16 de enero de 2018

Señor (a)
JOSE FERNANDO SANCHEZ
CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
Calle 5 No. 8-25 4 piso
Floridablanca, Santander.

Respetado señor (a),

Es para el ICONTEC especialmente grato informarle que se aprobó el otorgamiento de los Certificados ICONTEC de sistema de gestión a **CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA** con los requisitos de ISO 9001:2015.

Este certificado tiene una vigencia de tres años contados a partir de la fecha de su aprobación.

En nombre de ICONTEC, le hago llegar nuestras sinceras felicitaciones por este logro de **CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA**; el cual es un reflejo más de los esfuerzos que su empresa realiza en favor del mejoramiento continuo.

Adjunto a la presente, tengo el agrado de remitir una copia del manual de imagen y aplicación del logo de la certificación ES-M-SG-01 con las indicaciones para hacer publicidad de la marca ICONTEC de Certificación de sistema de gestión.

Los derechos y obligaciones que rigen para la certificación, se establecen en el Reglamento de Certificación de Sistema de Gestión ES-R-SG-01.

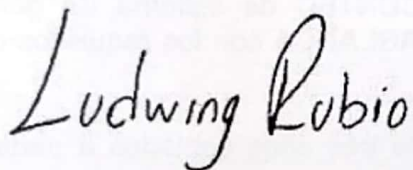
Según este Reglamento, que hace parte integral del contrato suscrito por su organización al aceptar nuestra propuesta de servicios, para el mantenimiento del certificado, ICONTEC realizará la primera auditoria de seguimiento antes de cumplirse el mes 12 de finalizada la etapa 2 de la auditoría de otorgamiento y las subsiguientes auditorías de seguimiento se realizarán anualmente en el mes correspondiente a la aprobación de la certificación.

De acuerdo con el reglamento ES-R-SG-001 la no recepción de las auditorías de seguimiento implican la suspensión o cancelación de la certificación.

Para que no pierda vigencia la certificación, las auditorías de renovación deben hacerse máximo 90 días antes de la fecha de vencimiento.

ICONTEC programará y notificará con la debida anticipación la realización de las auditorías de seguimiento y de renovación.

Atentamente,



LUDWING ENRIQUE RUBIO CUADROS
Coordinación de Certificación ICONTEC



ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Calle 5 No. 8 – 25, 4 Piso, Floridablanca, Santander, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 9001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Ejercer control político mediante la aprobación de proyectos de acuerdos, de iniciativa de la administración central y del concejo municipal, para garantizar la calidad de vida de la comunidad de Floridablanca.

No aplica: 8.3 y 7.1.5.2

To exercise political control by means of the project approval of agreements, of initiative of the central administration and of the town council, to guarantee the quality of life of Floridablanca's community

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC

This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SC-CER577511
Certificate

Fecha de Aprobación: 2017 12 22
Approval Date:

Fecha Última Modificación:
Last Modification Date

Fecha de Vencimiento: 2020 12 21
Expiration Date

Fecha de Restauración:
Restoration Date

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo
CEO



ISO/IEC 17021-1:2015
09-CSG-001

ES-P-SG-01-F-012 Versión 03

Este certificado es propiedad de ICONTEC y debe ser devuelto cuando sea solicitado



ICONTEC INTERNACIONAL, carrera 37 nro. 52 - 95, Bogotá D.C., Colombia

Aprobado: 2017-07-05



THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK

CERTIFICATE

ICONTEC as an IQNet Partner hereby states that the organization:

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Calle 5 No. 8 – 25, 4 Piso, Floridablanca, Santander, Colombia

for the following scope:

Ejercer control político mediante la aprobación de proyectos de acuerdos, de iniciativa de la administración central y del concejo municipal, para garantizar la calidad de vida de la comunidad de Floridablanca

To exercise political control by means of the project approval of agreements, of initiative of the central administration and of the town council, to guarantee the quality of life of Floridablanca's community

has implemented and maintains a

Quality Management System

which fulfils the requirements of the following standard

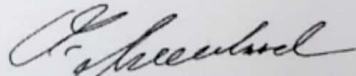
ISO 9001:2015

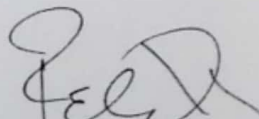
Issued on: 2017 12 22

for the validity date, please refer to the original certificate issued by ICONTEC

Registration Number: CO-SC-CER577511




Michael Drechsel
President of IQNet


Roberto Enrique Montoya Villa
Executive Director of ICONTEC



IQNet Partners*:

AENOR Spain AFNOR Certification France AIB-Vinçotte International Belgium APCER Portugal CCC Cyprus
CISQ Italy CQC China CQM China CQS Czech Republic Cro Cert Croatia DQS Holding GmbH Germany
FCAV Brazil FONDONORMA Venezuela ICONTEC Colombia IMNC Mexico Inspecta Certification Finland INTECO Costa Rica
IRAM Argentina JQA Japan KFQ Korea MIRTEC Greece MSZT Hungary Nemko AS Norway NSAI Ireland PCBC Poland
Quality Austria Austria RR Russia SIGE Mexico SII Israel SIQ Slovenia SIRIM QAS International Malaysia
SQS Switzerland SRAC Romania TEST St Petersburg Russia TSE Turkey YUQS Serbia
IQNet is represented in the USA by: AFNOR Certification, CISQ, DQS Holding GmbH and NSAI Inc.

* The list of IQNet partners is valid at the time of issue of this certificate. Updated information is available under www.iqnet-certification.com

MANUAL DE CALIDAD

CONCEJO
MUNICIPAL
FLORIDABLANCA
2017

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PSC-FR10
MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES		Versión: 01
Gestión estratégica		Fecha: 15/10/2017

Proceso	Presidente del Concejo - Secretario general
Responsable	Presidente del Concejo - Secretario general
Fecha de Elaboración	Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACION	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Acciones tomadas	Resultados				VALORACION
														Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nuevo RPN	
Planeación estratégica	No cumplir con los objetivos estratégicos, política y objetivos de calidad	Deficiente planeación estratégica, pérdida de tiempo, incremento en los costos	Los Planes de acción no son los adecuados y convenientes para la planeación estratégica	4	3	2	24	Riesgo Medio	Implementar parámetros de medición y seguimiento a los planes de acción identificados	Presidente del concejo	Cumplimiento de planeación estratégica					0	Nueva	
Revisión por la dirección	Incumplir con la realización de la revisión por la dirección	Incumplimiento a los requisitos de los Sistemas de Gestión de calidad, No conformidades mayores.	Desconocimiento de los requisitos para la realización de la revisión por la dirección	4	3	2	24	Riesgo Medio	Instructivo de revisión por la dirección e inclusión de requisitos normativos	Presidente del concejo	Procedimiento de revisión por la dirección					0	Nueva	
Contexto externo	Cambio de gobierno	Falta de continuidad de planes de mejoramiento y metas de la entidad Deficiencia en cumplir con la Visión de la entidad	Políticas internas Falta de plan de continuidad de compromisos del periodo	4	3	2	24	Riesgo Medio	Diseñar e implementar plan de continuidad para cumplimiento de planeación estratégica y visión de la entidad	Presidente del concejo	Seguimiento a planes de mejoramiento					0	Nueva	
Contexto externo	Desconocimiento de gran parte de la ciudadanía de la labor de la Corporación	Pérdida de credibilidad ante la comunidad y entes de control	Falta de difusión de la labor de la corporación ante la comunidad	4	3	2	24	Riesgo Medio	Diseñar estrategias publicitarias Difusión en redes sociales de labor de la Corporación Incrementar las pautas publicitarias	Presidente del concejo	Seguimiento a plan de medios					0	Nueva	
Contexto externo	Requerimientos y sanciones de los entes de control	Sanciones Incumplimientos legales	Falta de compromiso del personal Omitir requerimientos de entes de control Fallas en los procedimientos	4	3	2	24	Riesgo Medio	Capacitar al personal en temas de intereses de la Corporación Mayor compromiso en identificación de planes de mejoramiento de manera oportuna	Control interno o quien haga sus veces	Seguimiento a planes de mejoramiento					0	Nueva	
Control interno	Falta de programas de capacitación	Fallas en los procesos internos por desconocimiento de las actividades propias de la Corporación	Falta de competencia del personal de acuerdo a los cambios en normalidad y procesos internos	4	3	2	24	Riesgo Medio	Capacitar al personal en temas de intereses de la Corporación	Secretario general	Cumplimiento de plan de capacitación y formación					0	Nueva	
Control interno	Medios tecnológicos y publicitarios	Dificultad en la comunicación de gestión de la entidad Incumplimientos legales en procesos de contratación	Falta de canales de comunicación electrónicos adecuados a la entidad Campañas informativas deficientes	4	3	2	24	Riesgo Medio	Diseñar estrategias publicitarias Difusión en redes sociales Incrementar las pautas publicitarias	Presidente del concejo	Reunión comité de gobierno en línea					0	Nueva	

Control interno	Falta de procedimientos estandarizados para el desarrollo de las actividades de los procesos internos	Fallas en los procesos internos Pérdida de información - Gestión del conocimiento	No existen parámetros en la documentación de las actividades del proceso	4	3	2	24	Riesgo Medio	Evaluar y priorizar actividades a documentar de los procesos internos de la entidad Documentación de las actividades de los procesos	Responsables de procesos	Documentación de los procesos internos de la entidad				0
Control interno	Falta de identificación de riesgos por procesos	No conformidades en los procesos, aumento de acciones correctivas	Desconocimiento de la metodología establecida por la entidad	4	3	2	24	Riesgo Medio	Establecer y dar cumplimiento al procedimiento específico para la identificación, valoración y toma de acción de gestión del riesgo	Responsables de procesos	Identificación y seguimiento a los riesgos del proceso				0
Control interno	Falta de controles que permitan medir los procesos (indicadores de gestión)	Falta de seguimiento al desempeño de los procesos	Desconocimiento de la metodología establecida por la entidad	4	3	2	24	Riesgo Medio	Identificar indicadores en cada uno de los procesos de la entidad Estandarizar fichas de indicadores	Responsables de procesos	Medición de indicadores de gestión				0
Control interno	Falta de ventanilla única	Pérdida de documentos Fallas en los procesos de radicación y envío de documentos Quejas de la comunidad y entes por falta de controles en	Carencia de ventanilla única e infraestructura tecnológica	4	3	2	24	Riesgo Medio	Implementar software ventanilla única Adecuación de infraestructura física y tecnológica	Presidente del concejo	Implementación de ventanilla única				0
Control interno	Falta conciencia ambiental en la Corporación	Incumplimiento legal y normativo Falta de conciencia ambiental	Falta de personal idóneo al interior de la entidad para realizar dicha labor	4	3	2	24	Riesgo Medio	Implementación de Plan de manejo ambiental POIRS	Presidente del concejo	Implementación plan de manejo ambiental				0
Control interno	Infraestructura tecnológica deficiente	Demora en la información	Obsolescencia de los equipos Servicio de internet	4	2	2	16	Riesgo Medio	Implementar el ancho de banda que garantice mayor navegabilidad	Presidente del concejo	Mantenimiento de equipos				0

FECHA ACTUALIZACION:

Septiembre de 2017

Contexto externo: Ambiente externo en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos

CONTEXTO EXTERNO					
FACTOR	CUESTIONES	AMENAZAS / RIESGO		OPORTUNIDAD	
		MUY NEGATIVO	NEGATIVO	POSITIVO	MUY POSITIVO
POLITICO (Cambio de gobierno, legislación, políticas públicas, terrorismo, conflicto internacional)	Cumplimiento de ley 80 de 1993 para el ejercicio de contratación				X
	Cambio de gobierno	X			
	Política públicas del estado				X
ECONOMICO (Disponibilidad de capital, emisión de deuda o no pago de esta, liquidez, mercado financiero, desempleo, competencia)	Presupuesto limitado		X		
	Acceso a mayor presupuesto para inversión (dependencia gobierno municipal)		X		
SOCIAL Y CULTURAL (Demografía, cultura, responsabilidad social, seguridad, mercado potencial.)	Problemática social y culturales		X		
	Falta de capacitación de entidades externas		x		
	Desconocimiento de gran parte de la ciudadanía de la labor de la Corporación	X			
	Perdida de la imagen como Corporación		X		
	Participación ciudadana				X
	Falta de seguridad en las sesiones de control político		X		
	Necesidades de la comunidad y confianza en la Corporación				X
TECNOLOGICO (Interrupciones, Comercio Electronico, Datos externos, Tecnología emergente)	Las instalaciones no son del Concejo Municipal		X		
	Ambiente laboral deficiente		X		
AMBIENTAL (Emisiones y residuos, energía, catástrofes naturales, desarrollo sostenible, regulaciones ambientales)	No aplica				
	No aplica				
LEGAL (Regulaciones gubernamentales comerciales, laborales, etc.)	Ley de garantías		X		
	Cambios de normatividad		X		
	Requerimientos y sanciones de los entes de control	x			
	Información de otras entidades de requerimientos legales y reglamentarios				X

CRITERIOS	EJEMPLO
MUY NEGATIVO	Impacta financieramente, Sanciones, Multas
NEGATIVO	Impacto imagen, pérdida de clientes
NEUTRAL	No evidencia impacto
POSITIVO	Impacto imagen, de mercado, posicionamiento
MUY POSITIVO	Impacta financieramente, genera oportunidades

MATRIZ DOFA

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

ANÁLISIS DAFO		OPORTUNIDADES		AMENAZAS	
		O1	Cumplimiento de ley 80 de 1993 para el ejercicio de contratación	A1	Cambios de gobierno
		O2	Política publicas del estado	A2	Presupuesto limitado
		O3	Participación ciudadana	A3	Problemática social y culturales
		O4	Necesidades de la comunidad y confianza en la Corporación	A4	Desconocimiento de gran parte de la ciudadanía de la labor de la Corporación
		O5	Información de otras entidades de requerimientos legales y reglamentario	A5	Perdida de la imagen como Corporación
		O6		A6	Cambios de normatividad
		O7		A7	Requerimientos y sanciones de los entes de control
FORTALEZAS		ESTRATEGIA FO (DE ATAQUE)		ESTRATEGIA FA (DE DEFENSA)	
F1	Compromiso de la alta direccion y los funcionarios	Medir la satisfaccion de la comunidad e imagen que proyecta la Corporación Mantener personal competente en mantener actualizado la normatividad legal aplicable y las acciones para su cumplimiento		Establecer convenios con otras instutuciones publicas y privadas para incrementar la formación y competencia de los servidores publicos Mantener canales de comunicación y personal competente en la actualización y vigilancia para el control de la normatividad legal aplicable. Consolidar el sistema de gestión de calidad al interior de la corporación y mejorar continuamente.	
F2	Compromiso de la optimizacion de los recursos				
F3	Pacto por la transparencia				
F4	Modelo de operación por procesos				
F5	Cumplimiento Normatividad				
F6	Adelanta certification en sistemas de gestion de calidad y seguridad en el trabajo SST				
F7	Mejoramiento continuo en los proceso				

DEBILIDADES		ESTRATEGIA DO (DE MOVILIZACIÓN)	ESTRATEGIA DA (DE REFUERZO)
D1	La no existencia de un código de ética y buen gobierno	<p>Fortalecer el programa de capacitación a los funcionarios a través de convenios con entidades públicas y privadas</p> <p>Mejoramiento en la infraestructura tecnológica</p> <p>Documentar los procesos conforme a las actividades desarrolladas por la Corporación</p>	<p>Fortalecimiento de redes sociales para interactuar con la comunidad</p> <p>Crear canales de comunicación eficaces con la comunidad y partes interesadas que permitan controlar las comunicaciones entrantes y salientes</p> <p>Establecer controles al interior de los procesos mediante la identificación de riesgos e indicadores de gestión que permitan el mejoramiento continuo de la Corporación</p>
D2	Falta de programas de capacitación		
D3	Medios tecnológicos y publicitarios		
D4	Falta de procedimientos estandarizados para el desarrollo de las actividades de los procesos internos		
D5	Falta de identificación de riesgos por procesos		
D6	Falta de controles que permitan medir los procesos (indicadores de gestión)		
D9	Falta de ventanilla única		
D10	Falta conciencia ambiental en la Corporación		
D11	Infraestructura tecnológica deficiente		

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

MISIÓN

El Concejo Municipal de Floridablanca, es una Corporación político administrativa de elección popular, encargada de ejercer control político y vigilar el uso adecuado de los recursos públicos para garantizar la calidad de vida y bienestar de las comunidades, mediante la presentación, estudio y aprobación de proyectos de acuerdo, de iniciativa de la administración central y el Concejo Municipal.

VISIÓN

Para el año 2022, el Concejo Municipal de Floridablanca, será reconocido a nivel regional como modelo de gestión político - administrativo, destacándose por su acierto en la aprobación de acuerdos municipales adecuados y oportunos que busquen el bienestar general de los habitantes del municipio, proyectando credibilidad y confianza en el ejercicio de sus funciones constitucionales y administrativas.

ALCANCE DEL SISTEMA

Control político a fin de generar bienestar a la comunidad mediante la aprobación de proyectos.

Aprobación de acuerdos municipales adecuados y oportunos que busquen el bienestar general de los habitantes del municipio


POLITICA DE CALIDAD

El Concejo Municipal de Floridablanca, como Corporación Político - Administrativa, esta comprometida en ejercer vigilancia y control político a fin de generar bienestar a la comunidad mediante la aprobación de proyectos, debates de control político y el cumplimiento de la Constitución y la normatividad legal vigente; para lograr tal fin, mantendrá personal competente y sistemas de información adecuados que permitan el desarrollo de sus objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar satisfacción a los habitantes del Municipio.

OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Incrementar el grado de satisfacción de la comunidad de FLORIDABLANCA y partes interesadas a través de ejercer vigilancia y control político en la aprobación de proyectos de mayor impacto en la comunidad.
2. Mantener la competencia del personal en el logro de los objetivos de la Corporación, a través del cumplimiento del plan de formación y desarrollo de sus capacidades laborales y humanas.
3. Gestionar los proyectos de Acuerdos que redunden en beneficio de la Comunidad.
4. Asegurar el cumplimiento de la Constitución y normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.
5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.

PARTES INTERESADAS									
PARTE INTERESADA	SUBGRUPOS	DEFINICIÓN	RESPONSABILIDAD	INFLUENCIA	CERCANIA	DEPENDENCIA	REPRESENTACIÓN	TOTAL	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS
EMPLEADOS	Servidores publicos	Servidores publicos	5	5	4	5	4	23	<ul style="list-style-type: none"> * Estabilidad laboral * Ambiente laboral adecuado * Desarrollo de competencias laborales * Crecimiento profesional
	Concejales	Concejales	5	5	4	5	5	24	<ul style="list-style-type: none"> * Ejercer control politico mediante la aprobación de acuerdos * Apoyo a la comunidad mediante su gestión * Respeto como ediles y lideres de la comunidad
PROVEEDORES	Contratistas	Contratistas	5	3	3	3	2	16	<ul style="list-style-type: none"> * Desarrollo de sus capacidades contractuales * Pagos a tiempo
	Proveedores productos	Proveedores productos	5	3	3	3	2	16	<ul style="list-style-type: none"> * Cumplimiento en el pago * Relación comercial permanente. * Continuidad en la relación comercial. * Cumplimiento legal
CLIENTES	Comnuidad de Floridablanca	Comnuidad de Floridablanca	5	3	4	3	5	20	<ul style="list-style-type: none"> * Bienestar mediante la aprobación de acuerdos para garantizar mejor calidad de vida
GOBIERNO	Contraloria	Contraloria	5	5	3	3	3	19	<ul style="list-style-type: none"> * Cumplimiento de requisitos legales y normatividad * Presentación de Informes de seguimiento y control oportunos * Ejercer control politico en la aprobación de acuerdos * Cumplimiento de Ley 80 en la contratación
	Procuraduria	Procuraduria	5	5	3	3	3	19	
	Fiscalia	Fiscalia	5	5	3	3	3	19	
	Gobierno Nacional	Gobierno Nacional	5	5	3	3	3	19	
	Gobierno Municipal	Gobierno Municipal	5	5	3	3	5	21	
	Departamento de la función publica	Departamento de la función publica	5	5	3	3	3	19	
	Demas entes de control	Demas entes de control	5	5	3	3	3	19	

 CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Codigo: PGE-FR05		
		Versión: 01		
NORMOGRAMA INSTITUCIONAL		Fecha: 13/09/2017		
		Fecha de actualización: 12 Noviembre de 2017		
NORMOGRAMA INSTITUCIONAL				
ORIGEN	FORMA APLICABLE	ARTICULO APLICABLE	TEMA	RESPONSABLE
Presidencia de la república	Decreto 1333 de 1986	Toda la normatividad	Por el cual se expide el Código de Régimen Municipal	Presidente del concejo
Congreso de la república	Ley 136 de 1994	Toda la normatividad	Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios	Secretaría General
Congreso de la república	Ley 1368 de 2009	Toda la normatividad	Regulación de honorarios de los Concejales, modifica parcialmente la ley 136 de 1994	Gestión Financiera
Congreso de la república	Ley 1551 de 2012	Toda la normatividad	Por la cual se dictan normas para modernizar para la organización y el funcionamiento de los municipios	Secretaría General
Congreso de la república // Constitución Política	Ley 489 de 1998	Numeral 15 y 16 Artículo 189	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones	Secretaría General

Congreso de la república	Ley 617 de 2000	Toda la normatividad	Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la ley orgánica de presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional	Gestión Financiera
Congreso de la república	Ley 951 de 2005	Toda la normatividad	Por la cual se crea el acta de informe de gestión	Tesorería
Congreso de la república	Ley 734 de 2002	Toda la normatividad	Por la cual se expide el Código Disciplinario Unico	Todos los departamentos
Congreso de la república	Ley 1474 de 2011	Toda la normatividad	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública	Tesorería
Presidencia de la república	Decreto 2641 de 2012	Artículo 73 y 76	Por medio del cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la ley anticorrupción. Artículo 73: "cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano" Artículo 76: "en toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad"	Atención al ciudadano
Presidencia de la república	Decreto 103 de 2015	Toda la normatividad	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones	Todos los departamentos

Congreso de la república	Ley 1712 de 2014	Toda la normatividad	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones	Todos los departamentos
Decreto congreso	Decreto 2255 de 2002	Toda la normatividad	Por el cual se adoptan medidas relacionadas con los Concejos Municipales para su normal funcionamiento	Secretaría General
Constitución Política de Colombia	Constitución Política	Artículo 6, 40, 74 y 209	Carta Política del País	Todos los departamentos
Congreso de la República	Ley 1150 de 2007	Toda la normatividad	Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos	Gestión Financiera
Congreso de la República	Ley 80 de 1993	Toda la normatividad	Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública	Secretaría General
Congreso de la República	Ley 909 de 2004	Toda la normatividad	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones	Todos los departamentos
Congreso de la República	Decreto 2474 de 2008	Toda la normatividad	Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 80 de 1993 y la ley 1150 de 2007 sobre las modalidades de selección, publicidad, selección objetiva, y se dictan otras disposiciones	Todos los departamentos
Decreto nacional	Decreto 1510 de 2013	Toda la normatividad	Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública	Gestión Financiera
Decreto nacional	Decreto 3485 de 2011	Toda la normatividad	Por el cual se reglamenta el Sistema Electrónico para la Contratación Pública y se dictan otras disposiciones.	Secretaría General

Decreto presidencial	Decreto 1450 de 2012	Toda la normatividad	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública	Todos los departamentos
Decreto presidencial	Decreto 3590 de 2011	Toda la normatividad	Por el cual se reglamenta el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011	Todos los departamentos
Ley	Ley 850 de 2003	Toda la normatividad	Veedurias Ciudadanas	Todos los departamentos
Decreto Congreso	Decreto 2170 de 2002	Todo excepto (Art. 3 excepto el paragrafo, Art. 4, Art 5, el parágrafo del Art. 14, , Art. 16 Num 3) suspendidos por el consejo de estado, Art. 15 derogado por el decreto 1856 de 1994.	Por el cual se reglamenta la ley 80 de 1993, se modifica el decreto 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la Ley 527 de 1999 Dicta los parámetros para la transparencia y la participación ciudadana en la contratación estatal, así como la contratación estatal por medios electrónicos	Todos los departamentos
Congreso de la República	Ley 152 de 1994	Toda la normatividad	Se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo	Todos los departamentos
Senado	Ley 163 de 1994	Toda la normatividad	Se expiden algunas disposiciones en materia electoral	Todos los departamentos
Presidencia de la república	Decreto 111 de 1996	Artículo 73 y 110	Se compilan la Ley 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995, que conforman el estatuto orgánico del presupuesto.	Todos los departamentos
Congreso de la república	Ley 388 de 1997	Toda la normatividad	Se modifica la Ley 9 de 1989 y la Ley 2 de 1991 y se dictan otras disposiciones	Todos los departamentos

Presidencia de la república	Decreto 1227 de 2006	Toda la normatividad	Se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y Decreto –Ley 1567 de 1998.	Todos los departamentos
Presidencia de la república	Decreto 4500 de 2005	Toda la normatividad	Se reglamenta el artículo 24 de la Ley 443 de 1998 y la Ley 909 de 2004.	Todos los departamentos
Presidencia de la república	Decreto 3905 de 2009	Toda la normatividad	Se reglamenta la Ley 909 de 2004 y se dictan normas en materia de carrera administrativa.	Todos los departamentos
Presidencia de la república	Decreto 4567 de 2011	Toda la normatividad	Se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y Decreto-Ley 770 de 2005.	Todos los departamentos
Congreso de la república	Ley 87 de 1993	Toda la normatividad	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.	Secretaría General
Congreso de la república	Ley 527 de 1999	Toda la normatividad	Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del correo electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.	Todos los departamentos
Congreso de la república	Ley 872 de 2003	Toda la normatividad	Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.	Todos los departamentos

Congreso de la república	Ley 9 de 1979	Toda la normatividad	Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 704 de 1986, Reglamentada Parcialmente por el decreto Nacional 305 de 1988 , Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 1172 de 1989 , Reglamentaa Parcialmente por el Decreto Nacional 374 de 1994 , Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 1546 de 1998 , Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 2493 de 2004 , Modificada por el art. 36, Decreto Nacional 126 de 2010, en lo relativo a las multas, Modificada por la Ley 1805 de 2016	Todos los departamentos
Congreso de la república	Ley 358 de 1997	Artículo 364	Reglamentada por el Decreto 696 de 1998, Reglamentada por el Decreto 610 de 2002 Por la cual se reglamenta el artículo 364 de la Constitución y se dictan otras disposiciones en materia de endeudamiento.	Todos los departamentos
Congreso de la república	Ley 819 de 2003	Toda la normatividad	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.	Todos los departamentos
Decreto nacional	Decreto 1537 de 2001	Artículo 1	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado	
Decreto nacional	Decreto 4110 de 2004	Toda la normatividad	Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública	Todos los departamentos
Decreto nacional	Decreto 1599 de 2005	Toda la normatividad	Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.	Todos los departamentos

Decreto nacional	Decreto 679 de 1994	Toda la normatividad	<p>Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 80 de 1993</p> <p>Reglamentan la certificación de la calidad de los bienes y Servicios, los consorcios y la unión temporal, las personas inhabilitadas por razón de la Presentación de otras ofertas, Los resupuestos de las entidades, la desconcentración de los actos y tramites contractuales, la normatividad aplicable a los contratos, del cumplimiento de la reciprocidad, de los presupuestos de las entidades , de la delegación de la facultad de celebrar contratos, de objeto y riesgos que debe cobijar de la garantía única y de su aprobación, los contratos con las compañías de seguros y las instituciones financieras, de los contratos de fiducia, los contratos con formalidades plenas, su legislación y requisitos de ejecución</p>	Todos los departamentos
Directiva Presidencial	10 de 2002	Toda la normatividad	Lucha contra la corrupción en la contratación estatal. Fija los lineamientos, criterios, medidas y acciones de corto y mediano plazo, que deberán cumplir las entidades públicas en materia de lucha contra la corrupción en la contratación estatal.	Todos los departamentos
Decreto nacional	Decreto 1072 de 2015	Capitulo VI	Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo	Todos los departamentos

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PGE-FR06

MATRIZ PLANEACION ESTRATEGICA AÑO 2017 - 2018

Versión: 01

Fecha: 23/10/2017



POLITICA DE CALIDAD	OBJETIVOS DE CALIDAD	STRATEGIAS ANALISIS DEL CONTEXTO	QUÉ SE VA A HACER	QUÉ RECURSOS SE REQUIEREN	QUIEN SERÁ EL RESPONSABLE	AÑO FINALIZA	CÓMO SE EVALÚA EL RESULTADO		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADO OBTENIDO
							INDICADOR	SEGUIMIENTO		
El Concejo Municipal de Floridablanca, como Corporación Política - Administrativa, está comprometida en ejercer vigilancia y control político a fin de generar bienestar a la comunidad, mediante la aprobación de proyectos	1. Incrementar el grado de satisfacción de la comunidad de FLORIDABLANCA y partes interesadas a través de ejercer vigilancia y control político en la aprobación de proyectos de mayor impacto en la comunidad.	Medir la satisfacción de la comunidad e imagen que proyecta la Corporación	Aplicar encuestas dirigida a la comunidad para conocer las necesidades y expectativas frente al rol de la corporación Definir estrategias de seguimiento frente a resultados obtenidos Mejorar los canales de comunicación	Humanos: Secretario general - auxiliar administrativo Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar	Secretario General Atención comunidad	Noviembre de 2018	Evaluación encuestas de satisfacción POR	Plan de mejoramiento derivados de los hallazgos	Trimestral	
	4. Asegurar el cumplimiento de la Constitución y normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.	Mantener personal competente en mantener actualizado la normatividad legal aplicable y las acciones para su cumplimiento	Fortalecer el programa de capacitación a los funcionarios a través de convenios con entidades públicas y privadas	Humanos: Presidente del concejo - Secretario general Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar	Presidente del Concejo Secretario General	Noviembre de 2018	Desempeño del personal	Capacitación al personal	Semestral	
	2. Mantener la competencia del personal en el logro de los objetivos de la Corporación, a través del cumplimiento del plan de formación y desarrollo de sus capacidades laborales y humanas.	Establecer convenios con otras instituciones públicas y privadas para incrementar la formación y competencia de los servidores públicos	Convenios con instituciones de educación del orden público y privado, en aras de formación de temas de interés particular y general a los procesos	Humanos: Presidente del concejo - Secretarios generales Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar	Presidente del Concejo Secretario General	Noviembre de 2018	Desempeño del personal	Capacitación al personal	Semestral	
	4. Asegurar el cumplimiento de la Constitución y normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.	Mantener canales de comunicación y personal competente en la actualización y vigilancia para el control de la normatividad legal aplicable	Suscribir convenios con instituciones del orden nacional en temas de actualización legal Mantener la competencia del área jurídica como respaldo ante cambios de normatividad y su implementación en la entidad	Humanos: Presidente del concejo - Secretario general Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar	Presidente del Concejo Secretario General	Noviembre de 2018		Actualización en normatividad legal y su adecuada implementación	Mensual	

<p>objetivos, debates de control político y el cumplimiento de la Constitución y la normatividad legal vigente; Para lograr tal fin, mantendrá personal competente y sistemas de información adecuados que permitan el desarrollo de sus objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar</p>	<p>5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.</p>	<p>Consolidar el sistema de gestión de calidad al interior de la corporación y mejorar continuamente.</p>	<p>Seguimiento al sistema de calidad Empoderamiento de los procesos que hacen parte del sistema de calidad, por parte de los responsables de cada uno de ellos.</p>	<p>Humanos: Responsables de procesos Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Responsables de proceso</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Cronograma de auditorías de control interno</p>	<p>Cumplimiento de los indicadores de gestión</p>	<p>Semestral</p>
<p>objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar</p>	<p>5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.</p>	<p>Mejoramiento en la infraestructura tecnológica</p>	<p>Dar cumplimiento al plan de mantenimiento Mejoras en infraestructura tecnológica Implementar el ancho de banda que garantice mayor navegabilidad.</p>	<p>Humanos: Presidente del concejo - Secretario general Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Presidente del Concejo Secretario General</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Cumplimiento de plan de mantenimiento</p>	<p>Semestral</p>	
<p>objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar</p>	<p>5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.</p>	<p>Establecer controles al interior de los procesos mediante la identificación de riesgos e indicadores de gestión que permitan el mejoramiento continuo de la Corporación.</p>	<p>Identificar permanentemente acciones de mejora y velar por su implementación eficaz.</p>	<p>Humanos: Responsables de proceso Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Responsables de proceso</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Gestión de riesgos</p>	<p>Semestral</p>	
<p>objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar</p>	<p>3. Gestionar los proyectos de Acuerdos que redunden en beneficio de la Comunidad</p>	<p>Documentar los procesos conforme a las actividades desarrolladas por la Corporación.</p>	<p>Evaluar y priorizar actividades a documentar de los procesos internos de la entidad (gestión del conocimiento) Documentación de las actividades de los procesos</p>	<p>Humanos: Secretario General Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Presidente del Concejo Secretario General</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Documentación de los procesos según necesidades evidenciadas</p>	<p>Cuatrimestre</p>	
<p>objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar</p>	<p>1. Incrementar el grado de satisfacción de la comunidad de FLORIDABLANCA y partes interesadas de la comunidad.</p>	<p>Fortalecimiento de redes de comunicación y partes interesadas de la comunidad.</p>	<p>Diseñar estrategias publicitarias Difusión en redes sociales de laboratorios y programas Incrementar las pruebas publicitarias</p>	<p>Humanos: Presidente del concejo Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Presidente de concejo</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Evaluación encuestas de satisfacción POR</p>	<p>Trimestral</p>	
<p>objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar</p>	<p>3. Gestionar los proyectos de Acuerdos que redunden en beneficio de la Comunidad</p>	<p>Crear canales de comunicación eficaces con la comunidad y partes interesadas que permitan controlar las comunicaciones entrantes y salientes</p>	<p>Implementar software ventanilla unica Adecuación de infraestructura física y tecnológica</p>	<p>Humanos: Presidente del concejo Tecnológicos: Equipos de cómputo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Presidente de concejo</p>	<p>Febrero de 2018</p>	<p>Implementación de ventanilla unica</p>	<p>Semestral</p>	



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PGE-FR07

Versión: 01

Fecha: 23/10/2017


PLANIFICACIÓN OBJETIVOS DE CALIDAD

POLITICA DE CALIDAD	OBJETIVOS DE CALIDAD	QUÉ SE VA A HACER	QUÉ RECURSOS SE REQUIEREN	QUIEN SERA EL RESPONSABLE	CUÁNDO FINALIZARÁ	CÓMO SE EVALÚA EL RESULTADO		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESULTADO OBTENIDO
						INDICADOR	META		
<p>El Concejo Municipal de Floridablanca, como Corporación Política - Administrativa,</p>	<p>1. Incrementar el grado de satisfacción de la comunidad de FLORIDABLANCA y partes interesadas a través de ejercer vigilancia y control político en la aprobación de proyectos de mayor impacto en la comunidad.</p>	<p>Bienestar mediante la aprobación de acuerdos para garantizar mejor calidad de vida</p>	<p>Humanos: Responsable de control político Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Control político</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Relación de debates control político</p>	<p>80%</p>	<p>Anual</p>	
		<p>Mantener las comunicaciones con las comunidad en el cumplimiento de los requisitos</p>	<p>Humanos: Responsables de Atención comunidad Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Atención comunidad</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Envío de comunicación es internas</p>	<p>85%</p>	<p>Trimestral</p>	
			<p>Humanos: Responsables de Atención comunidad Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Atención comunidad</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Recibo de comunicaciones</p>	<p>90%</p>	<p>Trimestral</p>	
	<p>2. Mantener la competencia del personal en el logro de los objetivos de la Corporación, a través</p>	<p>Fortalecer el programa de capacitación a los funcionarios a través de convenios con entidades públicas y privadas</p>	<p>Humanos: Responsables de apoyo administrativa Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Gestión Apoyo administrativa</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Desempeño del personal CNSC</p>	<p>80%</p>	<p>Semestral</p>	

<p>está comprometida en ejercer vigilancia y control político a fin de generar bienestar a la comunidad, mediante la aprobación de proyectos, debates de control político y el cumplimiento de la Constitución y la normatividad legal vigente; Para lograr tal fin, mantendrá personal competente y sistemas de información adecuados que permitan el desarrollo de sus objetivos y la</p>	<p>del cumplimiento del plan de formación y desarrollo de sus capacidades laborales y humanas.</p>	<p>Seguimiento a los planes de mejoramiento existentes de la revisión de los procesos</p>	<p>Humanos: Responsables de control interno Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Control interno</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Cumplimiento Planes de mejoramiento</p>	<p>80%</p>	<p>Semestral</p>	
<p>3. Gestionar los proyectos de Acuerdos que redunden en beneficio de la Comunidad</p>	<p>Bienestar mediante la aprobación de acuerdos para garantizar mejor calidad de vida</p>	<p>Humanos: Secretaria de comisiones Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Secretaria de comisiones</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Elaboración de actas</p>	<p>100%</p>	<p>Anual</p>		
<p>4. Asegurar el cumplimiento de la Constitución y normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL</p>	<p>Cumplir con los planes de acción definidos en la planeación estratégica de la Corporación</p>	<p>Humanos: Presidente del concejo - Secretario general Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Gestión Directiva</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Seguimiento a la planeación estratégica</p>	<p>80%</p>	<p>Semestral</p>		
<p>5. Mantener actualizada la normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL</p>	<p>Realizar las contrataciones y adquisiciones conforme a la normatividad vigente</p>	<p>Humanos: Responsables de apoyo administrativa Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Gestión Apoyo administrativa</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Eficiencia en las contrataciones</p>	<p>80%</p>	<p>Anual</p>		
<p>6. Mantener actualizada la normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL</p>	<p>Realizar las contrataciones y adquisiciones conforme a la normatividad vigente</p>	<p>Humanos: Responsables de archivo Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Archivo</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Tablas retención documental</p>	<p>80%</p>	<p>Semestral</p>		

satisfacción a los habitantes del Municipio.

<p>5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.</p>	<p>Seguimiento al sistema de calidad Empoderamiento de los procesos que hacen parte del sistema de calidad, por parte de los responsables de cada uno de ellos.</p>	<p>Humanos: Presidente del concejo - Secretario general Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Calidad y SST</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Gestión matriz de riesgos</p>	<p>80%</p>	<p>Semestral</p>	
	<p>Dar cumplimiento al presupuesto para el mejoramiento del sistema y de los procesos</p>	<p>Humanos: Profesional universitario Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Financiera</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Ejecución presupuesto</p>	<p>90%</p>	<p>Semestral</p>	
	<p>Seguimiento a los planes de mejoramiento existentes de la revisión de los procesos</p>	<p>Humanos: Responsables de control interno Tecnológicos: Equipos de computo, Redes de comunicación, infraestructura física y tecnológica. Económicos: Asignación de partida presupuestal en el cumplimiento de las actividades a implementar</p>	<p>Control interno</p>	<p>Noviembre de 2018</p>	<p>Cronogramas Auditorias control interno</p>	<p>80%</p>	<p>Anual</p>	

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-MN01
	MANUAL DE CALIDAD	Versión:01
		Fecha: 7/11/2017

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE: CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

NIT: 804011758-8

DIRECCIÓN: Calle 5 N° 8-25 Piso 4

TELEFONO: 6751661 Fax 6496803

Pagina web: www.concejomunicipalfloridablanca.gov.co

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1 MISIÓN.

El Concejo Municipal de Floridablanca, es una Corporación político administrativa de elección popular, encargada de ejercer control político y vigilar el uso adecuado de los recursos públicos para garantizar la calidad de vida y bienestar de las comunidades, mediante la presentación, estudio y aprobación de proyectos de acuerdo, de iniciativa de la administración central y el Concejo Municipal.

José Fernando Sánchez Carvajal.


Versión 01

2.2 VISIÓN

Para el año 2022, el Concejo Municipal de Floridablanca, será reconocido a nivel regional como modelo de gestión político - administrativa, destacándose por su acierto en la aprobación de acuerdos municipales adecuados y oportunos que busquen el bienestar general de los habitantes del municipio, proyectando credibilidad y confianza en el ejercicio de sus funciones constitucionales y administrativas.

José Fernando Sánchez Carvajal.

Versión 01

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-MN01
	MANUAL DE CALIDAD	Versión:01
		Fecha: 7/11/2017

2.3 POLITICA DE CALIDAD

El Concejo Municipal de Floridablanca, como Corporación Político - Administrativa, está comprometida en ejercer vigilancia y control político a fin de generar bienestar a la comunidad, mediante la aprobación de proyectos, debates de control político y el cumplimiento de la Constitución y la normatividad legal vigente; Para lograr tal fin, mantendrá personal competente y sistemas de información adecuados que permitan el desarrollo de sus objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar satisfacción a los habitantes del Municipio.

José Fernando Sánchez Carvajal.


Versión 01

2.4 OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Incrementar el grado de satisfacción de la comunidad de FLORIDABLANCA y partes interesadas a través de ejercer vigilancia y control político en la aprobación de proyectos de mayor impacto en la comunidad. *(bien común, sobre el bien particular)*
2. Mantener la competencia del personal en el logro de los objetivos de la Corporación, a través del cumplimiento del plan de formación y desarrollo de sus capacidades laborales y humanas.
3. Gestionar los proyectos de Acuerdos que redunden en beneficio de la Comunidad.
4. Asegurar el cumplimiento de la Constitución y normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.
5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.

José Fernando Sánchez Carvajal.

Versión 01

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-MN01
	MANUAL DE CALIDAD	Versión:01
		Fecha: 7/11/2017

3. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

3.1 ALCANCE SGC

Control político a fin de *garantizar* generar bienestar a la comunidad mediante la aprobación de proyectos. *sustentables*

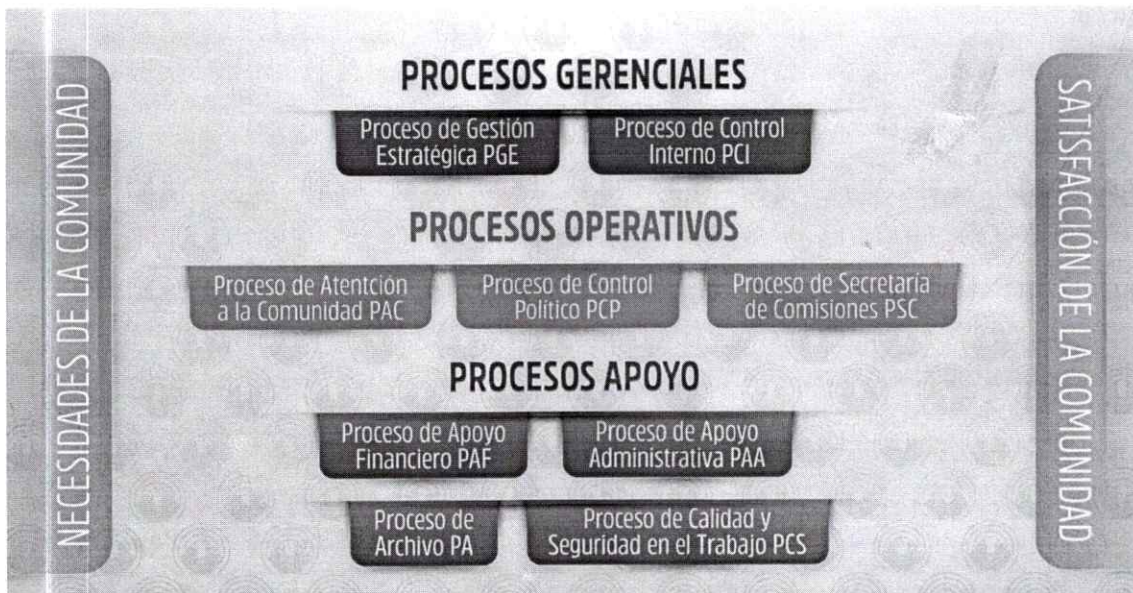
Aprobación de acuerdos municipales *sustentabilidad* adecuados y oportunos que busquen el bienestar general de los habitantes del municipio de Floridablanca.


3.2 EXCLUSIONES SGC

EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA excluye de su sistema de gestión de calidad el numeral 8.3 Diseño de los productos y servicios de la norma NTC ISO 9001:2015, debido a que no realiza actividades de diseño ni desarrollo en los servicios que presta a la comunidad. Por lo tanto se considera este numeral, como una de las exclusiones para la organización.

EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, no incluye dentro de la prestación del servicio, actividades en donde haya necesidad de calibrarse equipos o realizar seguimiento a los mismos, por esto excluye de su sistema de gestión de calidad el numeral 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones

3.3 MAPA DE PROCESOS



 CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-MN01
	MANUAL DE CALIDAD	Versión:01
		Fecha: 7/11/2017

4. ESTRUCTURA DOCUMENTAL

La norma NTC ISO 9001:2015 ha reducido significativamente los requisitos de documentación y establece menos preceptos que la versión anterior, lo que permite mayor flexibilidad a la organización en cuanto a la forma que escoge para documentar su sistema de gestión de calidad. Esto permite que desarrolle la mínima cantidad de documentación necesaria a fin de demostrar la planificación, operación y control eficaz de sus procesos, la implementación y mejora continua de su SGC.


El objetivo de la documentación es estandarizar los procesos de tal forma que el sistema operativo de la organización sea independiente del personal, es decir, que cualquier persona competente pueda hacer que el sistema funcione y no que el sistema depende de quién lo ejecute.

La existencia de los documentos formaliza el sistema operativo de la compañía, hace evidente al sistema de gestión de la calidad, permite definir con claridad autoridades y responsabilidades, posibilita una comunicación efectiva dentro de la organización, sirve para inducir y capacitar al nuevo personal fomentando un desempeño uniforme y proporciona evidencia objetiva del funcionamiento del sistema.

La norma no exige ninguna forma en la que deben estructurarse los sistemas. Sin embargo la forma más común y que resume todos los tipos de documentos exigidos por la norma se desarrolla en la siguiente figura:



Los tipos de documentos que hacen parte del sistema de gestión de calidad del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA son:

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-MN01
	MANUAL DE CALIDAD	Versión:01
		Fecha: 7/11/2017

a) Manual de la calidad: Documento que proporciona información consistente interna y externamente, acerca del sistema de gestión de calidad de la organización.

El CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA dispone de un manual de calidad compuesto por la presentación de la organización, objetivo, alcance y exclusiones del sistema, direccionamiento estratégico, estructura documental, la interacción de sus procesos y la descripción de cada uno de ellos (caracterizaciones).

b) Procedimientos: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o proceso. Un procedimiento describe lo que se debe hacerse, cuando debe hacerse, quien debe hacerlo y registro debe quedar.

c) Formatos: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

5. CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

PGE-MN02 Caracterización de procesos - Gestión Estratégica

PGE-MN03 Caracterización de procesos – Control interno

PGE-MN04 Caracterización de procesos – Atención Comunidad.

PGE-MN05 Caracterización de procesos – Control político

PGE-MN06 Caracterización de procesos – Secretaria de Comisiones

PGE-MN07 Caracterización de procesos – Gestión Financiera

PGE-MN08 Caracterización de procesos - Gestión administrativa

PGE-MN09 Caracterización de procesos – Gestión Archivo

PGE-MN10 Caracterización de procesos – Mejora continua y SST

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	7/11/2017



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN02

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - GESTIÓN ESTRATEGICA

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

GESTIÓN ESTRATEGICA

OBJETIVO

Dirigir y controlar la organización en sus actividades de planeación estratégica y hacer seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar su eficacia.

ALCANCE

Desde el establecimiento de las directrices - analisis del contexto hasta lograr el cumplimiento de los requisitos del cliente y partes interesadas

RESPONSABLE

PRESIDENTE DEL CONCEJO MUNICIPAL

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS	
	PLANEAR		
<p><u>Comunidad</u> Necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Control interno</u> • Plan de mejoramiento del proceso</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Documentos del SGC, auditorías de calidad y SST Necesidad de planes de acción</p> <p><u>Gestión administrativa</u> Cumplimiento plan de formación Equipos e instalaciones en optimas condiciones Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Procesos Misionales</u> Necesidades de la comunidad, partes interesadas, Mesa directiva, concejales</p> <p><u>Archivo</u> Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u></p>	<p>Definir Misión, Visión, Políticas, planeación estrategica y Objetivos de la organización Análisis del contexto interno y externo Identificación de partes interesadas Acciones para la mejora del Sistema de Gestion de calidad. Gestionar los recursos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad, mantenimiento de la infraestructura, el ambiente de trabajo, las comunicaciones y la competencia del personal.</p>	<p><u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Control interno</u> • Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorías de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión</p> <p><u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Procesos Misionales</u> Información de apoyo para el desarrollo de los procesos misionales</p> <p><u>Archivo</u> Cumplimiento de Tablas de retención documental</p>	
	HACER		
	<p>Realizar seguimiento al cumplimiento del objetivo y metas propuestas en cada proceso. Realización y actualización permanente de la misión, visión, política de calidad, planeación estrategica, objetivos e indicadores. Realizar la revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad. Aprobar recursos económicos para el desarrollo de los planes de acción de la organización Aprobar cambios al Sistema de Gestión de Calidad. Solicitar a los responsables de proceso Rendición de cuentas Definir y asignar en conjunto con el Secretario General Roles, responsabilidades y autoridades.</p>		
	VERIFICAR		
	<p>Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos.</p>		

Destinación de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso"	ACTUAR	Financiera Necesidades de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso
	Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento	
MECANISMOS DE SEGUIMIENTO		
Cumplimiento de la normatividad legal vigente Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad Seguimiento a los indicadores de gestión. Acciones correctivas y de mejora.		
INDICADORES		
Ver Cuadro de Indicadores de Gestión		
RIESGOS DEL PROCESOS		
Ver matriz de riesgos y oportunidades		
RECURSOS		
Instalaciones Físicas Hardware y Software Talento humano asignado al proceso Recursos Financieros		
DOCUMENTOS		
Ver listado de documentos y registros		
REQUISITOS LEGALES		
Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca		
REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015		
Requisitos Generales:	Requisitos Específicos:	
4.4 Sistema de gestión de calidad 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.3 Planificación de cambios 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 7.1.6 Conocimientot de la organización 7.4 Comunicación 10.2 No conformidades y acción correctivas 10.3 Mejora continua	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de partes interesadas 4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión calidad 4.4 Sstema de gestin de calidad y de sus procesos 5.1 Liderazgo y compromiso 5.2 Política 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades 7.2 Competencia 7.3 Toma de conciencia 8.4 Control de los procesos, productos y servicio suministrados externamente 9.1 Seguimiento, medición y analisis. 9.3 Revisión por la dirección	



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN03

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - CONTROL INTERNO

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

CONTROL INTERNO

OBJETIVO

Ejercer la potestad disciplinaria con la aplicación de la ley a los funcionarios públicos del Concejo Municipal de Floridablanca y a los particulares que ejerzan funciones públicas

ALCANCE

Seguimiento y evaluación a las actividades enmarcadas dentro del sistema de control interno institucional dentro del marco de la Ley

RESPONSABLE

PROFESIONAL DE CONTROL INTERNO

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS
	PLANEAR	
<p><u>Gestión estratégica</u> Misión, visión, política de calidad y objetivos</p> <p><u>Comunidad</u> Necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Documentos del SGC, auditorías de calidad y SST Necesidad de planes de acción</p> <p><u>Gestión administrativa</u> Cumplimiento plan de formación Equipos e instalaciones en óptimas condiciones Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Procesos Misionales</u> Necesidades de la comunidad, partes interesadas, Mesa directiva, concejales</p> <p><u>Archivo</u> Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u></p>	<p>Establecimiento de las actividades que conlleven al cumplimiento de los objetivos institucionales del sistema de control interno</p>	<p><u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas</p>
	HACER	<p><u>Gestión estratégica</u> Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas</p>
	<p>Seguimiento y verificación de los planes y actividades enmarcadas dentro del sistema de control interno</p>	<p><u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorías de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión</p>
	VERIFICAR	<p><u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en óptimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p>
	ACTUAR	<p><u>Procesos Misionales</u> Información de apoyo para el desarrollo de los procesos misionales</p> <p><u>Archivo</u> Cumplimiento de Tablas de</p>
	<p>Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos.</p>	

Destinacion de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso	Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento	retención documental Financiera Necesidades de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso
--	--	--

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la normatividad legal vigente
Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad
Seguimiento a los indicadores de gestión.
Acciones correctivas y de mejora.

INDICADORES

Ver Cuadro de Indicadores de Gestión

RIESGOS DEL PROCESOS

Ver matriz de riesgos y oportunidades

RECURSOS

Instalaciones Fisicas
Hardware y Software
Talento humano asignado al proceso
Recursos Financieros

DOCUMENTOS

Ver listado de documentos y registros

REQUISITOS LEGALES

Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca

REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015

Requisitos Generales: 4.4 Sistema de gestión de calidad 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.3 Planificación de cambios 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 7.1.6 Conocimienot de la organización 7.4 Comunicación 10.2 No conformidades y acción correctivas 10.3 Mejora continua	Requisitos Específicos: 9.1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación 9.2 Auditoria interna 10.1 Generalidades 10.2 No conformidad y accion correctica 10.3 Mejora continua
--	--



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN04

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

OBJETIVO

Garantizar el acceso de la Comunidad de Floridablanca donde se les permita expresar sus inquietudes, inconformidades ante la gestión de la Corporación e incrementar el nivel de satisfacción.

ALCANCE

Desde la radicación de solicitud, quejas, inquietudes, reclamos hasta el envío de la respuesta
Atención de las diferentes solicitudes.

RESPONSABLE

Auxiliar Administrativo

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS
	PLANEAR	
<p><u>Gestión estratégica</u> Misión, visión, política de calidad y objetivos</p> <p><u>Comunidad</u> Necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Control interno</u> • Plan de mejoramiento del proceso</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Documentos del SGC, auditorías de calidad y SST Necesidad de planes de acción</p> <p><u>Gestión administrativa</u> Cumplimiento plan de formación Equipos e instalaciones en optimas condiciones Recursos para el desarrollo de</p>	<p>Determinar los procedimientos de manejo de correspondencia enviada y recibida. Recepcion de los documentos internos y externos. Distribuir los documentos internos y externos. Definir canales de comunicación de atención a la Comunidad de Floridablanca y partes interesadas.</p>	<p><u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Control interno</u> • Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso</p> <p><u>Gestión estratégica</u> Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorías de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión</p>
	HACER	
	<p>Informar y direccionar al usuario sobre los pasos a seguir en la Atención a la comunidad y partes interesadas Radicación de los documentos de origen externo. Radicación de documentos internos a ser enviados externamente. Atención de requerimientos de la comunidad Velar para que la prestación del servicio sea mas eficiente Realizar seguimiento a las no conformidades encontradas Envío de respuesta y solución a las quejas e inquietudes. Realizar encuestas a la comunidad de Floridablanca.</p>	
	VERIFICAR	

<p>las actividades</p> <p><u>Procesos Misionales</u> Necesidades de la comunidad, partes interesadas, Mesa directiva, concejales</p> <p><u>Archivo</u> Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u> Destinacion de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>	<p>Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos. Comunicaciones recibidas frente comunicaciones entregadas</p> <p style="text-align: center;">ACTUAR</p> <p>"Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento"</p>	<p><u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Archivo</u> Cumplimiento de Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u> Necesidades de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>
---	---	---

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la normatividad legal vigente
Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad
Seguimiento a los indicadores de gestión.
Acciones correctivas y de mejora.

INDICADORES

Ver Cuadro de Indicadores de Gestión

RIESGOS DEL PROCESOS

Ver matriz de riesgos y oportunidades

RECURSOS

Instalaciones Fisicas
Hardware y Software
Talento humano asignado al proceso
Recursos Financieros

DOCUMENTOS

Ver listado de documentos y registros

REQUISITOS LEGALES

Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca

REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015

Requisitos Generales:

4.4 Sistema de gestión de calidad
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.3 Planificación de cambios
7.1.2 Personas
7.1.3 Infraestructura
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
7.1.6 Conocimienot de la organización
7.4 Comunicación
10.2 No conformidades y acción correctivas
10.3 Mejora continua

Requisitos Especificos:

8.1 Planificación y control operacional
8.2 Requisitos para los productos y servicios
8.6 Liberación de los productos y servicios



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN05

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - CONTROL POLITICO

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

Ejercicio de control político

OBJETIVO

Vigilar, debatir o controvertir la gestión que cumple todas las autoridades municipales.

ALCANCE

Mejoramiento de la gestión que cumplen las autoridades de orden departamental, municipal y organismos descentralizados de los establecimientos públicos del orden nacional con sede en el respectivo departamento o municipio, e inicia con la aprobación de la proposición en plenaria y finaliza el debate con conclusiones y observaciones

RESPONSABLE

Secretaria General

PROVEEDORES / ENTRADAS

ACTIVIDADES

CLIENTES / SALIDAS

PLANEAR

Reglamento Interno del Concejo Municipal
Proposiciones aprobadas
Citaciones
Invitaciones
Presidente del concejo
Secretario General
Personas citadas o invitadas

Revisión y estudio de informes de gestión
 Revisión de los planes de acción de la administración Municipal y sus Entes Descentralizados
 Definir las proposiciones para citar o invitar a funcionarios que desempeñen funciones públicas
 Solicitar a los funcionarios la información requerida sobre su desempeño de acuerdos sancionados
 Diseño de cronograma del ejercicio de control político

.Acta de sesión
 -Concejo municipal
 -Presidencia del Concejo
 -Comunicaciones
 -Proposición
 -Convocatoria a sesión
 -Oficio de citación
 -Secretario General
 -Funcionarios de la administración e Institutos descentralizados

HACER

Gestión estratégica
 Misión, visión, política de calidad y objetivos
Comunidad
 Necesidades de la comunidad y partes interesadas

Elaborar y enviar citación o invitación con su respectivo cuestionario
 Ejercicio del control político
 Remitir el acta de sesión plenaria y/o comisión de control político para su divulgación a proceso de comunicaciones
 Realizar peticiones y comunicaciones de control político

Comunidad
 Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas

Control interno
 • Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso

Gestión estratégica
 Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas

Control interno
 • Plan de mejoramiento del proceso

Calidad y SST
 • Documentos del SGC, auditorías de calidad y SST
 Necesidad de planes de acción

Calidad y SST
 • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorías de calidad y SST
 Resultados de planes de acción ejecutados
 Resultados de Indicadores de gestión

Gestión administrativa
 Cumplimiento plan de formación
 Equipos e instalaciones en óptimas condiciones
 Recursos para el desarrollo de las actividades

VERIFICAR

<p>Presupuesto Municipal Plan de desarrollo municipal</p> <p><u>Archivo</u> Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u> Destinación de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>	<p>Hacer seguimiento a las citaciones y a las respuestas recibidas Verificar las respuestas de los cuestionarios que se realizan en las citaciones a los funcionarios. Verificar las respuestas de las solicitudes enviadas</p> <p style="text-align: center;">ACTUAR</p> <p>Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento</p>	<p><u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Archivo</u> Cumplimiento de Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u> Necesidades de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>
--	---	---

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la normatividad legal vigente
Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad
Seguimiento a los indicadores de gestión.
Acciones correctivas y de mejora.

INDICADORES

Porcentaje de la totalidad de la realización de los debates por las proposiciones aprobadas

RIESGOS DEL PROCESOS

Ver matriz de riesgos y oportunidades

RECURSOS

Instalaciones Físicas
Hardware y Software
Talento humano asignado al proceso
Recursos Financieros

DOCUMENTOS

Reglamento Interno del Concejo Municipal
Documentos del proceso de control político PCP

REQUISITOS LEGALES

Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca

REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015

"Requisitos Generales:

4.4 Sistema de gestión de calidad
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.3 Planificación de cambios
7.1.2 Personas
7.1.3 Infraestructura
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
7.1.6 Conocimiento de la organización
7.4 Comunicación
10.2 No conformidades y acción correctivas
10.3 Mejora continua"

Requisitos Específicos:

8.1 Planificación y control operacional
8.2 Requisitos para los productos y servicios
8.5 Producción y provisión de servicios
8.6 Liberación de los productos y servicios
8.7 Control de las salidas no conformes
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN06

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - SECRETARIA DE COMISIONES

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

Aprobación de proyectos de acuerdo

OBJETIVO

Dar estudio a los proyectos de acuerdo radicados por la administración, institutos descentralizados y concejales.

ALCANCE

Radicacion del proyecto de acuerdo, estudio, debete, aprobación y /o archivo

RESPONSABLE

Secretaria de Comisiones

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS
	PLANEAR	
<u>Presidente del concejo municipal</u> Secretaria de Comisiones <u>Ponente (Concejal)</u> <u>Mesa directiva</u> <u>Gestión estratégica</u> Misión, visión, política de calidad y objetivos <u>Comunidad</u> Necesidades de la comunidad y partes interesadas <u>Control interno</u> • Plan de mejoramiento del proceso <u>Calidad y SST</u> • Documentos del SGC, auditorias de calidad y SST Necesidad de planes de acción <u>Gestión administrativa</u> Cumplimiento plan de formación Equipos e instalaciones en	Presentación de ponencia por parte del concejal responsable de la misma para su estudio en primer segundo debate Asignación con respectiva comisión.	Secretario General del Concejo Alcalde Persona encargada del archivo Proyecto radicado como norma municipal <u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas <u>Control interno</u> • Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso <u>Gestión estratégica</u> Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas <u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorias de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión
	HACER	Realizar la respectiva comisión para el estudio en primer debate y modificaciones, su hubo lugar Elaboración de acta de comisión Informar la aprobación de un proyecto de acuerdo a la secretaria general Archivo de los acuerdos municipales con actas y documentos recibidos.
	VERIFICAR	

<p>Equipos e instalaciones en optimas condiciones Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Archivo</u> Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u> Destinacion de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>	<p>Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos.</p> <p style="text-align: center;">ACTUAR</p> <p>Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento</p>	<p><u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Archivo</u> Cumplimiento de Tablas de retención documental</p> <p><u>Financiera</u> Necesidades de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>
MECANISMOS DE SEGUIMIENTO		
Correo electrónico, Oficios enviados y radicados en oficina, Acta de la plenaria y audio, Carpeta del proyecto de Acuerdo, Archivo general del concejo Municipal, Página Web del Concejo de Floridablanca.		
INDICADORES		
Ver Cuadro de Indicadores de Gestión		
RIESGOS DEL PROCESOS		
Ver matriz de riesgos y oportunidades		
RECURSOS		
Instalaciones Físicas Hardware y Software Talento humano asignado al proceso Recursos Financieros		
DOCUMENTOS		
Reglamento interno del Concejo Municipal de Floridablanca. Archivo general del Concejo Municipal de Floridablanca. Página web del Concejo Municipal de Floridablanca.		
REQUISITOS LEGALES		
Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca		
REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015		
<p>"Requisitos Generales:</p> <p>4.4 Sistema de gestión de calidad 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.3 Planificación de cambios 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 7.1.6 Conocimienot de la organización 7.4 Comunicación 10.2 No conformidades y acción correctivas 10.3 Mejora continua"</p>	<p>Requisitos Especificos:</p> <p>8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requiistos para los productos y servicios 8.5 Produccion y provisión del servicios 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de las salidas no conformes 9.1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación</p>	



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN07

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - GESTIÓN FINANCIERA

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

Gestión Financiera

OBJETIVO

Recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten al concejo de Floridablanca y producir información sobre la gestión financiera, económica y patrimonial.

ALCANCE

Administración de todos los recursos financieros siendo proceso de apoyo, garantizando el funcionamiento de los procesos misionales del concejo de Floridablanca.

RESPONSABLE

Profesional Universitario con Funciones de Tesorería

PROVEEDORES / ENTRADAS

ACTIVIDADES

CLIENTES / SALIDAS

PLANEAR

Plan de Compras
Nóminas
Solicitudes de compra
Solicitud de información de proveedores
Contratos y solicitudes de pago a proveedores de Bienes y Servicios

Planeación de presupuesto de ingresos
Planeación de presupuesto de gastos
Planeación de adquisición de bienes

Tesorería
Proveedores
Concejales
Contratistas

Comunidad
Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas

HACER

Gestión estratégica
Misión, visión, política de calidad y objetivos

Comunidad
Necesidades de la comunidad y partes interesadas

Presentar el informe de gestión
Liquidación de la nómina
Ejecución de Presupuesto de Ingresos
Ejecución de Presupuesto de Gastos
Pagos de Proveedores
Pagos honorarios a concejales
Elaborar estados financieros
Contratación de Bienes
Gestionar las modificaciones presupuestales y autorización de vigencias futuras
Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal
Expedir el certificado de disponibilidad presupuestal (CDP), el registro presupuestal (RP) y registrar la cuenta bancaria del beneficiario del pago.
Elaborar y entregar certificados de retenciones.

Control interno
• Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso

Gestión estratégica
Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas

Calidad y SST
• Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorías de calidad y SST
Resultados de planes de acción ejecutados
Resultados de Indicadores de gestión

Control interno
• Plan de mejoramiento del proceso

Calidad y SST
• Documentos del SGC, auditorías de calidad y SST
Necesidad de planes de acción

Gestión administrativa
Cumplimiento plan de formación
Equipos e instalaciones en optimas condiciones
Recursos para el desarrollo de

Procesos Misionales
Información de apoyo para el desarrollo de los procesos misionales

VERIFICAR

<p>las actividades</p> <p>Procesos Misionales Necesidades de la comunidad, partes interesadas, Mesa directiva, concejales</p> <p>Archivo Tablas de retención documental</p>	<p>Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos.</p> <p style="text-align: center;">ACTUAR</p> <p>"Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento"</p>	<p>Gestión administrativa Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p>Archivo Cumplimiento de Tablas de retención documental</p>
MECANISMOS DE SEGUIMIENTO		
<p>Cumplimiento de la normatividad legal vigente Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad Seguimiento a los indicadores de gestión. Acciones correctivas y de mejora.</p>		
INDICADORES		
Ver Cuadro de Indicadores de Gestión		
RIESGOS DEL PROCESOS		
Ver matriz de riesgos y oportunidades		
RECURSOS		
<p>Instalaciones Físicas Hardware y Software Talento humano asignado al proceso Recursos Financieros</p>		
DOCUMENTOS		
Ver listado de documentos y registros		
REQUISITOS LEGALES		
Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca		
REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015		
<p>"Requisitos Generales:</p> <p>4.4 Sistema de gestión de calidad 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.3 Planificación de cambios 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 7.1.6 Conocimienot de la organización 7.4 Comunicación 10.2 No conformidades y acción correctivas 10.3 Mejora continua"</p>	<p>Requisitos Especificos:</p> <p>8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requiistos para los productos y servicios 8.5 Produccion y provisión del servicios 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de las salidas no conformes 9.1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación</p>	



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN08

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - GESTIÓN ADMINISTRATIVA

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

GESTION ADMINISTRATIVA

OBJETIVO

Velar porque los recursos tanto fisicos, humanos sean competentes y adecuados para el normal desarrollo del Concejo Municipal de Floridablanca y cumplimiento de su mision institucional.

ALCANCE

Garantizar la competencia e idoneidad del personal que interviene en la prestación del servicio del Concejo Municipal de Floridablanca. (recurso Humano)
 Determinar, proporcionar y mantener la infraestructura fisica y tecnologica necesaria para el desarrollo de las actividades del personal. (Mantenimiento a infraestructura)
 Adquisición de productos y servicios para el normal desarrollo de la misión y visión de la entidad mediante la selección, evaluación reevaluación de proveedores de productos y servicio segun la modalidad de contratación (contratación)

RESPONSABLE

Secretaria general, secretaria ejecutiva, Abodaga proceso de contratación, Contratista Ing sistemas

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS	
	PLANEAR		
<u>Direccionamiento estratégico</u> <u>Misión, visión, política de calidad y objetivos</u> <u>Gestión de Calidad</u> • Plan de mejoramiento del proceso • Documentos del SGC <u>Todos los Procesos</u> • Necesidad de compra de suministros, equipos y materiales • Necesidad de mantenimiento de la infraestructura y de equipos <u>Administrativo y Financiero</u> • Recursos necesarios para el normal desarrollo de los procesos • Personal competente	Determinar perfil de cargo segun manual de funciones adoptado por el Concejo Municipal Determinación de necesidades de infraestructura. Planificar el mantenimiento de la infraestructura. Determinar requisitos y metodos de evaluación a proveedores de los productos y servicios. Identificar y seleccionar los productos y servicios necesarios para la prestación del servicio.	Todos los procesos • Compra de suministros, equipos y materiales • Infraestructura y equipos en buenas condiciones de funcionamiento <u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas <u>Control interno</u> • Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso <u>Gestión estrategica</u> Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas <u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorias de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión <u>Procesos Misionales</u> Información de apoyo para el desarrollo de los procesos misionales	
	HACER		
	<u>Recurso Humano</u> Establecer necesidad de contratación segun CNSC Convocar y seleccionar al personal Vincular al personal Inducción de personal Aplicar evaluación de desempeño segun parametros CNSC Capacitar constantemente al personal para fortalecer su competencia al interior de la Corporación <u>Mantenimiento, muebles, enseres e infraestructura tecnologica</u> Realizar plan de mantenimiento para equipos y programas que intervengan en la calidad del servicio Abrir ficha técnica por cada equipo. Elaborar el reporte de mantenimiento a los equipos Solicitar reparaciones locativas a la Administración Municipal		
	VERIFICAR		

	Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos.	Archivo Cumplimiento de Tablas de retención documental Financiera Necesidades de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso
	ACTUAR	
	"Tomar de acciones correctivas y de mejora Desarrollo a los Planes de mejoramiento"	

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la normatividad legal vigente
 Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad
 Seguimiento a los indicadores de gestión.
 Acciones correctivas y de mejora.

INDICADORES

Ver Cuadro de Indicadores de Gestión

RIESGOS DEL PROCESOS

Ver matriz de riesgos y oportunidades

RECURSOS

Instalaciones Físicas
 Hardware y Software
 Talento humano asignado al proceso
 Recursos Financieros

DOCUMENTOS

Ver listado de documentos y registros

REQUISITOS LEGALES

Decreto 1072 de 2015
 Manual de funciones del Concejo Municipal de Floridablanca

REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015

"Requisitos Generales: 4.4 Sistema de gestión de calidad 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.3 Planificación de cambios 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 7.1.6 Conocimientot de la organización 7.4 Comunicación 10.2 No conformidades y acción correctivas 10.3 Mejora continua"	Requisitos Especificos: 7.1.2 Personas 7.2 Competencia 7.3 Toma de conciencia 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 8.4 Control de los servicios contratados externamente y servicios suministrados 8.1 Planificación y control operacional 9.1 Seguimiento, medición, anslisi y evaluación
--	--

Se agregó
Numeración



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN09

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - ARCHIVO

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

PROCESO DE ARCHIVO

OBJETIVO

Establecer los metodos necesarios para el manejo y control de los documentos que ingresan, se producen y se distribuyen en el Concejo Municipal de Floridablanca

ALCANCE

Desde la llegada o creacion de un documento al CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA hasta su almacenamiento y dispocision final

RESPONSABLE

Auxiliar de archivo

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS
	PLANEAR	
<p><u>Gestión estratégica</u> Misión, visión, política de calidad y objetivos</p> <p><u>Comunidad</u> Necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Documentos del SGC, auditorias de calidad y SST Necesidad de planes de acción</p> <p><u>Gestión administrativa</u> Cumplimiento plan de formación Equipos e inataciones en optimas condiciones Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Procesos Misionales</u> Necesidades de la comunidad, partes interesadas, Mesa directiva, concejales</p> <p><u>Financiera</u> Destinacion de recursos e insumos para el normal desempeño del proceso</p>	<p>Deterninar las tablas de retención documental aplicables a las series y sub series del Concejo Municipal de Floridablanca.</p>	<p><u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas</p> <p><u>Control interno</u> • Acciones desarrolladas al plan de mejoramiento del proceso</p> <p><u>Gestión estrategica</u> Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas</p> <p><u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorias de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión</p> <p><u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades</p> <p><u>Procesos Misionales</u> Información de apoyo para el desarrollo de los procesos misionales</p>
	HACER	
	<p>Aplicar las tablas de retención documental. Organización del archivo documental de acuerdo con la normatividad legal vigente. Cumplimiento de la ley de archivo</p>	
	VERIFICAR	
	<p>Medir y analizar los indicadores de gestión Verificar el uso adecuado de los documentos.</p>	
	ACTUAR	

"Tomar de acciones correctivas y de mejora
Desarrollo a los Planes de mejoramiento"

Financiera
Necesidades de recursos e
insumos para el normal
desempeño del proceso

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la normatividad legal vigente
Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad
Seguimiento a los indicadores de gestión.
Acciones correctivas y de mejora.

INDICADORES

Ver Cuadro de Indicadores de Gestión

RIESGOS DEL PROCESOS

Ver matriz de riesgos y oportunidades

RECURSOS

Instalaciones Físicas
Hardware y Software
Talento humano asignado al proceso
Recursos Financieros

DOCUMENTOS

Ver listado de documentos y registros

REQUISITOS LEGALES

Ley 594 de 2000
Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca

REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015

Requisitos Generales:

4.4 Sistema de gestión de calidad
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.3 Planificación de cambios
7.1.2 Personas
7.1.3 Infraestructura
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
7.1.6 Conocimientot de la organización
7.4 Comunicación
10.2 No conformidades y acción correctivas
10.3 Mejora continua

Requisitos Específicos:

7.5 Información documentada
8.1 Planificación y control operacional
9.1 Seguimiento, medición, anslisi y evaluación



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PGE-MN10

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - CALIDAD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO SST

VERSIÓN: 01

FECHA: 8/11/2017

PROCESO

CALIDAD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO -SST

OBJETIVO

Diseñar, implementar y evaluar todas las acciones necesarias para lograr el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Calidad bajo los lineamientos de la norma ISO 9001:2015 y seguridad y salud en el trabajo SST Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6

ALCANCE

Aplica para las actividades de diseño, documentación, implementación y auditoria interna del sistema de gestión de calidad - Sistema de seguridad y salud en el trabajo.

RESPONSABLE

SECRETARIO GENERAL - Profesional de calidad - Profesional SST

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	CLIENTES / SALIDAS
	PLANEAR	
<u>Gestión estratégica</u> Misión, visión, política de calidad y objetivos Comunidad Necesidades de la comunidad y partes interesadas <u>Todos los procesos</u> • Necesidades Documentos del SGC, auditorias de calidad y SST Necesidad de planes de acción <u>Gestión administrativa</u> Cumplimiento plan de formación Equipos e inataciones en optimas condiciones Recursos para el desarrollo de las actividades <u>Procesos Misionales</u> Necesidades de la comunidad, partes interesadas. Mesa	Programación de las actividades generales SST y CALIDAD Legislación aplicable Identificar documentación del sistema Establecer responsabilidades y requisitos para la planificación y realización de las actividades del SCG y SST	<u>Comunidad</u> Satisfacción de necesidades de la comunidad y partes interesadas <u>Gestión estrategica</u> Desarrollo de planes de mejoramiento y rendición de cuentas <u>Calidad y SST</u> • Necesidad en documentos y acciones del SGC, auditorias de calidad y SST Resultados de planes de acción ejecutados Resultados de Indicadores de gestión
	HACER	
	Elaboración de la documentación necesaria para la implementación del SGC y SST. Coordinar las actividades relacionadas con el SGC y SST, mediante la toma de decisiones. Identificación de riesgos de calidad y SST de cada uno de los procesos Apoyo a Gestion estrategica en el seguimiento a la planeación estrategica en los procesos Documentacion de planes de mejora, a partir de la identificacion de riesgos, oportunidades y servicios no conformes en los procesos. Realizar proceso de auditorias internas conforme al programa establecido. Realizacion y presentar informe de auditorias internas en calidad y SST	<u>Gestión administrativa</u> Necesidades plan de formación, Equipos e instalaciones en optimas condiciones y de Recursos para el desarrollo de las actividades <u>Procesos Misionales</u> Información de apoyo para el desarrollo de los procesos misionales
	VERIFICAR	

partes interesadas, mesa
directiva, concejales

Financiera
Destinacion de recursos e
insumos para el normal
desempeño del proceso

Medir y analizar los indicadores de gestión
Verificar el uso adecuado de los documentos.

ACTUAR

"Tomar de acciones correctivas y de mejora
Desarrollo a los Planes de mejoramiento"

Control interno
• Acciones desarrolladas al
plan de mejoramiento del
proceso

Archivo
Cumplimiento de Tablas de
retención documental

Financiera
Necesidades de recursos e
insumos para el normal
desempeño del proceso

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la normatividad legal vigente
Seguimiento a hallazgos evidenciados en Auditoria de control interno y de calidad
Seguimiento a los indicadores de gestión.
Acciones correctivas y de mejora.

INDICADORES

Ver Cuadro de Indicadores de Gestión

RIESGOS DEL PROCESOS

Ver matriz de riesgos y oportunidades

RECURSOS

Instalaciones Fisicas
Hardware y Software
Talento humano asignado al proceso
Recursos Financieros

DOCUMENTOS

Ver listado de documentos y registros

REQUISITOS LEGALES

Ver normograma Concejo Municipal de Floridablanca

REQUISITOS NORMATIVOS ISO 9001:2015

Requisitos Generales:

4.4 Sistema de gestión de calidad
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.3 Planificación de cambios
7.1.2 Personas
7.1.3 Infraestructura
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
7.1.6 Conocimienot de la organización
7.4 Comunicación
10.2 No conformidades y acción correctivas
10.3 Mejora continua

Requisitos Especificos:

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.3 Planificación de cambios
7.5 Informaciín documentada
9.1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación
9.2 Auditoria interna
10.1 Generalidades
10.2 No conformidad y accion correctica
10.3 Mejora continua

PROCESO

**GESTIÓN
ESTRATEGICA**



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Cumplimiento de planeación estratégica

PROCESO

Gestión Directiva

FÓRMULA DE CÁLCULO

Numero de estrategias cumplidas

Número de estrategias planificadas

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Presidente del Concejo

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Planeación estrategica - Informes gerenciales

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 85 %

ACEPTABLE: 80 %

NO CUMPLIDO: 75 %

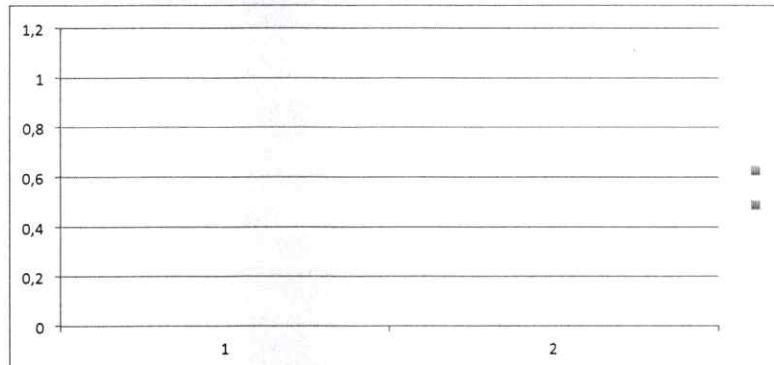
FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Anualmente

TABULACIÓN


Estrategia 1	80%							
Estrategia 2	80%							
Estrategia 3	80%							
Estrategia 4	80%							
Estrategia 5	80%							
Estrategia 6	80%							
Estrategia 7	80%							
Estrategia 8	80%							
Estrategia 9	80%							
Estrategia 10	80%							

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Fundación Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR01
	PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

1. OBJETIVO

Lograr que todos los servidores públicos estén en sintonía con los objetivos estratégicos propios del concejo municipal y con el cumplimiento de los fines esenciales del estado.

2. ALCANCE

El presente Plan de Comunicación tiene alcance para dos públicos. El primero de ellos son los servidores públicos de las distintas dependencias que conforman el Concejo municipal de FLORIDABLANCA, sin distinción alguna.

El segundo público objetivo es la comunidad del municipio que se verá directamente beneficiada con la aplicación del Sistema de gestión de calidad.


3. PLAN DE COMUNICACIÓN

El Plan contempla el desarrollo de varias acciones relativas a la Comunicación Organizacional, pues en el aspecto humano de los funcionarios y sus relaciones interpersonales, existe un vacío que puede incidir negativamente en el ambiente laboral y obstaculizar el cumplimiento de la misión.


Por eso se requiere que todos los funcionarios tomen conciencia de su responsabilidad como servidores públicos, y comprendan que trabajan para la ciudadanía y no para determinado sector; que cada cual debe dar ejemplo por la calidad de su trabajo y la buena atención a los usuarios.

El Plan de Comunicación también resalta la importancia que merece el manejo y la transmisión de información entre funcionarios, dependencias, y ciudadanía en general, y muy especialmente el fortalecimiento de la rendición de cuentas a la sociedad. Se proponen, entonces, varias acciones para que se considere la información un activo de alto valor para contribuir al mejoramiento del clima organizacional y la gestión institucional, y no una herramienta de relativa importancia, que se utiliza según las circunstancias.


Actividad	Recursos	Tiempo ejecución	Responsable
Distribución de circulares que incentiven a los servidores a asumir el cambio que implica el SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	LOGÍSTICOS: Papelería, acta,	Cuando se requiera	Secretario General
Entrega de volantes y ubicación de afiches alusivos al proceso.	LOGÍSTICOS: Papelería, actas	Permanente	Área que lo requiera

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR01
	PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

Realizar reuniones con los funcionarios con el fin de analizar el cumplimiento de los principios y valores y constatar en qué forma contribuyen al mejoramiento del clima organizacional.	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas, video beam.</p>	Cada vez que se presente	Secretario General
Difusión en medios de comunicación masivos, sobre los resultados de la gestión del Concejo Municipal generadas por cada una de las áreas de gestión de la entidad.	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas, video beam, etcétera.</p>	Cada vez que se requiera	Secretario General
Misión, Visión y Políticas institucionales Política de calidad, Política de seguridad y salud en el trabajo, entre otras definidas por la corporación.	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas, video beam, etcétera.</p>	Permanente	Secretario General
Objetivos, metas y programas de gestión de la administración.	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas, video beam, etcétera.</p>	Cada vez que se requiera	Secretario General.
Citación a reuniones de los diferentes comités, para la divulgación de evaluación realizadas por parte de los entes de control.	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas, video beam, etcétera.</p>	Actividades de seguimiento	Secretario General.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR01
	PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

Contenido, requisitos y resultados de las licitaciones (periódicos regionales, medios masivos de comunicación)	Página web / publicación de pliegos.	Permanente	Secretario General.
Correo certificado (envió de informes de gestión, notificación de fallos, correspondencia en general a la comunidad, organismo de control y partes interesadas.	LOGÍSTICOS: Papelería Presupuesto.	Permanente	Oficina de Atención de la comunidad
Entrega de correspondencia personalizada	LOGÍSTICOS: Papelería	Permanente	Oficina de Atención de la comunidad
Resultados sobre la satisfacción del cliente.	HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad. LOGÍSTICOS: Papelería, actas	Semestral	Oficina de Atención de la comunidad
PQRS (peticiones, quejas, reclamos y sugerencias)	LOGÍSTICOS: Papelería, actas.	Cada vez que se presente	Oficina de Atención de la comunidad
Planes de mejoramiento de la entidad	HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad. LOGÍSTICOS: Papelería, actas	Cada vez que se presente en el proceso de mejoramiento	Secretario general Control interno
Comunicaciones enviadas por la comunidad y partes interesadas.	HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad. LOGÍSTICOS: Papelería, actas.	Cada vez que se presenten	Oficina de Atención de la comunidad

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR01
	PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017


Programa de auditorías internas a los sistema de gestión implementados en el Corporación	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas</p>	Primer trimestre del año	<p>Secretario general</p> <p>Oficina de control interno</p>
Resultados de las auditorías internas y externas	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas</p>	Después de realizar las auditorias	<p>Secretario general</p> <p>Oficina de control interno</p>
Resultados de las revisiones por la dirección al Sistema de gestión de calidad y sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.	<p>HUMANOS: Todos los funcionarios de la Entidad.</p> <p>LOGÍSTICOS: Papelería, actas</p>	Después de realizar las revisiones al sistema	Presidente del Concejo

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

PEG-FR03 Matriz de comunicación interna y externa

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	13/09/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienestar, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR02
	PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 29/09/2017

1. Objetivo.

Describir cómo se realiza la revisión del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad y Salud en el trabajo para comprobar que la política y los objetivos de dichos sistemas se estén cumpliendo como se acordó por la organización, así mismo debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.

2. Alcance.

Este procedimiento aplica en la revisión general del sistema de gestión incluyendo la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el mismo.

3. Definiciones.

Alta dirección: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel de una organización.

Mejora de la calidad: Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de calidad.

Mejora continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad y poder cumplir los requisitos legales, reglamentarios y los estipulados por el cliente.

4. Descripción de actividades.


La alta dirección de **CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA** se reunirá cada doce (12) meses con el fin de llevar a cabo la revisión de la dirección y determinar oportunidades de mejora al sistema de gestión calidad y Seguridad y salud en el trabajo.

4.1 Entradas de revisión por la dirección:

La revisión por la dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre:

* Sistema de gestión de calidad.


- 1) Estado de las acciones correctivas y preventivas
- 2) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad
- 3) La información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a:
 - La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR02
	PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 29/09/2017

- El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;
 - El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.
 - Las no conformidades y acciones correctivas.
 - Los resultados de seguimiento y medición.
 - Los resultados de las auditorías.
 - El desempeño de los proveedores externos
- 4) La adecuación de los recursos;
 - 5) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.
 - 6) Las oportunidades de mejora.

*** Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el trabajo**

- Estrategias implementadas en SST.
- Plan de trabajo anual.
- Recursos asignados al SG-SST.
- Satisfacción de necesidades de SST.
- Cambios del SG-SST.
- Revisiones por la alta dirección, anteriores.
- Resultado de indicadores del SG-SST.
- Resultado de auditorías del SG-SST.
- Prioridades en SST detectadas.
- Política y objetivos de SST.
- Eficacia de las medidas de prevención y control.
- Rendición de cuentas sobre el desempeño de los trabajadores en SST.
- Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.
- Gestión de peligros.
- Promoción de la participación de los trabajadores en la SST.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario. Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-PR02
	PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 29/09/2017

- Cumplimiento de normatividad.
- Acciones correctivas, preventivas o de mejora.
- Inspecciones de trabajo en SST.
- Vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores.
- Reporte e investigación de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Ausentismo laboral.
- Programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores

4.2 Salidas de la revisión por la dirección.

Finalizado el análisis, la Alta dirección emite un acta en donde se mantiene el registro de los temas revisados, la mejora de la eficiencia del Sistema de Gestión de la Calidad y el Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, la mejora del servicio en relación con los requisitos del cliente, las necesidades de recursos, oportunidades de mejora y cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad; determinado así su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.

Con este análisis surgen oportunidades de mejora del Sistema de Gestión, con las cuales se modifican o se trazan nuevos objetivos y metas.


El Presidente del Concejo se encarga de dar a conocer las conclusiones de la revisión por la dirección y las acciones emprendidas para la mejora continua del sistema de gestión calidad - SST; asegurando su conveniencia, adecuación y eficacia continua.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Acta de revisión por la dirección.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	29/09/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR01
	RESULTADOS DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión:01
		Fecha: 23/10/2017

MISIÓN.

El Concejo Municipal de Floridablanca, es una Corporación político administrativa de elección popular, encargada de ejercer control político y vigilar el uso adecuado de los recursos públicos para garantizar la calidad de vida y bienestar de las comunidades, mediante la presentación, estudio y aprobación de proyectos de acuerdo, de iniciativa de la administración central y el Concejo Municipal.

José Fernando Sánchez Carvajal.


Versión 01

VISIÓN

Para el año 2022, el Concejo Municipal de Floridablanca, será reconocido a nivel regional como modelo de gestión político - administrativa, destacándose por su acierto en la aprobación de acuerdos municipales adecuados y oportunos que busquen el bienestar general de los habitantes del municipio, proyectando credibilidad y confianza en el ejercicio de sus funciones constitucionales y administrativas.

José Fernando Sánchez Carvajal.

Versión 01

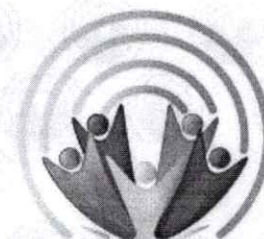
 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR01
	RESULTADOS DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Versión:01
		Fecha: 23/10/2017


POLITICA DE CALIDAD

El Concejo Municipal de Floridablanca, como Corporación Político - Administrativa, está comprometida en ejercer vigilancia y control político a fin de generar bienestar a la comunidad, mediante la aprobación de proyectos, debates de control político y el cumplimiento de la Constitución y la normatividad legal vigente; Para lograr tal fin, mantendrá personal competente y sistemas de información adecuados que permitan el desarrollo de sus objetivos y la mejora continua del sistema de gestión de calidad y sus procesos, para brindar satisfacción a los habitantes del Municipio.

José Fernando Sánchez Carvajal.

Versión 01



 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad <i>histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR02
	OBJETIVOS DE CALIDAD	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

1. Incrementar el grado de satisfacción de la comunidad de FLORIDABLANCA y partes interesadas a través de ejercer vigilancia y control político en la aprobación de proyectos de mayor impacto en la comunidad.
2. Mantener la competencia del personal en el logro de los objetivos de la Corporación, a través del cumplimiento del plan de formación y desarrollo de sus capacidades laborales y humanas.
3. Gestionar los proyectos de Acuerdos que redunden en beneficio de la Comunidad.
4. Asegurar el cumplimiento de la Constitución y normatividad legal vigente aplicable al CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.
5. Establecer, implementar y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión calidad y de cada uno de sus procesos de la Corporación.


José Fernando Sánchez Carvajal.

Versión 01



CONCEJO DE FLORIDABLANCA


Floridablanca Bicentenario,
una oportunidad *histórica*

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA <small>Asociación de Promoción y Desarrollo Municipal</small></p>	<p align="center">CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA</p> <p align="center">MATRIZ DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA</p>		<p align="center">Codigo: PGE-FR03</p> <p align="center">Versión: 01</p> <p align="center">Fecha: 13/09/2017</p>	
<p>Objetivo: Asegurar la comunicación interna y externa en el Concejo Municipal de Floridablanca mediante la identificación de los temas claves a comunicar, así como los medios y los responsables de su ejecución.</p>				
<p align="center">COMUNICACIÓN INTERNA</p>				
Responsable de comunicar	Tema a comunicar	A quien comunica	Medio utilizado	Frecuencia de la comunicación
<p align="center">Presidente del concejo</p>	Temas de interés, orientaciones y directrices generales	Todo el personal	<p align="center">Verbal directo, telefónico, escrito físico, oficios, correo electrónico y/o chats</p>	Permanente
	Misión, visión, política de calidad, objetivos de calidad	Todo el personal		Permanente
	Análisis del contexto interno y externo	Personal de la Corporación y partes interesadas		Permanente
	Análisis de partes interesadas	Partes interesadas		Permanente
	Necesidades de la comunidad	Todo el personal		Permanente
	Resultados de revisión por la dirección	Personal de la Corporación y partes interesadas		Anualmente
	Resultados de auditoría interna	Responsables de proceso		Según cronograma de auditorías
	Informes, reportes, solicitudes	Responsables de proceso		Permanente
	Solicitudes, reportes	Responsables de proceso		Permanente
		Manual de funciones, asignaciones salariales, evaluaciones de desempeño		Personal administrativo


	Inducción, reintroducción de personal Lecciones aprendidas	Personal administrativo	Anualmente / Cuando se presente
Secretario general	Necesidades de contratación	Contratistas	Permanente
	Investigación de accidentes e incidentes Matriz de peligros y riesgos	Personal administrativo	Cuando se presente
	Informe de actividades de los procesos	Personal administrativo	Permanente
	Proyectos de acuerdo de la comunidad Petición de la comunidad	Comunidad en general	Permanente
	Resultado de las reuniones del desempeño de los procesos Rendición de cuentas	Responsables de proceso	Permanente
Secretaria Ejecutiva	Resultados de la contratación (SICE)	Partes interesadas	Permanente
	Publicaciones del proceso de contratación	Partes interesadas	Permanente
Auxiliar administrativo	Petición, quejas, reclamos de la comunidad	Todo el personal	Permanente
	Oficios y comunicaciones	Partes interesadas	Permanente
	CDP - RP	Area jurídica y contratación	Cuando se presenten
Tesorera (financiera)	Información financiera y contable de la Corporación	Partes interesadas	Cuando se presenten
	Desempeño de los procesos	Responsables de proceso	Trimestralmente
Jefe de control interno	Resultados de auditorías internas	Responsables de proceso	Según cronograma de auditorías
	Planes de mejoramiento	Responsables de proceso	Según cronograma planes de acción

COMUNICACIÓN EXTERNA


Responsable de comunicar	Tema a comunicar	A quien comunica	Medio utilizado	Frecuencia de la comunicación
Presidente del Concejo	Convenios, asociaciones, contactos de negocio Información a entes de control Necesidades de contratación Resultados de los proyectos de acuerdo	Entes de control	Verbal directo, telefónico, escrito físico, oficios, correo electrónico y/o chats	Permanente
Secretario General	Informes de gestión y desempeño de los procesos	Partes interesadas	Verbal directo, telefónico, escrito verbal directo,	Permanente
Auxiliar administrativo	Petitionen, quejas, reclamos de la comunidad	Comunidad en general	Verbal directo, telefónico, escrito físico, oficios	Permanente

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR04
	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

Rol	Responsabilidad
Vigía de seguridad y salud en el trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proponer a las directivas las actividades relacionadas con la salud y la seguridad de los trabajadores. 2. Participar en las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales y analizar las causas de accidentes y enfermedades. 3. Visitar periódicamente las instalaciones y reunirse mensualmente dejando actas de reunión 4. Acoger las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de seguridad. 5. Coordinar con los jefes de las áreas, la elaboración y actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y hacer la priorización para focalizar la intervención. 6. Servir de punto de coordinación entre las directivas y los trabajadores para las situaciones relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo. 7. Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo. 8. Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y como mínimo una vez al año realizar su evaluación. 9. Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
Comité de convivencia laboral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan. 2. Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la empresa. 3. Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja. 4. Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias. 5. Formular planes de mejora y hacer seguimiento a los compromisos, 6. Presentar a la alta dirección de la institución las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral. 7. Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones.
Comité de calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Velar por el adecuado desempeño de cada uno de los jefes de proceso y el cumplimiento de las tareas o funciones asignadas 2. Aportar criterios claros a las directivas sobre el manejo de proveedores, compras y análisis de los servicios prestados 3. Verificar el cumplimiento y el alcance de los respectivos indicadores de calidad a cargo de cada dependencia.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR04
	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017


Rol	Responsabilidad
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Participar activamente de las revisiones documentales de la dependencia a cargo, desarrollando los respectivos informes al Jefe de calidad 5. Participar y aportar al desarrollo de cada una de las reuniones del Comité de calidad 7. Hacer seguimiento periódico a los servicios no conformes presentadas en su dependencia. 8. Aportar activamente sugerencias al ciclo PHVA y contribuir en su seguimiento y control desde su dependencia.
<p>Brigadistas</p>	<p>Brigada de Prevención y Control de Incendios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar al grupo de evacuación de personas. 2. Ayudar en el salvamento de bienes, equipos y maquinaria. 3. Controlar e inspeccionar el estado y la ubicación del fuego. 4. Supervisar el mantenimiento periódico de los equipos de extinción del fuego. 5. Participar en actividades de capacitación en prevención y control de incendios 6. Investigar e informar los resultados sobre las causas de incendios o conatos de incendios. <p>Brigada de Primeros auxilios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar el triage o clasificación de los lesionados de acuerdo con la gravedad de su lesión. 2. Establecer prioridades de atención o de remisión a centros hospitalarios 3. Mantener adecuadamente dotados y controlar el uso de los botiquines 4. Participar activamente en las jornadas de capacitación en brigadas de emergencia. 5. Participar en jornadas de capacitación en salud ocupacional <p>Brigada de evacuación y rescate</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener actualizado el registro de trabajadores por área 2. Señalizar y mantener despejadas las vías de evacuación 3. Activar los sistemas de comunicación 4. Mantener un control efectivo sobre las personas para evitar aglomeraciones y estados de pánico 5. Proceder en forma segura y técnica al rescate de las personas que se encuentren heridas o atrapadas. 6. Recordar los procedimientos seguros de autoprotección. 7. Verificar una vez finalizada la evacuación que dentro de las instalaciones no quede ninguna persona 8. Capacitar a todo el personal de la empresa en el plan de evacuación

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Secretarías, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR04
	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

Rol	Responsabilidad
	9. Actualizar los planes de evacuación, organizar y dirigir simulacros

AUTORIDADES DEFINIDAS PARA EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Cargo	Autoridades
Presidente del Concejo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ordenar del gasto 2. Contratar servicios y productos requeridos para el normal funcionamiento de la Corporación, desempeño de los procesos. 3. Supervisar los procesos internos del Concejo Municipal, para que estos cumpla con la misión y el manual de funciones de la Corporación.
Supervisor de contrato	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisar la ejecución de los objetos contractuales de los distintos contratista del Concejo Municipal de Floridablanca. 2. Tomar acciones de mejora ante el incumplimiento de los objetos contractuales del personal y/o contrato supervisado. 3. Autorizar el pago a los contratistas (OPS) mediante la firma de acta parcial de pagos, previa presentación de informe de actividades y demás relacionados en el objeto contractual.
Secretario General	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar las políticas, estrategias, planes y programas para la administración del talento, los bienes y servicios administrativo del Concejo Municipal. 2. Proyectar los actos administrativos, con ocasión del funcionamiento administrativo del Concejo Municipal. 3. Dar tramite a los proyectos de acuerdo según el reglamento interno del Concejo Municipal. 4. Registrar y certificar la asistencia de los concejales a las sesiones plenarias 5. Certificar la elección de los servidores públicos. 6. Certificar licencias y ausencia de los concejales.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

1. Lugar y fecha: Floridablanca, 30 Noviembre de 2017.

2. Participantes: José Fernando Sánchez Carvajal – Presidente del Concejo
Cristian Fdo. Santiago Chávez – Asesor de calidad

3. Objetivo de la reunión: Llevar a cabo revisión al Sistema de Gestión de Calidad del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua.

4. Información de entrada para la revisión.

- Revisión de los resultados de la auditoría interna de calidad.
- Retroalimentación de la encuesta satisfacción del cliente.
- Estado de acciones correctivas y mejora.
- Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas.
- Cambios que podrían afectar al sistema.
- Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad.
- El desempeño de los proveedores externos.
- La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades
- Desempeño de los procesos y conformidad del servicio.
- Revisión de la política de calidad y objetivos de calidad.
- Recomendaciones para la mejora.

5.1 Resultados de la auditoria interna del Sistema de gestión de la calidad

FORTALEZAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

La planeación estratégica e identificación de planes de acción en el cumplimiento de las metas establecidas.


La identificación y valoración de las variables del contexto interno y externo, permitiendo a la entidad definir riesgos y oportunidades.

La comunicación al interior de los procesos de la entidad.

La entidad tiene planificado dos auditorías en el año, una de ellas corresponde a la interna ejecutadas por personal de la entidad y la otra de ellas la ejecutada por el ente certificador.

Conocimiento por parte del personal de la entidad en las actividades que hacen parte de los procesos y su continua capacitación en aras de incrementar la competencia en el cargo.

Compromiso por la presidencia del concejo por la satisfacción constante y cumplimiento de los requisitos establecidos con la comunidad, al establecer canales de comunicación

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

adecuados para conocer sus necesidades y darles el tratamiento adecuado para convertirlos en satisfacción permanente.

Plan de mantenimiento se planifica anualmente y se deja evidencia a través de los reportes de mantenimiento.

Los controles realizados a los proveedores de productos y servicios.

El personal de la entidad es evaluado con frecuencia semestral, mediante la evaluación de desempeño CNSC, lo cual sirve de entrada para la elaboración del plan de capacitación y formación.

ASPECTOS A MEJORAR.

Socializar los riesgos a cada responsable de procesos y dar a conocer las estrategias de cumplimiento, objetivos, indicadores y resultado.

Registrar como mejora la trazabilidad que se lleva en el seguimiento y control de los proyectos en el proceso de secretaria de comisiones.

Documentar las mejoras establecidas en el proceso financiero en la revisión de la documentación y criterios para el pago de las cuentas.


En el proceso de atención a la comunidad no se evidencia el registro de las solicitudes por medio telefónico, de igual manera no es claro el control de lo comunicados por correo electrónico.

Los funcionarios no tienen claro los riesgos de cada uno de sus procesos, ni las estrategias, indicadores y resultados.

La continuidad en la identificación de los riesgos en cada proceso y seguimiento a los planes de acción implementados.

DESCRIPCIÓN DE NO CONFORMIDADES.

Proceso	Numeral NTC ISO 9001:2015	NC	Obs	Descripción
Gestión estratégica	9.3	X		No se evidencia el acta de revisión por la dirección realizado al sistema de gestión de calidad bajo los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.
Calidad y SST	9.1.3	x		No se evidencia la tabulación y análisis para la totalidad de los indicadores de gestión que hacen parte de los procesos del sistema de gestión de calidad.
Gestión	7.1.6		X	Establecer las necesidades documentales para

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA</p> <p>FLORIDABLANCA Bicentenario: una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

estratégica				fortalecer la gestión del conocimiento al interior de los procesos
Atención comunidad	9.1.2	X		En el proceso de atención a la comunidad no se evidencia la ejecución y resultados de la encuesta a la comunidad.

5.2 Retroalimentación encuesta satisfacción de cliente.

La organización mantiene la encuesta de satisfacción enfocada a la comunidad, que a la fecha de esta revisión por la dirección se encuentra en proceso de implementación.

Otro mecanismo de comunicación es realizada a través de los debates de control político en donde la comunidad puede interactuar con labor desarrollada por el Concejo Municipal y la aprobación de proyectos de acuerdo en beneficio de la comunidad de Floridablanca siendo esta, una de las razones principales de la Visión y objetivos de calidad de la entidad.

5.3 Estado de las acciones correctivas y preventivas.

Para el periodo comprendido de Octubre y Noviembre de 2017, se han presentado tres (3) acciones entre correctivas y mejora, resultantes del proceso de auditoría interna a los procesos y las demás detectadas a través de mejoras a realizarse a los procesos.

Cada uno de los responsables de proceso está trabajando en el cierre eficaz de cada una de las actividades descritas en el plan de acción en las fechas establecidas y asignando los recursos necesarios, logrando así el mejoramiento continuo al interior de los procesos.


5.4 Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas

Esta es la primer revisión al sistema de gestión de calidad, por lo cual no se consideran seguimientos a revisiones previas.

5.5 Cambios que podrían afectar al sistema.

La adopción del Sistema de gestión de calidad, se ha llevado en cada una de las etapas de diseño, documentación e implementación con el personal de la organización, la documentación se ha realizado con base en las actividades desarrolladas y se han adoptado controles como parte de generar los registros necesarios para evidenciar la adecuación, eficacia y conveniencia del sistema de gestión de calidad. Por lo cual no se registra cambio alguno que pueda poner en riesgo la implementación del sistema de gestión de calidad o las actividades desarrolladas por la organización, apoyado en las auditorías internas de calidad y control interno y las revisiones por parte de los responsables de procesos.

Los cambios de normatividad aplicable al alcance del Concejo Municipal de Floridablanca y el cambio a nivel directivo que puede poner en riesgo la continuidad de la planeación estratégica, para ello se tiene provisto la rendición de cuentas y empalme con el presidente

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

entrante, permitiendo el seguimiento y cumplimiento a cada una de las estrategias identificadas.

5.6. Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad.

Una vez identificada los factores de cuestiones externas e internas que puedan afectar a la entidad, la misma trabajara en el cumplimiento de las metas individuales a cada estrategia identificada, minimizando el riesgo de que la misma se vea afectada en su estructura y operación.

5.7. El desempeño de los proveedores externos. (incluido contratistas)

La evaluación de proveedores externos - contratistas para el periodo del año 2017 arrojó un resultado favorable para la entidad, demostrando un desempeño excelente de nuestros proveedores – contratistas; Condición que evidencia que nuestra selección y seguimiento a los proveedores es efectiva. Debemos continuar desde el proceso de contrataciones, la implementación de controles para seguir manteniendo un desempeño favorable a las metas establecidas, así como el impacto de los mismos en los procesos del Concejo Municipal de Floridablanca.

5.8. La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades


Se ha realizado seguimiento a los planes de acción producto de la matriz de riesgos y oportunidades. Se evidencia cumplimiento de las acciones propuestas y se continuará realizando esfuerzos económicos y de gestión para lograr implementar las acciones propuestas.

5.9 Desempeño de los procesos y conformidad con el servicio.

Se revisaron los indicadores de gestión, determinándose la conveniencia y adecuación de cada uno de ellos.

A continuación se indica el comportamiento de cada uno de ellos a la fecha de realizada esta revisión por la dirección.

PROCESO.	INDICADOR.	TENDENCIA.
Gestión estratégica	Cumplimiento de planeación estratégica	En proceso de medición
Archivo	Aplicación tablas de retención documental	Mejora
Atención comunidad	Envío de comunicaciones internas enviadas a otras dependencias	Mejora
Atención comunidad	Recibo de comunicaciones	Mejora

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Fundación Bicentenario Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

Calidad	Gestión de matriz de riesgos	Mejora
Control interno	Cumplimiento plan de mejoramiento	Mejora
Control interno	Auditorías de control interno	Mejora
Control político	Relación de los debates de control político	Mejora
Gestión apoyo administrativa	Desempeño del personal administrativo	Mejora
Gestión apoyo administrativa	Eficiencia de los resultados en las contrataciones	Mejora
Financiera	Eficiencia en los procesos realizados en Tesorería	Mejora
Secretaria de comisiones	Elaboración de Actas	Mejora


Conformidad del servicio

La mejora de los proceso se ha evidenciado mediante las revisiones realizadas a estos, cumpliéndose con las actividades descritas en los procedimientos y manual de funciones para cada uno de los cargos.

Se debe reforzar en el registro de no conformidades al interior de los procesos según el procedimiento de control de salidas no conforme dispuesto para tal fin.

5.10 Recomendaciones para la mejora.

Compromiso.	Responsable.	Recursos.	Fecha ejecución
Incrementar la participación del personal en todas las actividades que se llevan a cabo en pro del mejoramiento del sistema de gestión de la calidad y aquellas tareas necesarias para mantener la calidad en los procesos.	Todo el personal.	Reuniones de seguimiento a los procesos	Mensual / Permanente
Dar cumplimiento a cada una de las estrategias de la planeación estratégica 2017-2018	Presidente del concejo	Reuniones periódicas	Noviembre de 2018
Realizar capacitaciones para incrementar las competencias del personal.	Presidente del concejo.	Presupuesto anual rubros asignados	Establecida en el programa de capacitaciones

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA <i>Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</i>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

Seguimiento al informe de auditoria interna, a través de la implementación de los planes de acción, como parte de la mejora continua.	Presidente del concejo	Reuniones periódicas	Marzo de 2018
Seguimiento al cierre eficaz de las acciones correctivas en proceso de implementación.	Presidente del concejo	Reuniones periódicas	Marzo de 2018

5.11 Revisión de la política de calidad y objetivos de calidad.

Se ha difundido al personal del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, además se encuentra publicada en las instalaciones de la entidad.

En esta revisión por la dirección se revisó la Política y Objetivos de Calidad confirmándose que aún:

- Son adecuados al propósito de la organización.
- Incluyen un compromiso de cumplir con los requisitos.
- Mejorar continuamente la eficacia del Sistema Gestión de Calidad
- Son comunicados y entendidos en la organización.

Dado esto se determina que dicha política continua vigente para el CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, con el compromiso que cada vez se trabajará y se destinará los recursos necesarios para el cumplimiento de la misma.

5.12 Resultados de la revisión por la dirección


Necesidades de mejora de la eficacia sistema de gestión de calidad:

Se continúa con todo lo planteado actualmente, se hace énfasis en la concientización del personal en el desarrollo de las actividades descritas en cada uno de los procesos documentados

Necesidades de mejora de los procesos:

Continuar con la actualización de los procedimientos misionales, para que estos reflejen cada día la satisfacción a clientes interno y externos, cumpliéndose con el requisito del gestión del conocimiento.

Necesidades de recursos:

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario. una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PGE-FR08
	ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/11/2017

Disponer de los recursos necesarios para llevar a cabo las actividades establecidas como aspectos por mejorar en esta primer revisión por la dirección y las evidenciadas a través de la implementación de los procesos que hacen parte del sistema de gestión calidad

6.0 Conclusiones

Para garantizar el cumplimiento de la meta de los indicadores de gestión, se requiere hacer el seguimiento adecuado, tomando las correcciones inmediatas de ser necesario.

Cumplir al 100% con las recomendaciones para la mejora continua documentadas en la presente revisión por la dirección.

La competencia e idoneidad del personal para con el cumplimiento de los requisitos del clientes, los legales y reglamentarios.

El cumplimiento de las actividades establecidas en los planes de acción, implementados por la organización mediante la identificación de acciones correctivas y mejora.

El sistema de Gestión de calidad es:

Conveniente: Es un sistema único y exclusivo del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, que se diseñó, documento e implementó de acuerdo a sus necesidades y expectativas, de una manera responsable y comprometida por cada uno de los responsables de proceso.

Adecuado: La planificación del SGC (Política y objetivos de calidad, entre otros) nacieron de la misión como razón de ser de la entidad y de la visión como la proyección de lo que se quiere lograr, así mismo porque da cumplimiento a los requisitos de la NTC ISO 9001:2015. los del cliente, los de la organización y los aplicables de ley para la prestación del servicio.

Eficaz: Por el cumplimiento de la meta de los indicadores de gestión definidos para los objetivos de calidad y cada uno de los procesos así mismo a través de los resultados de las auditorías internas de calidad.


En constancia firma,

José Fernando Sánchez Carvajal

Cristian Fdo Santiago Chávez


PROCESO

**CONTROL
INTERNO**

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Floridablanca (Barranquilla) una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PSC-FR10
	MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES		
			Versión: 01

Proceso	Control interno
Responsable	Contratista control interno o quien haga sus veces
Fecha de Elaboración	Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Resultados					VALORACIÓN
													Acciones tomadas	Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nuevo RPN	
Auditorias	Incumplimiento de ejecución de plan de auditorias	Incumplimiento legal	Desconocimiento del procedimiento	4	2	2	16	Riesgo Medio	Cumplimiento del cronograma de auditorias aprobado por la entidad	Contratista control interno o quien haga sus veces	Cumplimiento ejecución plan de auditorias	Cumplimiento de cronograma de auditorias					0	Nueva
Modelo estandar de control interno	No realizar las actividades contempladas en el MECI	Incumplimiento legal Sanciones de los entes de control	Desconocimiento de los elementos del MECI	4	2	2	16	Riesgo Medio	Capacitar a los funcionarios de la entidad en elementos MECI	Contratista control interno o quien haga sus veces	Cumplimiento de plan de capacitación	Capacitaciones realizadas					0	Nueva
Planes de mejoramiento	No identificar los planes de mejoramiento Falta de seguimiento a los planes de mejoramiento	Incumplimiento legal Sanciones de los entes de control	Falta de compromisos de los funcionarios publicos	4	2	2	16	Riesgo Medio	Seguimiento a los planes de mejoramiento y halazgos evidenciados	Contratista control interno o quien haga sus veces	Cumplimiento avance a los planes de mejoramiento	Planes de mejoramiento desarrollados / Planes de mejoramiento identificados					0	Nueva

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Paradiseo de los ríos UNA ESPERANZA, UN MUNICIPIO</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PSC-FR13
	FICHA DE INDICADORES DE GESTION	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Cumplimiento plan de mejoramiento

PROCESO

Control interno

FÓRMULA DE CÁLCULO

Actividades ejecutadas plan mejoramiento / Actividades programadas plan de mejoramiento

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Control interno o quien haga sus veces

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Planes de mejoramiento

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 85 %

ACEPTABLE: 80%

NO CUMPLIDO: 75 %

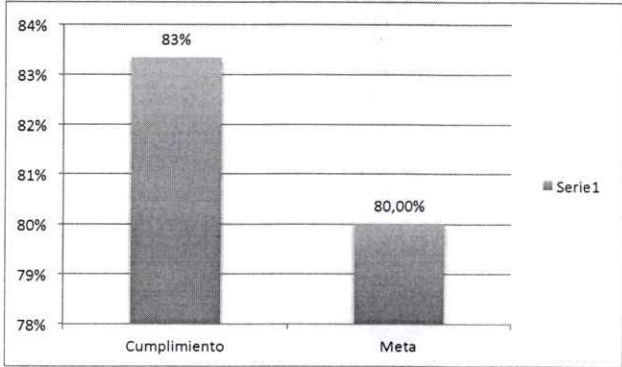
FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Anual

TABULACIÓN

DATOS PLAN DE MEJORAMIENTO			
Actividades ejecutadas	5	Cumplimiento	83%
Actividades programadas	6	Meta	80,00%

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI _____ NO _____



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Auditorias de control interno

PROCESO

Control interno

FÓRMULA DE CÁLCULO

Auditorias ejecutadas control interno / Auditorias programadas control interno

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Control interno o quien haga sus veces

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Cronograma de auditorias control interno

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 85 %

ACEPTABLE: 80%

NO CUMPLIDO: 75 %

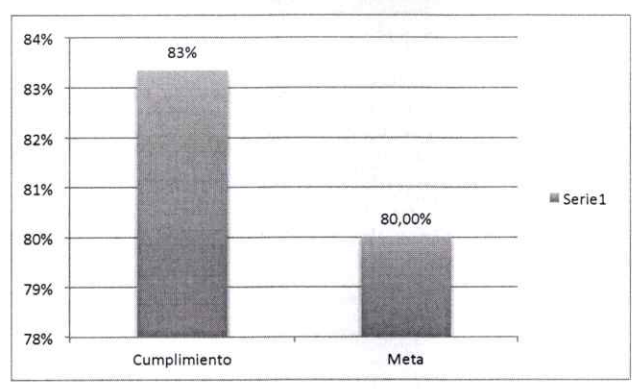
FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Anual

TABULACIÓN


CRONOGRAMA DE AUDITORIAS			
Auditorias ejecutadas	5	Cumplimiento	83%
Auditorias programadas	6	Meta	80,00%

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI _____ NO _____

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Esmeralda una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCI-PR01
	EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión:01
		Fecha: 17/09/2017

1. OBJETIVO

Evidenciar el nivel de desarrollo del Sistema de Control Interno en la entidad, analizando los subsistemas de Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación.

2. ALCANCE

Desde la identificación de hallazgos hasta el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento

3. DEFINICIONES

SCI: Sistema de Control Interno

MECI: Modelo Estándar de Control Interno.

DAFP: Departamento Administrativo de la Función Pública.


FURAG: Formulario único de reporte de avances de la gestión

4. CONDICIONES GENERALES

No aplica

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

# Actividad	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
	Inicio del Procedimiento		
1	Consultar la Página WEB del Departamento Administrativo de Función Pública, en lo referente a la evaluación anual del Sistema de Control Interno.	Jefe Oficina de Control Interno o quien haga sus veces	Página de consulta
2	Socialización y operativización del aplicativo a los funcionarios de acuerdo a directrices impartidas por el DAFP	Jefe Oficina Control Interno o quien haga sus veces Funcionarios	Encuesta FURAG II
3	Diligenciamiento de la encuesta de conformidad con el instructivo del formulario único de reporte de avances de la gestión FURAG II, al DAFP.	Jefe Control Interno Funcionarios	Encuesta FURAG II
4	Presentación del resultado del informe FURAG II al Presidente y secretario general para su revisión y aprobación.	Jefe Control Interno o quien haga sus veces	Informe FURAG II
5	Envío del informe al DAFP	Jefe Control Interno	Informe FURAG II

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Secretarías, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCI-PR01
	EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Versión:01
		Fecha: 17/09/2017


# Actividad	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
6	Generación del certificado del reporte	Jefe Control Interno o quien haga sus veces	Certificado
7	Presentación del resultado de la encuesta enviada por el DAFP al representante de la Dirección, al Comité Coordinador de Control Interno y Grupo Operativo MECI.	Jefe Control Interno o quien haga sus veces	Informe de presentación
8	Implementar las acciones de mejora del resultado del avance del informe de conformidad con las deficiencias resultantes en cada uno de los elementos.	Jefe Control Interno o quien haga sus veces - Funcionarios	R – EV- 04

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Encuesta DAFP
Informe FURAG II

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	17/09/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Heridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCI-PR02
	SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO	Versión:01
		Fecha: 17/09/2017

1. OBJETIVO

Realizar seguimiento y avance al cumplimiento de las acciones contenidas en el Plan de Mejoramiento Institucional y, a través del análisis de la información reportada, con el propósito de verificar las evidencias y determinar su avance.

2. ALCANCE

Inicia con solicitud de información, continua con la revisión de las evidencias y finaliza con la elaboración del informe y la remisión al Representante Legal.

3. DEFINICIONES

Plan de Mejoramiento: Conjunto de Elementos de Control que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de Autoevaluación, de Evaluación Independiente y de las observaciones formales provenientes de los órganos de Control.

El marco de referencia o línea base en el que se fundamenta el plan de mejoramiento, priorizará el tratamiento o necesidades señaladas por la evaluación y las causas y condiciones que las propician.

Para que un plan sea eficaz y efectivo, no solo se debe evidenciar que la condición deseada se alcance, sino también eliminar las debilidades y sus causas.

Los planes generados por la auditoría realizada por las Contralorías operan de manera independiente respecto de los obtenidos como producto de las auditorías internas.

Plan de mejoramiento Institucional: Constituye el plan que integra las acciones de mejoramiento que la institución en su conjunto, debe adelantar para fortalecer su desempeño institucional y cumplir con su misión y objetivos en los términos de la Constitución, la ley y los compromisos adquiridos con sus grupos de interés.


Plan de mejoramiento por procesos: Elemento de Control, que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables, deben adelantarse- para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la institución en su conjunto. Contienen las acciones para subsanar las variaciones presentadas entre las metas esperadas para cada proceso y los resultados alcanzados.

Plan de mejoramiento Individual: Elemento de control que define las acciones de mejoramiento que dentro del Plan de Mejoramiento por procesos, debe ejecutar cada uno de los servidores públicos en un marco de tiempo y espacio definidos.

4. CONDICIONES GENERALES

No aplica

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCI-PR02
	SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO	Versión:01
		Fecha: 17/09/2017


ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Solicitar a las dependencias responsables el reporte de avance correspondiente a las acciones de mejoramiento registradas en el Plan de Mejoramiento Institucional Nota: Recordar a quienes hayan elaborado nuevas acciones preventivas y correctivas o de mejoramiento por diferentes orígenes, registrarlas en el Plan de Mejoramiento Institucional dentro de los formatos dispuestos para ello. Ver Procedimiento de Plan de Mejoramiento	Secretario general, Jefe de control interno o quien haga sus veces	Plan de mejoramiento Reunión de comité
2	Valorar suficiencia de las evidencias recibidas. Registrar los avances de los planes de mejoramiento según la fuente de la acción de mejora.	Jefe de control interno o quien haga sus veces	Plan de mejoramiento Acta
3	Analizar Cumplimiento y Elaborar Informe de acuerdo con el formato "Informe de Seguimiento y avance al Plan de Mejoramiento Institucional"	Jefe de control interno o quien haga sus veces	Plan de mejoramiento
4	Revisar y aprobar por parte del representante legal Informe de seguimiento y avance por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.	Jefe de control interno o quien haga sus veces y Representante Legal	Plan de mejoramiento
5	Remitir el informe a los entes de control que lo requieran dentro de los plazos contemplados por la normatividad vigente	Representante Legal	Avance del Plan de mejoramiento
6	Entregar para archivo del área de Control Interno los resultados del seguimiento y avance realizado	Secretario general	Oficio y Papeles de trabajo

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Avance Planes de mejoramiento.
Actas de comité de coordinación de control interno

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	17/09/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienestar, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCI-PR03
	AUDITORIAS CONTROL INTERNO	Versión:01
		Fecha: 17/09/2017

1. OBJETIVO.

Establecer la metodología a seguir para planear y ejecutar las Auditorías de Control Interno, con el fin de verificar si las actividades realizadas en las diferentes dependencias del Concejo Municipal de Floridablanca, se ajusten a las disposiciones legales y procedimientos establecidos en cada área.

2. ALCANCE

Desde la planificación de las auditorias de control interno, hasta la presentación de informe de auditoria a los responsables del Concejo Municipal de Floridablanca.

3. DEFINICIONES


OCI: Oficina de Control Interno

4. CONDICIONES GENERALES

No Aplica

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

# Actividad	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Elaborar el cronograma y el Plan anual de auditoría y presentarlo para su aprobación	Control Interno o quien haga sus veces	Cronograma general auditorias Resolución
2	Análisis de la normatividad y solicitud de documentación al auditado.	Control Interno o quien haga sus veces Auditado	No aplica
3	Realización de la auditoria y/o seguimiento a las áreas del Concejo Municipal Floridablanca.	Control Interno o quien haga sus veces	No aplica
4	Preparar los papeles de trabajo que soporten los hallazgos, evidencias y recomendaciones	Control Interno o quien haga sus veces	No aplica
5	Presentación (borrador) del informe preliminar a los auditados para precisar o aclarar el contenido del mismo	Control Interno o quien haga sus veces Auditado	Informe de auditoria

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Brevemente, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCI-PR03
	AUDITORIAS CONTROL INTERNO	Versión:01
		Fecha: 17/09/2017

6	Presentación del informe definitivo al auditado, Secretario general, Presidente del Concejo	Control Interno o quien haga sus veces	Informe de auditoria
7	Solicitud Plan de Mejoramiento si es el caso	Control Interno o quien haga sus veces Auditado	Plan de mejoramiento
8	Seguimiento al Plan de Mejoramiento propuesto por el auditado.	Control Interno o quien haga sus veces	Plan de mejoramiento
	Fin del procedimiento		

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Cronograma general de auditorias
 Plan de auditorias
 Informe de auditoria de control interno
 Plan de mejoramiento.

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	17/09/2017



SOSTENIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL MODELO
ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI VIGENCIA 2017

CRONOGRAMA GENERAL DE AUDITORIA
VIGENCIA 2017 ELEMENTO AUDITORIAS

CRONOGRAMA PLAN ANUAL DE AUDITORIAS VIGENCIA 2017

ITEM	NOMBRE AUDITORIA	ASPECTO DE LA AUDITORIA	PROCESO	OBJETIVO	ALCANCE	PERIODO DE AUDITORIA	ENTREGA DE INFORME
1	AUDITORIA PQR	VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS	PROCESO MISIONAL Y ADMINISTRATIVO	ESTABLECER MEDIDAS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO	PRIMER TRIMESTRE DE 2017	07/06/2017 AL 14/06/2017	21/06/2017
2	AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO	INFORME AVANCE SOBRE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	GESTION EVALUACION	ESTABLECER EL AVANCE EN CADA UNO DE LOS HALLAZGOS SUSCRITOS	PRIMER TRIMESTRE DE 2017	01/06/2017 AL 15/06/2017	20/06/2017
3	PROCESO PRESUPUESTAL	ANALISIS Y EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL	GESTION FINANCIERA	DETERMINAR LA CONSISTENCIA Y CONFIABILIDAD DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL	PRIMER TRIMESTRE DE 2017	11/05/2017 AL 18/05/2017	25/05/2017
4	EVALUACION AL PROCESO DEL SECOP Y SIA OBSERVA	PROCEDIMIENTO CONTRATACION PUBLICA	TODOS LOS PROCESOS	ANALIZAR Y EVALUAR EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	PRIMER TRIMESTRE DE 2017	25/05/2017 AL 08/05/2017	13/06/2017
5	AREA SECRETARIA DE COMISIONES	PROCEDIMIENTOS	PROCESO MISIONAL	EVALUAR LAS ACTAS GENERADAS Y PROCEDIMIENTOS	PRIMER SEMESTRE DE 2017	16/08/2017 AL 30/08/2017	13/09/2017
6	EVALUACION AL PROCESO DE CONTRATACION	PROCEDIMIENTO CONTRATACION PUBLICA	TODOS LOS PROCESOS	ANALIZAR Y EVALUAR EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE	PRIMER SEMESTRE DE 2017	10/08/2017 AL 31/08/2017	21/09/2017
7	EVALUACION PROCESO AREA ALMACEN	PROCEDIMIENTOS AREA	PROCESO ADMINISTRATIVO	VERIFICAR SEGUIMIENTO Y EVALUACION EXISTENCIAS DEL AREA Y PROCEDIMIENTOS	PRIMER SEMESTRE DE 2017	06/09/2017 AL 20/09/2017	27/09/2017
8	SEGUIMIENTO ARCHIVO DE GESTION E HISTORICO	APLICACION DE LA NORMA	PROCESO MISIONAL Y ADMINISTRATIVO	ANALIZAR Y EVALUAR EL GRADO DE AVANCE DEL PROCESO DE ARCHIVO	VIGENCIA 2016	04/10/2017 AL 25/10/2017	16/11/2017



**SOSTENIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL MODELO
ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI VIGENCIA 2017**

**CRONOGRAMA GENERAL DE AUDITORIA
VIGENCIA 2017 ELEMENTO AUDITORIAS**

PROYECTO: CARLOS EDUARDO PEÑA AYALA
INVITADO - CONTRATISTA MECI

REVISO: FREDY JULIAN GOMEZ PEDROZA
INTEGRANTE COMITEB MECI
SECRETARIO GENERAL

APROBO: LUZ MARINA RODRIGUEZ RUIZ
INTEGRANTE COMITÉ MECI

APROBO: JOVAN BONERGES MARQUEZ BENAVIDEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
INTEGRANTE COMITÉ MECI

APROBO: FERNANDO ALVAREZ TORRES
INTEGRANTE COMITÉ MECI

APROBO: HEIDY CAROLLY PORRAS DUARTE
INVITADO - CONTRATISTA APOYO CONTROL INTERNO

APROBO: TATIANA LOPEZ CORTES
INVITADO - ASESORA JURIDICA

APROBO: EDGAR GIOVANI TRUJILLO BAEZ
INTEGRANTE COMITÉ DEL MECI



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL
INTERNO MECI VIGENCIA 2017**

**PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2017
ELEMENTO AUDITORIAS**

PLAN ANUAL DE AUDITORIA


VIGENCIA 2017

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Alfredo Tarazona Matamoros
Presidente Concejo

Carlos Eduardo Peña Ayala
Contratista Apoyo Control Interno

FLORIDABLANCA SANTANDER
Abril de 2017

	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI VIGENCIA 2017	PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2017 ELEMENTO AUDITORIAS
---	--	--

INTRODUCCION

La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en el Concejo Municipal de Floridablanca para la vigencia 2017 tiene establecido la realización de un plan de auditoria, con la finalidad de efectuar seguimiento y evaluación al modelo estándar de control interno, contemplando la implementación, continuidad sostenibilidad y ,mantenimiento de los respectivos elementos.

La Oficina de control interno o quien haga sus veces, tiene la responsabilidad de desarrollar auditorias que le permitan verificar y evaluar la conformidad del modelo estándar de control interno de la entidad basada en los procesos mediante la aplicación de criterios y principios de eficacia, eficiencia, economía, necesarios en lo relacionado con la aplicación de la normatividad legal, procedimientos existentes, requisitos, controles, riesgos, etc., identificando las deficiencias o no conformidades del sistema con el fin de formular las acciones correctivas, y que éstas se lleven a cabo oportunamente y se propenda por el mejoramiento continuo.

La oficina de control interno o quien haga sus veces elaborara el plan de auditoria interna, siendo este un documento guía para implementar, verificar y mejorar el Sistema de Control Interno del Concejo Municipal, suministrando la orientación sobre los principios, la planeación, preparación, ejecución y elaboración de informes de las auditorías internas.

A su vez, se desarrollara los procedimientos de evaluación independiente al sistema de control interno, procedimiento evaluación independiente al sistema de control interno contable, procedimiento auditoria de gestión, procedimiento evaluación administración del riesgo, procedimiento fomento de la cultura de autocontrol, procedimiento evaluación, revisión y preparación planes de mejoramiento para entes de control. Para la preparación del plan anual de auditorías se tuvo en cuenta principalmente, los procesos que muestran mayor riesgo, auditoría realizada por la Contraloría Municipal de Floridablanca, planes de mejoramiento, entre otros.

El plan de auditorías para la vigencia 2017 considerará de primera parte los procesos con un mayor riesgo y de gran significancia para el logro de las metas y resultados plasmados en el plan de acción.



GLOSARIO

- ✿ **AUDITORIA:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
- ✿ **AUDITADO:** Organización o proceso al que se le realiza una auditoria.
- ✿ **AUDITOR:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría, el cual debe ser diferente del personal que realiza el trabajo.
- ✿ **CRITERIOS DE AUDITORIA:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos que se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoria.
- ✿ **CONCLUSIONES DE AUDITORIA:** Resultado de una auditoria, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoria y todos los hallazgos de la auditoria.
- ✿ **EVIDENCIA OBJETIVA:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo. Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.
- ✿ **INSPECCIÓN:** Evaluación de la conformidad por medio de observación y dictamen, acompañada cuando sea apropiado por medición, ensayo, prueba o comparación con patrones.
- ✿ **PROGRAMA DE AUDITORIA:** Conjunto de una o más auditorias planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- ✿ **PLAN DE AUDITORIA:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoria.

	<p align="center">MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI VIGENCIA 2017</p>	<p align="center">PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2017 ELEMENTO AUDITORIAS</p>
---	--	--

- ✿ HALLAZGOS DE AUDITORIA: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- ✿ CONFORMIDAD: Cumplimiento de un requisito.
- ✿ NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito.
- ✿ ACCIÓN PREVENTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
- ✿ ACCIÓN CORRECTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

PRINCIPIOS

En aras de consolidar un proceso auditor confiable y oportuno que apoye las políticas y controles de la gestión, se han tenido en cuenta algunos principios que brinden a las auditorías suficiencia y pertinencia.

A continuación se presentan los principios:

- a) **Conducta Ética:** El fundamento de la profesionalidad. La confianza, integridad, confidencialidad y discreción son esenciales para auditar.
- b) **Presentación Ecuánime:** La obligación de informar con veracidad y exactitud. Los hallazgos, conclusiones e informes de la auditoría reflejan con veracidad y exactitud las actividades de la auditoría. Se informa de los obstáculos significativos encontrados durante la auditoría y de las opiniones divergentes sin resolver entre el auditor y el auditado.
- c) **Debido cuidado profesional.** La aplicación de diligencia y juicio al auditar. El auditor procede con el debido cuidado, de acuerdo con la importancia de la tarea que desempeñan y la confianza depositada en ellos por el auditado y por otras partes interesadas. Un factor importante es tener la competencia necesaria.



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL
INTERNO MECI VIGENCIA 2017**

**PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2017
ELEMENTO AUDITORIAS**

El proceso auditor incluye los siguientes factores:

- 1. Factor de cumplimiento:** Se verificará el acatamiento del Concejo Municipal de Floridablanca a las normas constitucionales, legales reglamentarias, jurisprudencia y de autorregulación que le son aplicables
- 2. Factor Estratégico:** Será auditado el logro de los objetivos misionales, en lo relacionado al proceso mediante el cual se evalúa y monitorea el desempeño de los sistemas gerenciales del Concejo Municipal de Floridablanca.
- 3. Gestión de resultados:** Serán verificadas las actividades relativas al proceso de gestión del Concejo Municipal de Floridablanca, con el fin de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos y los controles; de los métodos de medición e información sobre el impacto o efecto que producen los bienes y servicios entregados a la ciudadanía o partes interesadas.

Entre las técnicas de auditoría que se emplearán para ejecutar el Plan de Auditorias se encuentran, las verbales ya que se entablarán diálogos en los que se indagará a los diferentes funcionarios sobre el desarrollo de sus funciones, pues se trata de tener una imagen clara de la integralidad del proceso auditado. Del mismo modo se aplicarán encuestas y cuestionarios que almacenen en medio físico la información recolectada.

Se recurrirá también a la observación de actividades a la revisión selectiva de documentos y a la comparación de lo expresado verbalmente con lo existente, para así determinar la veracidad, exactitud, existencia y legitimidad de los documentos.

Pero la principal técnica de auditoría que se empleará será la inspección de los procesos y procedimientos que permitan establecer las falencias de la entidad y determinar las acciones correctivas que permitan minimizar las debilidades y amenazas.

OBJETIVO GENERAL

El propósito del plan es establecer los parámetros para una revisión general con énfasis en los aspectos críticos detectados en los procesos y procedimientos realizados en las diferentes áreas de la entidad, con el fin de formular recomendaciones y oportunidades de mejoramiento sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los



planes, programas, proyectos y procesos, propendiendo con ello el fortalecimiento del control interno, a partir de evidencias, hallazgos y criterios válidos.

De igual manera, apoyar a la dirección en la toma de decisiones necesarias para corregir las desviaciones, mediante la formulación de acciones de mejoramiento correspondientes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar acompañamiento, seguimiento, evaluación y control a los procesos y procedimientos administrativos de las diferentes dependencias del Concejo Municipal de Floridablanca
- Obtener información y evidencias para emitir pronunciamientos acerca del funcionamiento del Concejo Municipal de Floridablanca para fundamentar el concepto sobre la gestión y el logro de resultados.
- Propender para que las auditorías generen resultados eficaces y eficientes que permita a la entidad y sus servidores tomar decisiones de forma oportuna.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la elaboración del plan anual de auditorías de gestión e internas para la vigencia y termina con la presentación de los resultados al responsable de cada proceso o área auditada con el fin de que los hallazgos, observaciones y recomendaciones sean incluidos en el plan de mejoramiento del proceso o del área.

Con la elaboración del plan anual de Auditorias se trazan los lineamientos para que en el desarrollo de las auditorías programadas se evalúen la totalidad de las diferentes dependencias y áreas, definidas como macroprocesos por el Sistema de Control Interno, haciendo uso de las auditorías de seguimiento, de indicadores, de contratación, ejecución presupuestal, planes de mejoramiento, procesos contables y financieros procesos administrativos y misionales entre otros.



PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA

Los pasos a seguir para desarrollar el presente plan de auditoría son los siguientes:

- Formular y aprobar el Plan de Auditorías Internas para los procesos y áreas de la organización.
- Preparar las actividades propias de la auditoria, elaborar el instrumento de verificación.
- Desarrollar las actividades descritas en el plan aprobado de auditorías de gestión e internas de calidad (en este caso serán responsables los auditores internos preparados por la entidad), acorde la naturaleza del área o proceso a auditar. Tener en cuenta la reunión de apertura, desarrollo de entrevista y recolección de hallazgos o no conformidades.
- Realizar reunión de cierre de auditoría y recoger firma del Auditado en el registro de los hallazgos o no conformidades para las auditorías internas.
- Elaborar el informe preliminar que consolida los hallazgos o no conformidades identificados en la auditoria del proceso.
- Presentar el informe preliminar de auditoría al responsable del proceso o el jefe del Área auditada, así como al presidente del Concejo Municipal y al secretario general de la entidad.
- La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces elaborará el informe final de auditoría e incluirá las recomendaciones ante el responsable del proceso o del área auditada.
- Organizar y archivar los papeles de trabajo que fundamentaron y respaldaron la labor de la auditoría efectuada.



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL
INTERNO MECI VIGENCIA 2017**

**PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2017
ELEMENTO AUDITORIAS**

- Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento presentados, a la implementación de recomendaciones y acciones correctivas resultado de la auditoria.
- Archivar la documentación producto de la auditoria.
- Preparar el siguiente plan de auditoría e incluir el seguimiento a la implementación de las recomendaciones emitidas según el resultado de la auditoria anterior y los cierres reportados por los auditores.
- Comunicar al responsable del área/proceso la fecha programada para realizar la auditoria, en concordancia con el programa y plan aprobado.

FACTORES EN PROCESO DE AUDITORIA

Los factores a tener en cuenta en el proceso de auditoria será:

Control de Gestión: Es el examen de la eficiencia y eficacia de las entidades en la administración de los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de sus procesos administrativos, la utilización de indicadores de rentabilidad pública y desempeño y la identificación de la distribución del excedente que estas producen, así como de los beneficiarios de su actividad.

Control de Resultados: Es el examen que se realiza para establecer en qué medida se logran los objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados por la administración, en un período determinado.

Control de Legalidad: Es la comprobación que se hace de las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole de una entidad para establecer que se hayan realizado conforme a las normas que le son aplicables.

Control Financiero: El control financiero es el examen que se realiza, con base en las normas de auditoría de aceptación general, para establecer si los estados financieros de una entidad reflejan razonablemente el resultado de sus operaciones y los cambios en su situación financiera, comprobando que en la elaboración de los mismos y en las transacciones y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por la Contaduría General de la Nación.

	<p align="center">MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI VIGENCIA 2017</p>	<p align="center">PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2017 ELEMENTO AUDITORIAS</p>
---	--	--

Control Interno: Es la evaluación que se realiza al Sistema de Control Interno - grado de implementación del Modelo Estándar de Control Interno

Entre las técnicas de auditoría que se emplearán para ejecutar el Plan de Auditorias se encuentran, las indagaciones e inspecciones a los diferentes funcionarios sobre el desarrollo de sus funciones, procesos y procedimientos.

Se recurrirá también a la observación de actividades a la revisión selectiva de documentos y a la comparación de lo expresado en las indagaciones con los hallazgos físicos.

En fin se hará uso de todas las técnicas de auditoria que se consideren pertinentes para evaluar de forma objetiva todos los procesos y procedimientos, y formular los planes de mejoramiento que permitan el fortalecimiento del control interno.


EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

Cronograma plan Anual de auditorías (Ver Anexo)

CARLOS EDUARDO PEÑA AYALA
Elaboro - Contratista MECI

FREDY JULIAN GOMEZ PEDROZA
Reviso – Secretario General

**PROCESO
ATENCIÓN
COMUNIDAD**

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Heradobna Borratoño uso oportuno. Historia</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PSC-FR10
	MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES		Versión: 01
			Fecha: 15/10/2017

Proceso	Atención a la comunidad
Responsable	Auxiliar administrativo
Fecha de Elaboración	Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Acciones tomadas	Resultados					Nuevo RPN	VALORACIÓN Nueva
														Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nueva RPN	Nueva VALORACIÓN		
Información a comunidad	Información erroneo a la comunidad	Quejas del cliente, inconformidades Perdida de credibilidad	No disponer de la información actualizada	3	2	4	24	Riesgo Medio	Mantener información actualizada para la comunidad y cliente interno	Auxiliar administrativo		Salidas no conformes del proceso					0			
Radicación y envío de correspondencia	NO radicar la información antes de su envío o en la recepción de documentos	Quejas de parte de la comunidad o usuario de la información	No cumplir con los procedimientos de radicación o envío de correspondencia	5	1	1	5	Riesgo Bajo	Socializar procedimiento de manejo de correspondencia	Auxiliar administrativo		Seguimiento a comunicaciones recibidas y enviadas					0			
Radicación y envío de correspondencia	No disponer de la información clara de quien envía o a quien se dirige la comunicación y/o documentos	No entregar la documentación al destinatario Fallas en los tiempos de respuesta Incumplimiento legal	Desconocimiento del procedimiento Desorganización del puesto de trabajo	5	1	1	5	Riesgo Bajo	Socializar procedimiento de manejo de correspondencia	Auxiliar administrativo		Seguimiento a comunicaciones recibidas y enviadas					0			
Tiempos de respuesta	Fallas en los tiempos de respuesta	Quejas de partes interesadas Incumplimiento legal	Falta de conocimiento en los tiempos de respuesta Desorganización del puesto de trabajo	5	1	1	5	Riesgo Bajo	Socializar procedimiento de atención a la comunidad	Auxiliar administrativo		Seguimiento a comunicaciones recibidas y enviadas					0			



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Recibo de comunicaciones

PROCESO

Atención comunidad

FÓRMULA DE CÁLCULO

Numero de comunicaciones entregadas internamente / Numero de comunicaciones externas recibidas

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Auxiliar administrativo.

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Correspondencias, comunicaciones internas y externas, Planillas de correspondencia de entrada y libro radicador

META PREVISTA

90%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 95 %

ACEPTABLE: 90%

NO CUMPLIDO: 85 %

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Trimestral

TABULACIÓN

	Comunicaciones externos recibidos	Comunicaciones entregados internamente	Cumplimiento	Meta
Enero-Marzo	456	456	100,00%	90%
Abril-Junio	631	631	100,00%	90%
Julio-Septiembre	458	458	100,00%	90%
Octubre-Diciembre	417	417	100,00%	90%

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

Se cumple con la totalidad del objetivo en cuanto a la recepción de los documentos del servicio prestado por el concejo en la atención a la comunidad y así mismo con el despacho de los mismos de forma interna.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Envío de comunicaciones internas enviadas a otras dependencias

PROCESO

Atención comunidad

FÓRMULA DE CÁLCULO

Numero de comunicaciones enviadas internamente / Numero de comunicaciones recibidas en otras dependencias * 100

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Auxiliar administrativo.

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Correspondencias, comunicaciones internas y externas, Planillas de correspondencia de entrada y libro radicador

META PREVISTA

85%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 90 %

ACEPTABLE: 85 %

NO CUMPLIDO: 80 %

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Mensual - Trimestral

TABULACIÓN

	Comunicaciones recibidas en otras dependencias	Comunicaciones enviadas internamente	Cumplimiento	Meta
Noviembre	92	80	86,96%	100%


PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

Se tiene en cuenta que el 13,64% de NO cumplimiento es debido a la ausencia que se presenta en la oficina de atención a la comunidad y las comunicaciones son entregadas sin dejar el respectivo registro en la minuta dispuesta para tal fin.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO X

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Resentencia, una capital histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-PR01
	PROCEDIMIENTO MANEJO DE CORRESPONDENCIA	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

1. OBJETIVO.

Garantizar que el manejo de la correspondencia enviada como recibida, se realice de manera organizada y eficaz en el Concejo Municipal de Floridablanca.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica al control de la correspondencia enviada y recibida tanto interna como externa (organismos de control, proveedores, contratantes, comunidad y asesores).

3. DEFINICIONES.

Documento: Es un medio donde se soporta información necesaria de una actividad definida.

4. CONDICIONES GENERALES

4.1 La radicación de los documentos que ingresen al Concejo Municipal de Floridablanca, se realizara temporalmente a través del diligenciamiento del formato documentos recibidos y formato documentos enviados. – (Acción temporal, mientras se implementa el software quien se encargara de imprimir el Stickers para el documento con el número de consecutivo, fecha, hora, asunto del documento, folios y anexos (correspondencia enviada); número de consecutivo, quien remite, asunto, fecha, hora, folios, anexos (correspondencia recibida).

4.2 Los tiempos de respuesta a las comunicaciones recibidas será el siguiente:

PETICION, QUEJAS, RECLAMOS: 8 días hábiles

DERECHO DE PETICIÓN

Documentos: 10 Días hábiles


Generales: 15 Días hábiles

Consulta: 30 días hábiles

TUTELA: a criterio del juez

4.3 SALIDA DE OFICIOS

1. Las Solicitudes son realizadas por los Concejales en diferente sesiones de control político.
2. Los contratistas hacen la proyección del oficio requerido según la necesidad presentada en la sesión del Concejo.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienestar Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-PR01
	PROCEDIMIENTO MANEJO DE CORRESPONDENCIA	Versión:01
		Fecha: 25/010/2017

3. Se pasa al Secretario General para firma y revisión.
4. Secretario General y/o contratista entrega a la oficina de atención a la comunidad para programar el despacho.


5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

5.1 ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

PROCEDIMIENTO	FORMATO	RESPONSABLE
1. Enviar Documento: Elaborar el documento a enviar (oficios, solicitudes, cartas, informes, etc.)	Documento a Enviar	Personal del Concejo Municipal de Floridablanca
2. Verificación de documentación: Verificar que la documentación contenga en forma clara y legible los datos del destinatario.	PAC-FR01 Correspondencia enviada.	Auxiliar administrativo
3. Enviar la correspondencia: El documento a enviar es registrado en el formato Correspondencia enviada, en donde se registra la fecha de envió de la correspondencia, forma de envió, destino (empresa, persona, cargo), quien remite (Persona y cargo), Información de la comunicación, nombre de la persona responsable del envió y sitio en donde se archiva el documento enviado.	PAC-FR01 Correspondencia enviada	Auxiliar administrativo
4. Realizar despacho con los mensajeros de apoyo al proceso de Atención a la comunidad	PAC-FR01 Correspondencia enviada	Auxiliar administrativo

5.2 RECEPCIÓN DE CORRESPONDENCIA

ACTIVIDAD	FORMATO	RESPONSABLE
Recepción de Correspondencia: El documento es entregado al auxiliar administrativo para su radicación. El mismo hace el registro de la comunicación recibida en el libro radicador, diligenciando la fecha, hora y contenido, destinatario y remitente.	Libro radicador	Auxiliar administrativo
Entrega de Correspondencia: Se entrega la correspondencia recibida a la persona a Secretario general	Libro radicador	Auxiliar administrativo


 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario 1810-2010 <i>histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-PR01
	PROCEDIMIENTO MANEJO DE CORRESPONDENCIA	Versión:01
		Fecha: 25/010/2017

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

PAC-FR01 Correspondencia enviada
Libro radicador

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	25/10/2017

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-PR02
	PROCEDIMIENTO ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	Versión:01
		Fecha: 25/010/2017

1. OBJETIVO.

El objeto de este procedimiento es describir la metodología utilizada por el Concejo Municipal para atención a la comunidad de Floridablanca y partes interesadas.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica para la atención a la comunidad de Floridablanca.

3. DEFINICIONES.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos y expectativas

SUGERENCIA: Manifestación verbal o escrita del cliente a la organización, recomendando alguna mejora en alguno de los aspectos relativos a la calidad o a la gestión medio ambiental del servicio prestado.

QUEJA: Manifestación verbal o escrita del cliente a la organización, recogiendo su insatisfacción por la forma poco adecuada de algún aspecto relativo a la calidad o a la gestión medio ambiental del servicio por estado.

RECLAMACIÓN: Manifestación, generalmente escrita, del cliente a la organización, recogiendo su insatisfacción y desacuerdo en aspectos esenciales de la prestación del servicio, pudiendo solicitar indemnización o compensación por los perjuicios que se le hubieran ocasionado

4. CONDICIONES GENERALES

El Concejo Municipal de Floridablanca, realiza las encuestas anualmente quien la diligenciara será la comunidad de Floridablanca, se tomara una totalidad de 30 encuestas para identificar el nivel de satisfacción de la comunidad con la gestión realizada por el Concejo Municipal.

El informe de satisfacción de cliente es revisado en la reunión de revisión por la Dirección.

4.2 Los tiempos de respuesta a las comunicaciones recibidas será el siguiente:

PETICION, QUEJAS, RECLAMOS: 8 días hábiles


DERECHO DE PETICIÓN

Documentos: 10 Días hábiles

Generales: 15 Días hábiles

Consulta: 30 días hábiles

TUTELA: a criterio del juez

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Fundación Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-PR02
	PROCEDIMIENTO ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	Versión:01
		Fecha: 25/010/2017

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

ACTIVIDAD	FORMATO	RESPONSABLE
Brindar Atención a la comunidad de Floridablanca cuando sea requerido, ya sea a través de la información requerida de procesos, requisición de información al proceso de archivo; citas con el Presidente del Concejo, los concejales y/o funcionarios de la Corporación.	No aplica	Todo el personal del Concejo Municipal
Dar información a los entes de control cuando sea requerido en los tiempos señalados.	No aplica	Todo el personal del Concejo Municipal
Es responsabilidad de cualquier proceso o personal del Concejo Municipal de Floridablanca que reciban una Queja, Reclamo o Sugerencia que este fuera de su gestión, enviarla al área correspondiente para su atención.	Registro de quejas y reclamos	Auxiliar administrativo
Concejo Municipal de Floridablanca, resolverá las Quejas, Reclamos o Sugerencias, que se formulen por escrito (correo electrónico o carta), verbal, telefónicamente; de conformidad con el cumplimiento de la misión de la corporación y lo establecido en el presente procedimiento.	Registro de quejas y reclamos PAC-FR02	Auxiliar administrativo
Realizar la tabulación y estadística, de acuerdo a los registros presentados, para definir la conformidad o no conformidad repetitiva y así tomar las acciones necesarias que permitan dar solución clara y oportuna a lo registrado por la comunidad.	Registro de quejas y reclamos PAC-FR02	Auxiliar administrativo
Se tendrá un registro de las comunicaciones recibidas a través de la pagina web, correo electrónico o físicamente por parte de los usuarios, que nos permitirá llevar un control claro de las inquietudes que se presente, para darle respuesta.	Comunicaciones recibidas	Auxiliar administrativo


6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

PAC-FR02 Peticiones, quejas y reclamos.

PAC-FR03 Encuesta de satisfacción.

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	25/10/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario La oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-FR02
	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

Queja: ____ Solicitud: ____ Sugerencia: ____ Felicitación: ____

Año: ____ Mes: ____ Día: ____

Por favor describa su solicitud:

Si desea obtener respuesta a su solicitud, por favor llene correctamente los siguientes espacios para comunicarnos con usted:

Nombre completo: _____ Teléfono: _____

Dirección de correspondencia: _____

Ciudad: _____ E Mail: _____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

PROCEDE? SI ____ NO ____ CONSECUTIVO: _____


TRATAMIENTO:

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:

Nombre: _____ Cargo: _____

Fecha de cierre: _____

Requiere acción correctiva: SI ____ NO ____ Consecutivo

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Resistencia Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAC-FR03
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	Versión:01
		Fecha: 25/010/2017

1. Como le ha parecido la atención recibida por parte del personal del Concejo Municipal de Floridablanca?

Excelente: _____ Bueno: _____ Malo: _____

2. Como le ha parecido los tiempos de respuesta a las solicitudes realizadas al Concejo Municipal de Floridablanca?

Excelente: _____ Bueno: _____ Malo: _____

3. Como le ha parecido los canales de comunicación dispuestos por el Concejo Municipal de Floridablanca (personalizada, Facebook, pagina web, debates de control político)?

Excelente: _____ Bueno: _____ Malo: _____

4. Que recomendaría Ud, para la mejora continua en la prestación del servicio por parte del Concejo Municipal de Floridablanca.

PROCESO

**CONTROL
POLITICO**

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA FUNDACIÓN SECRETARÍA INTERMUNICIPAL MATRIZ</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PSC-FR10
	MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES		Versión: 01
			Fecha: 15/10/2017

Proceso	Control político
Responsable	Secretario general
Fecha de Elaboración	Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Resultados					VALORACIÓN
													Acciones tomadas	Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nuevo RPN	
Control político debates	Incumplimiento del deber funcional	Fallas disciplinarias Incumplimiento legal y normativo	Falta atención a la comunidad y a sus PQR	5	2	3	30	Riesgo Medio	Crear espacios para atender a la comunidad Cumplir con las peticiones a la comunidad	Secretario general	Seguimiento a las comunicaciones PQR enviadas por la comunidad						0	Nueva
Citación secretario de despacho y entidades gubernamentales	El proyecto no tendrá el sustento respectivo en su desarrollo	Falta de ilustración Aclaración de dudas	No respuesta a las citaciones	3	3	3	27	Riesgo Medio	Canales de comunicación eficaces con los citados a sesiones	Secretario general	Canales de comunicación						0	Nueva
Digitación de acuerdos	Errores al digitalizar los documentos	Incumplimiento del reglamento Incumplimiento legal	Distracción Mala información Falta de información	2	1	1	2	Riesgo Bajo	Revisión de actas antes de su aprobación	Secretario general	Revisión de los documentos una vez elaborados						0	Nueva



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Relación de los debates de control político

PROCESO

Control Político

FÓRMULA DE CÁLCULO

(Debates ejecutados / Cronograma de citaciones e invitaciones programados)*100%

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Secretaría general

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Actas de plenaria y cronograma

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 90%

ACEPTABLE: 80 %

NO CUMPLIDO: 70 %

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Anual

TABULACIÓN

Se realizan 6 meses de periodo ordinario de sesiones, distribuidos de la siguiente forma

1. MARZO - ABRIL
2. JUNIO - JULIO
3. OCTUBRE - NOVIEMBRE

DATOS	Debates programados	Debates ejecutados	Cumplimiento	Meta
Periodo ordinario de sesiones (6 meses)	24	21	87,50%	80%


PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

Teniendo en cuenta que el periodo de sesiones de control político se realizan durante 6 meses del presente año, se divinen en 3 bimetres. Además de ello se presenta un cumplimiento del 87,5% frente a la totalidad de las sesiones programadas.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI _____ NO X

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCP-PR01
	PROCEDIMIENTO CONTROL POLÍTICO	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Vigilar, debatir o controvertir la gestión que cumple todas las autoridades municipales.

2. ALCANCE.

Mejoramiento de la gestión que cumplen las autoridades de orden departamental, municipal y organismos descentralizados de los establecimientos públicos del orden nacional con sede en el respectivo departamento o municipio, en relación con temas de interés local.

3. DEFINICIONES.

Concejal: miembro seleccionado para la administración política de los municipios hispanohablantes. Estos forman el órgano colegiado que ejerce de gobierno municipal, y que recibe distintos nombres según el país y periodo histórico

Control político: herramienta fundamental en el diseño institucional de la República de Colombia, que por medio de diferentes instrumentos, permite a los legisladores ejercer veeduría sobre el Ejecutivo y contribuir al mantenimiento del balance de poder entre las distintas ramas del poder público.

Citación: es una atribución de Control Político de la Corporación, mediante proposición aprobada se solicita para que un funcionario concurra a las sesiones y/o para que hagan declaraciones orales sobre asuntos relacionados con la marcha del municipio.


Plenaria: reunión que convoca a todos los integrantes de una corporación u cuerpo colegiado en la cual se deciden temas inherentes y relevantes para la misma

Invitación: comunicación por la cual mediante proposición aprobada se solicita para que un funcionario del orden departamental y/o representantes legales de los organismos descentralizados y establecimientos públicos del orden nacional concurra a las sesiones y/o para que hagan declaraciones orales sobre asuntos relacionados con la marcha del municipio.

Contralor: funcionario encargado de controlar los gastos de la administración pública.

Personero: representa la persona de otro o de una institución pública o privada, procura y solicita la expedición del negocio ajeno e introduce la defensa del pleito o la consecución de algún derecho.

Mesa directiva: Órgano de orientación y dirección del Concejo municipal


 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCP-PR01
	PROCEDIMIENTO CONTROL POLÍTICO	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

Cronograma: Representación gráfica de un conjunto de hechos en función del tiempo.

Comisiones: son las encargadas de estudiar los proyectos de acuerdo y surtirles el primer debate. Así mismo podrán realizar citaciones de control y demás temas de su competencia según sus funciones.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Actividad	Responsable	Registro
Se aprueba la proposición por parte de la plenaria o comisión para la citación o invitación por la mayoría de los concejales de la plenaria o de la comisión.	Secretaria general o secretaria comisión	Actas de plenaria o actas de comisión
Se hace citación o invitación a las autoridades de orden departamental, municipal y organismos descentralizados de los establecimientos públicos del orden nacional con sede en el respectivo departamento o municipio. Los concejales ejercen el ejercicio de Control Político basados en el Reglamento interno del Concejo.	Secretaria general o secretaria comisión	Actas de plenaria o actas de comisión
Presentan una proposición con el fin de citar a secretarios de la Alcaldía, los Directores, Jefes o Gerentes de departamentos administrativos o entidades descentralizadas de orden municipal, para que concurran a las sesiones y/o para que hagan declaraciones orales sobre asuntos relacionados con la marcha del municipio.	Secretaria general o secretaria comisión	Actas de plenaria o actas de comisión.
Se pasa citación al Contralor Municipal, al Personero Municipal y a cualquier otro funcionario municipal y/o autoridad pública, excepto el alcalde, para que haga declaraciones orales sobre asuntos relacionados con la marcha del municipio y/o para que se refieran a asuntos propios de su cargo.	Secretaria general o secretaria comisión	Actas de plenaria o actas de comisión.
Se pasa citación a los Representantes Legales de las empresas de servicios públicos domiciliarios, sean públicas o privadas, para	Secretaria general o secretaria	Actas de plenaria o actas de comisión.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCP-PR01
	PROCEDIMIENTO CONTROL POLÍTICO	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

que absuelvan inquietudes sobre la prestación de servicios públicos domiciliarios en el respectivo Municipio o Distrito.	comisión	
El Concejo Municipal podrá invitar a diferentes funcionarios de Orden Departamental, en relación con temas de interés local y/o los representantes legales de los organismos descentralizados y de los establecimientos públicos de orden nacional, con sedes en el respectivo departamento o municipio, en relación con temas de interés local.	Secretaria general o secretaria comisión	Actas de plenaria o actas de comisión.
La Secretaría general o secretaria de comisiones envía las citaciones y/o invitaciones de acuerdo al cronograma establecido.	Secretaria general o secretaria comisión	Actas de plenaria o actas de comisión.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Reglamento interno del concejo municipal de Floridablanca.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

PROCESO

**SECRETARIA DE
COMISIONES**

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA ASOCIACIÓN DE ALCALDES Y ALCALDESAS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PSC-FR10
	MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES		Versión: 01
			Fecha: 15/10/2017

Proceso	Secretaría de Comisiones
Responsable	Secretaría de comisiones
Fecha de Elaboración	Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Acciones tomadas	Resultados					Nueva VALORACIÓN
														Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nuevo RPN		
Actas de comisiones	No realizar las actas de comisiones	Incumplimiento del reglamento No aprobación de actas	Falta de tiempo Perdida Audio	4	1	1	4	Riesgo Bajo	Disponer de recursos necesarios en la elaboración de actas (audios, jornada laboral)	Secretaría de comisiones		Actas ejecutadas / Comisiones realizadas					0		
No enviar ponencias	No se da el estudio correspondiente al proyecto	No la entrega el ponente No radicar a tiempo	No la entrega el ponente No radicar a tiempo	4	1	2	8	Riesgo Bajo	Radicación de ponencias en los tiempos señalados por las comisiones	Secretaría de comisiones	Radicación completo y oportuno de las ponencias					0			
Citación secretario de despacho	El proyecto no tendrá el sustento respectivo en su desarrollo	Falta de ilustración Aclaración de dudas	No respuesta a las citaciones	3	3	3	27	Riesgo Medio	Canales de comunicación eficaces con los citados a sesiones	Secretaría de comisiones	Canales de comunicación					0			
Archivo de documentos que componen el proyecto	Perdida de documentos	Incumplimiento del reglamento Incumplimiento legal	Desorden Falta de compromiso Prestiamo documento	5	1	1	5	Riesgo Bajo	Buenas practicas de archivo Competencia y compromiso del responsable del area	Secretaría de comisiones	Archivo adecuado conforme a la normatividad de los documentos soporte al proyecto					0			
Digitación de documentos	Errores al digitalizar los documentos	Incumplimiento del reglamento Incumplimiento legal	Distracción Mala información	2	1	1	2	Riesgo Bajo	Revisión de actas antes de su aprobación	Secretaría de comisiones	Revisión de los documentos una vez elaborados					0			



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Elaboración de Actas

PROCESO

Secretaria de comisiones

FÓRMULA DE CÁLCULO

Numero de actas realizadas / Numero de actas por comision programadas

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Secretaria de Comisiones

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Comisión realizada con su respectivo audio

META PREVISTA

100%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 100%

ACEPTABLE: 95%

NO CUMPLIDO: 90 %

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Anual

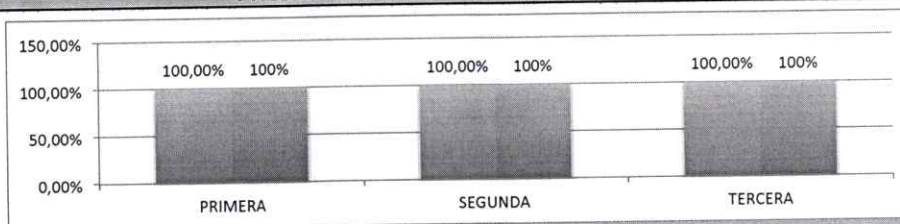
TABULACIÓN

	Comisiones programadas	Comisiones desarrolladas	Cumplimiento	Meta
PRIMERA	11	11	100,00%	100%
SEGUNDA	8	8	100,00%	100%
TERCERA	25	25	100,00%	100%

Se presentan resultados de las tres (3) comisiones que se encuentran registradas en el concejo Municipal de Floridablanca que son:

1. Comisión primera permanente de plan y bienes.
2. Comisión segunda permanente de deporte, cultura, ambiente y salud.
3. Comisión tercera permanente de Presupuesto y hacienda pública.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

Se miden todas las comisiones que se realicen y al mismo que cumplan con la elaboración del acta en su totalidad como en este caso.

Comisión PRIMERA se han realizado 11 de las cuales hay elaboradas 11 actas.
 Comisión SEGUNDA se han realizado 8 de las cuales hay elaboradas 8 actas.
 Comisión TERCERA se han realizado 25 de las cuales hay elaboradas 25 actas.

Cuenta con su respectivo registro digital y físico.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario. una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCS-PR01
	PROCEDIMIENTO SECRETARIA DE COMISIONES	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Dar estudio a los proyectos de acuerdo radicados por la administración, institutos descentralizados y Concejales.

2. ALCANCE.

Debate de proyectos, socializaciones y demás funciones competentes a las comisiones permanentes.

3. DEFINICIONES.

Proyectos de Acuerdo: proyectos presentados por los concejales.

Comisiones permanentes y elección: son las encargadas de estudiar los proyectos de acuerdo y surtirles el primer debate. Así mismo podrán realizar citaciones de control y demás temas de su competencia según sus funciones.

Citación: es una atribución de Control Político de la Corporación, mediante la cual la Administración central y descentralizada del Municipio, Departamento o de la Nación, por obligación legal debe responder el cuestionario formulado previamente por los Honorables Concejales.

Plenaria: reunión que convoca a todos los integrantes de una corporación u organización y en la cual se deciden temas inherentes y relevantes para la misma


Anexos: son toda aquella información que complementan los temas que se trató en un trabajo (imágenes, cartas, textos pequeños, gráficas, etc.)

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Las comisiones permanentes deberán ser integradas y elegidas por la plenaria y se llevaran a cabo dentro de los tres días siguientes a la integración y elección de la mesa directiva del concejo municipal o en su defecto en las sesiones ordinarias del mes de octubre y noviembre de cada año y serán elegidas para la siguiente vigencia.


Estas comisiones permanentes serán tres las cuales según su orden son:

- 1- Comisión Primera Permanente de Plan y Bienes. (Integrada por siete concejales)
- 2- Comisión Segunda Permanente de Medio Ambiente, Cultura, Deporte, Salud y Educación. (Integrada por cinco concejales)


 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCS-PR01
	PROCEDIMIENTO SECRETARIA DE COMISIONES	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

3- Comisión Tercera Permanente de Presupuesto y Hacienda Pública. (Integrada por siete concejales)


APROBACION PROYECTOS		
Actividad	Responsable	Registro
Radicación proyecto de acuerdo en la oficina de secretaria de comisiones.	Presidente del concejo	Oficio Radicador / Correo
Según la unidad de materia del proyecto se asigna a una comisión y se designa ponente	Presidente del concejo municipal	Acta de la plenaria y audio.
Si el autor del proyecto desea retirarlo, deberá hacerlo antes de que sea radicada el respectivo informe de ponencia.	Concejal ponente	No aplica
Se realiza debate al proyecto por parte de la comisión siempre y cuando se haya aprobado el informe de ponencia en primer debate.	Concejales	No aplica
Se somete a votación el proyecto de acuerdo en primer debate por parte de la comisión teniendo en cuenta el número de concejales establecidos para su aprobación.	Concejales	No aplica
Se somete a votación el requerimiento de enviar el proyecto en primer debate a la plenaria de la corporación.	Concejales	No aplica
Se remite el proyecto de acuerdo aprobado en primer debate junto con sus modificaciones si hubo lugar a la secretaria general para ser sometido a segundo debate en sesión plenaria, mínimo tres días calendario (después).	Concejales	No aplica
El ponente realiza un estudio al proyecto y emite un informe de ponencia el cual será entregado a la secretaria respectiva dentro de los 5 días siguientes a su designación.	Concejal Ponente	Informe de ponencia primer debate

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCS-PR01
	PROCEDIMIENTO SECRETARIA DE COMISIONES	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

Después se radica en la recepción del Concejo Municipal de Floridablanca.	Ponente	Archivo
La secretaria de comisiones se encarga de enviarla a los concejales, de archivarla y dejarla como soporte en la carpeta del proyecto de acuerdo.	Secretaria de comisiones	Carpeta del proyecto de acuerdo, archivos medio magnético
La secretaria solicita al jurídico del concejo el concepto jurídico el cual es enviado a todos los concejales y es registrado igualmente en el archivo o en la carpeta del proyecto.	Secretaria de comisiones	Archivo o carpeta del proyecto de acuerdo, Arch medio magnético
Se realiza el primer debate.	Comisión (concejales)	Acta y audio del debate
Citación o invitación los secretarios o personas encargadas que soportan los temas de los proyectos.	Secretaria de comisiones	Correo electrónico, oficios enviados y radicados en oficina, en cada secretaria, mensajes de texto o Whats app.
Se realiza la sesión de comisión brindando un estudio y debate al proyecto. Se somete la ponencia del proyecto, se estudia si se deben hacer modificaciones mediante una proposición presentada por el o los corporados la cual es sometida y avalada al igual que la ponencia y el proyecto y así pueda pasar a segundo debate.	Secretaria de comisiones	Acta y audio
De cada comisión se realiza un acta que contiene una relación sucinta de los temas debatidos, intervenciones, mensajes leídos, proposiciones presentadas y decisiones; estas se elaboran en base al orden del día aprobado incluyendo hora,	Secretaria de comisiones	Acta de la comisión y audio.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCS-PR01
	PROCEDIMIENTO SECRETARIA DE COMISIONES	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

<p>lugar, fecha, nombre de concejales, invitados y asistentes.</p> <p>Esta acta debe ser sometida y aprobada por los concejales de cada comisión.</p>		
<p>La grabación de las comisiones debe estar en su totalidad.</p>	Secretaria de comisiones	Archivo general del concejo Municipal
<p>Luego de que sale de la comisión en primer debate y si es aprobada para que pase a segundo debate el concejal ponente presenta la ponencia en segundo debate y es estudiada en la plenaria con los 19 concejales y si pasa dicho debate, sale como norma municipal; en caso tal que no se apruebe, el proyecto queda archivado.</p>	Secretaria de comisiones	Archivo general del concejo Municipal
<p>Una vez aprobado el Proyecto en segundo debate el Secretario General, le informa a la secretaria de comisiones la aprobación del mismo. Seguidamente se elabora el Acuerdo Municipal con sus respectivos Anexos (Certificación)</p> <p>Se remite nuevamente al secretario general del concejo para que sea revisado en su totalidad y firmado.</p>	Secretaria de comisiones Secretaria General	Archivo general del concejo Municipal
<p>Se radica en la alcaldía para que el Alcalde lo sancione.</p>	Asistente administrativo	Archivo general del concejo Municipal
<p>Después que el Alcalde lo devuelva sancionado, se escanea y se monta en la página web del concejo.</p>		Página web del concejo municipal de Floridablanca y Archivo general del concejo municipal.
<p>Se archiva en la respectiva carpeta que dio</p>	Secretaria de	Archivo general

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PCS-PR01
	PROCEDIMIENTO SECRETARIA DE COMISIONES	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

origen al mismo con documentos, archivos, CD's y demás material de proyectos.	comisiones	del concejo Municipal
Finalmente cada año se le entrega a la persona encargada del archivo para que lo ubique en los acuerdos municipales con actas y documentos recibidos y audios.	Secretaria de comisiones	Archivo general del concejo Municipal

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Reglamento interno del Concejo Municipal de Floridablanca.

Archivo general del Concejo Municipal de Floridablanca.

Página web del Concejo Municipal de Floridablanca.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

PROCESO

**APOYO
FINANCIERO**



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PSC-FR10

MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Versión: 01

Fecha: 15/10/2017

Proceso: Gestión Financiera

Responsable: Profesional Universitario con Funciones de Tesorería

Fecha de Elaboración: Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Acciones tomadas	Resultados					VALORACIÓN Nueva
														Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nuevo RPN		
Tesorería	Pérdida de los recursos económicos depositados en las cuentas bancarias	detrimento patrimonial	Falla en la plataforma virtual falta de control de acceso a la red	5	2	3	30	Riesgo Medio	acceso con control dual a la banca virtual	Profesional Universitario con funciones de tesorería	Acceso banca virtual			5	1	1	5	Riesgo Bajo	
Presupuesto	no efectuar la devolución de los recursos no ejecutados	determinación hallazgo por los entes de control	desconocimiento de la normatividad vigente	3	1	4	12	Riesgo Bajo	capatación funcionario encargado	Profesional Universitario con funciones de tesorería	Plan de capacitación y formación			5	1	1	5	Riesgo Bajo	
Almacén	Pérdidas de elementos de consumo y de elementos devolutivos	detrimento patrimonial	falta en los controles establecidos en el área de almacén	5	2	3	30	Riesgo Medio	realizar inventario periódicamente de los elementos de consumo y devolutivos	Profesional Universitario con funciones de tesorería	Inventarios periódicos vs entradas y salidas			5	1	1	5	Riesgo Bajo	
Contabilidad	Que la información financiera no refleje la realidad de la institución, en términos de revelación, pertinencia, confiabilidad y oportunidad	falta en la toma de decisiones	falta de mecanismo que permitan agilidad en el ingreso de información al sistema financiero	3	1	4	12	Riesgo Bajo	realizar el cargue de la información en el software de forma ágil	Profesional Universitario con funciones de Tesorería	Verificación información cargada correctamente			3	1	1	3	Riesgo Bajo	
Nómina	Errores en el pago a concejales	detrimento patrimonial	falta de conciliación con la secretaria general	5	1	3	15	Riesgo Bajo	realizar conciliaciones de pago tesorería-secretaría general	Profesional Universitario con funciones de Tesorería	Conciliaciones de pago			5	1	1	5	Riesgo Bajo	



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Eficiencia en los procesos realizados en Tesorería

PROCESO

Gestión Financiera

FÓRMULA DE CÁLCULO

1. Recaudo del presupuesto

2. Ejecución del presupuesto de gastos

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Profesional Universitario

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Archivos de gestión de tesorería

META PREVISTA

Ejecucion ppto de ingresos 100%

Ejecución ppto de gastos 95%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: %

ACEPTABLE: %

NO CUMPLIDO: %

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Mensualmente durante los 12 meses del año

TABULACIÓN

Recaudo del presupuesto

*(Recaudos del mes)/(Presupuesto definitivo)*100%*

	Recaudos del mes	Presupuesto definitivo	Recaudo del presupuesto
enero	\$ 243.226.510,00	\$ 2.515.248.914,00	9,67%
febrero	\$ 438.904.586,00	\$ 2.515.248.914,00	17,45%
marzo	\$ 717.615.438,00	\$ 2.515.248.914,00	28,53%
abril	\$ 996.326.286,00	\$ 2.515.248.914,00	39,61%
mayo	\$ 1.169.359.060,00	\$ 2.836.248.914,00	41,23%
junio	\$ 1.501.569.910,00	\$ 2.836.248.914,00	52,94%
julio	\$ 1.833.780.760,00	\$ 2.836.248.914,00	64,66%
agosto	\$ 1.977.280.760,00	\$ 3.061.248.914,00	64,59%
septiembre	\$ 2.233.280.760,00	\$ 3.061.248.914,00	72,95%
octubre	\$ 2.602.991.610,00	\$ 3.061.248.914,00	85,03%

Ejecución del presupuesto de gastos

*(Compromisos del mes)/(Presupuesto definitivo)*100%*

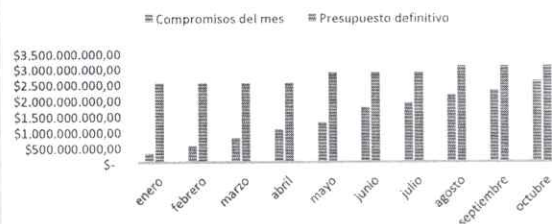
	Compromisos del mes	Presupuesto definitivo	Ejecución del presupuesto de gastos
enero	\$ 292.059.710,22	\$ 2.515.248.914,00	11,61%
febrero	\$ 540.765.448,22	\$ 2.515.248.914,00	21,50%
marzo	\$ 783.605.154,53	\$ 2.515.248.914,00	31,15%
abril	\$ 1.038.638.701,53	\$ 2.515.248.914,00	41,29%
mayo	\$ 1.275.148.310,53	\$ 2.836.248.914,00	44,96%
junio	\$ 1.733.613.523,53	\$ 2.836.248.914,00	61,12%
julio	\$ 1.887.526.344,53	\$ 2.836.248.914,00	66,55%
agosto	\$ 2.133.014.393,53	\$ 3.061.248.914,00	69,68%
septiembre	\$ 2.261.691.402,53	\$ 3.061.248.914,00	73,88%
octubre	\$ 2.563.073.901,46	\$ 3.061.248.914,00	83,73%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

RECAUDO DEL PRESUPUESTO INGRESOS




EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS



Se tiene en cuenta tanto en el recaudo del presupuesto de ingresos como en la ejecución del presupuesto de gastos, analizar los porcentajes de ejecución mes por mes realizando seguimiento según las ejecuciones mensuales, para realizar un uso correcto del presupuesto y manejo del mismo.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienestar, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR01
	PROCEDIMIENTO CONTABILIDAD	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten al concejo de Floridablanca y producir información sobre la gestión financiera, económica y patrimonial.

2. ALCANCE.

Administración de todos los recursos financieros siendo proceso de apoyo, garantizando el funcionamiento de los procesos misionales del concejo de Floridablanca.

3. DEFINICIONES.

Contador: El contador público es el profesional dedicado a aplicar, manejar e interpretar la contabilidad de una organización o persona, con la finalidad de producir informes para la gerencia y para terceros, que sirvan para la toma de decisiones. Lleva los libros o registros de contabilidad de la entidad, registrando los movimientos monetarios de bienes y derechos.

Recursos financieros: son los activos que tienen algún grado de liquidez. El dinero en efectivo, los créditos, los depósitos en entidades financieras, las divisas y las tenencias de acciones y bonos forman parte de los recursos financieros.


Estados financieros: son informes que utilizan las instituciones para dar a conocer la situación económica y financiera y los cambios que experimenta la misma a una fecha o periodo determinado.

Balance general: es un informe financiero contable que refleja la situación económica y financiera de una empresa en un momento determinado.

Estado de cambio en el Patrimonio Neto: es uno de los estados contables obligatorio para todas las empresas, que junto con el balance, el estado de pérdidas y ganancias y el estado de flujos de efectivo conforman las cuentas anuales.


Estado de actividad financiera económica y social: Es un estado contable básico que revela el resultado de la actividad financiera, económica, social de la entidad, con base en el flujo de recursos generados y consumidos en cumplimiento de las funciones de cometido estatal, expresado en términos monetarios, durante un período determinado.

Libros de contabilidad: son aquellos archivos o documentos donde se plasma la información financiera de la empresa, operaciones que se realizan durante un periodo de tiempo determinado, y los cuales hay que legalizar de manera periódica.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR01
	PROCEDIMIENTO CONTABILIDAD	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Actividad	Responsable	Registro
Durante todo el mes se reciben y registran los movimientos de activos, pasivos, ingresos y gastos en la oficina de tesorería del Concejo Municipal de Floridablanca en el aplicativo GD, el cual es el software que la entidad dispuso para el manejo financiero.	Profesional Universitario con funciones de Tesorería.	Registro en aplicativo GD
Finalizado el mes se procede a generar un balance de comprobación, con el objetivo de revisar los saldos y conciliarlos con las diferentes áreas (Contabilidad, Presupuesto, Tesorería y Nómina)	Profesional Universitario con funciones de Tesorería.	
Se realiza revisión de todos los libros auxiliares y de que las partidas allí registradas cuenten con los soportes idóneos de acuerdo a lo establecidos en el régimen de contabilidad pública.		
De manera trimestral se genera el Catálogo general de cuentas para envío de la información contable pública a la Contaduría General de la Nación, a través de la Secretaría de Hacienda municipal, por ser el Concejo una entidad agregada de la misma.		
Verificar que los saldos finales del trimestre anterior sean iguales a los saldos iniciales del trimestre a reportar, una vez haga el cierre trimestral en software contable.		Saldos y Movimientos GD
Se clasifican las partidas corrientes y no corrientes, así como los respectivos saldos y movimientos.		
Validación del informe correspondiente al catálogo CGN2005_001 en el Sistema CHIP de la Contaduría general de la Nación para determinar si el mismo cumple con los requerimientos de dicha entidad. En caso de que la validación genere errores se deben hacer las respectivas correcciones hasta que el		Reporte CGN2005_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR01
	PROCEDIMIENTO CONTABILIDAD	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017


mismo valide satisfactoriamente.		
Elaboración del informe de Operaciones recíprocas.		Reporte CGN2005_002_ OPERACIONES _RECIRPOCAS
Validación del informe correspondiente a las operaciones recíprocas CGN2005_002 en el Sistema CHIP de la Contaduría general de la Nación para determinar si el mismo cumple con los requerimientos de dicha entidad. En caso de que la validación genere errores se deben hacer las respectivas correcciones hasta que el mismo valide satisfactoriamente.		
Se realiza Certificación de la información contable pública correspondiente al trimestre a rendir por parte del Contador de la entidad y el representante legal. Dicha información se remite a la Secretaría de Hacienda Municipal para el proceso de agregación de la información.	Profesional Universitario con funciones de Tesorería.	Certificación de la Información financiera.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Plan único de cuentas
- Régimen de Contabilidad Pública
- Normatividad de la Contaduría General de la Nación

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR02
	PROCEDIMIENTO ALMACÉN	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Asegurar el control de entrada y salida de solicitudes radicadas por contratistas, personal y/o entidades que trabajen de forma directa con los proyectos del concejo municipal de Floridablanca.

2. ALCANCE.

Entrada y salida de los bienes de consumo usados en el concejo municipal de Floridablanca.

3. DEFINICIONES.

Bienes Muebles: Son todas aquellas cosas corporales o incorporales, que adquiere y posee la entidad para el normal desarrollo de sus actividades misionales, administrativas y operativas.

Bienes Inservibles: son aquellos bienes muebles que por su estado de desgaste total, deterioro u obsolescencia física o tecnológica, no son útiles para el servicio que deben prestar y tampoco es posible el uso o aprovechamiento de sus partes.

Bienes Intangibles: son los bienes muebles incorporales adquiridos, desarrollados o implementados por la Entidad, con el fin de mejorar, facilitar sus procesos y actividades.


Compras: acción de obtener o adquirir, a cambio de un precio determinado, un producto o un servicio. Pero también se considera "compra" el objeto adquirido, una vez consumado el acto de adquisición. en un cierto periodo los objetivos propuestos y se expresa en términos monetarios.

Contrataciones: elaboración de convenios que pactan un servicio s a cambio de un pago.

Inventarios: Es la relación ordenada, completa y detallada de toda clase de bienes que integran el patrimonio del concejo Municipal de Floridablanca.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

La siguiente metodología describe los procedimientos que aplica el concejo Municipal de Floridablanca, para el registro de recibo (ingreso), distribución y entrega (salida) de elementos de consumo adquiridos.


 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR02
	PROCEDIMIENTO ALMACÉN	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

Ingreso de Elementos

Actividad	Responsable	Registro
Se remite la orden de compra o suministro al Profesional Universitario	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El Profesional Universitario recibe los elementos y verifica que estén de acuerdo a la factura y orden de compra.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Verificado el contenido se procede a elaborar el comprobante de ingreso, archiva copia de factura y comprobante de ingreso.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El Profesional Universitario remite la factura original y el comprobante de ingreso a la oficina financiera para su respectivo registro contable.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Los elementos adquiridos se registran en el archivo.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

Ingreso de Elementos

Actividad	Responsable	Registro
Se remite la orden de compra o suministro al Profesional Universitario	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El Profesional Universitario recibe los elementos y verifica que estén de acuerdo a la factura y orden de compra.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Verificado el contenido se procede a elaborar el comprobante de ingreso, archiva copia de factura y comprobante de ingreso.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El Profesional Universitario remite la factura original y el Acta de ingreso de almacén a la oficina financiera para su	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería y Acta

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR02
	PROCEDIMIENTO ALMACÉN	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

respectivo registro contable.		de Ingreso de Almacén.
Los elementos adquiridos se registran en el archivo.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

Salida de Elementos


Actividad	Responsable	Registro
El delegado de la dependencia que solicita el elemento por parte del almacén le da a conocer al Profesional Universitario los requerimientos.	Profesional Universitario con funciones de tesorería, Dependencia Solicitante.	Archivo de gestión de tesorería.
El Profesional Universitario recibe la solicitud y verifica la existencia en el sistema o archivo.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Verificando la existencia se procede a elaborar el comprobante de egreso para la entrega de suministros a la dependencia que lo ha solicitado.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Una vez entregados los elementos, la dependencia que ha solicitado verifica los elementos y proceden a firmar el acta de salida de almacén.	Profesional Universitario con funciones de tesorería, Dependencia solicitante.	Archivo de gestión de tesorería y Acta de Salida de Almacén.
Los elementos adquiridos se registran en el archivo.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS


- Comprobantes de entrega
- Acta de entrada de almacén
- Acta de salida de almacén
- Facturas

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
---------	----------------------------------	---------------------

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Fundación Bicentenario, una apertura histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR02
	PROCEDIMIENTO ALMACÉN	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

01	Emisión Inicial	24/10/2017
----	-----------------	------------

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienvenido, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR03
	PROCEDIMIENTO NÓMINA	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Otorgar el pago en forma organizada y cumpliendo la normativa existente para el pago de prestaciones sociales y sus respectivos aportes.

2. ALCANCE.

Realizar los pagos a todo el personal que labora en el concejo municipal de Floridablanca.

3. DEFINICIONES.

Nómina: indica la cantidad pagada a los empleados por el trabajo que han hecho en la empresa durante un período determinado de tiempo, normalmente mensual o trimestral.


Pago: es uno de los modos de extinguir las obligaciones, y consiste en el cumplimiento efectivo de la prestación debida.

Parafiscales: son aportes obligatorios que corresponden al empleador en beneficio de sus trabajadores. Estos aportes (que suman el 9 % de la nómina) se destinan a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y al servicio nacional de aprendizaje –SENA–.

Retención de la fuente: es un sistema de recaudo anticipado del impuesto sobre la renta y complementarios, del impuesto a las ventas, del impuesto de timbre nacional y del impuesto de industria y comercio; que consiste en restar de los pagos o en abonos en cuenta un porcentaje determinado por la ley, a cargo de los contribuyentes de dichos pagos o abonos en cuenta.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Actividad	Responsable	Registro
Verificar sueldos acorde con el salario básico del mes.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se realiza una solicitud de actos administrativos, verificando si existen novedades tales como incapacidades, horas extras, etc; con el fin de incluirlo en la nómina.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Honorable Rectoría una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR03
	PROCEDIMIENTO NÓMINA	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

Se revisan los encargos de funcionarios, teniendo en cuenta si es necesario calcular los sueldos promedios del mes.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se actualizan los datos de libranza.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Verificación de la realización de los debidos descuentos de ley tales como salud, pensión.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se calcula la retención de la fuente a los funcionarios que les aplique.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se genera el documento final de nómina junto a los parafiscales.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se revisa la nómina, se firma, se contabiliza y se paga.	Profesional Universitario con funciones en Tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.


5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Resoluciones y novedades en nómina

Leyes de prestaciones sociales.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Herencia Bicentaria, sin oportunidades históricas</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR04
	PROCEDIMIENTO PRESUPUESTO Proceso de Elaboración de Presupuesto Ingresos y Gastos	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Realizar la definición de actividades que genera el concejo para planeación y posterior utilización de los recursos del municipio.

2. ALCANCE.

Este procedimiento inicia con la planeación del presupuesto y finaliza en la designación de los recursos de presupuesto de ingresos del concejo municipal de Floridablanca.

3. DEFINICIONES.

Presupuesto: es un plan de operaciones y recursos de una empresa, que se formula para lograr en un cierto periodo los objetivos propuestos y se expresa en términos monetarios.

Ingresos corrientes de libre destinación: Los ingresos corrientes de libre destinación ICLD son los ingresos tributarios y no tributarios, excluidas las rentas de destinación específica, es decir, aquellas destinadas por Ley o por Acto Administrativo a un fin determinado (artículo 3 de Ley 617 de 2000).


PAC: Programa anual mensualizado de Caja define el monto mensual de fondos disponibles en las cuentas Bancarias destinadas para el pago de los compromisos adquiridos por el Área Metropolitana de Bucaramanga.

RP: Registro Presupuestal, es el documento que afecta definitivamente una apropiación. Esto implica que los recursos financiados mediante este instrumento no podrán ser destinados a ningún otro fin y es expedido por el profesional especializado de la Subdirección Administrativa y Financiera.

Ingresos: incremento de los recursos económicos.

Gastos: es un egreso o salida de dinero que una persona o empresa debe pagar para acreditar su derecho sobre un artículo o a recibir un servicio.

CDP: Certificado de Disponibilidad Presupuestal, es un Documento de gestión financiera que garantiza la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos el cual es expedido por el profesional Especializado de la Subdirección Administrativa y Financiera.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR04
	PROCEDIMIENTO PRESUPUESTO Proceso de Elaboración de Presupuesto Ingresos y Gastos	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017


Rubro: Se denomina rubro a una categoría que se utiliza para agrupar dentro de ella a objetos o actividades que entre sí poseen determinadas características.

Ejecución: Realización de una acción, especialmente en cumplimiento de un proyecto, un encargo o una orden.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Actividades para la Elaboración del Presupuesto de Ingresos

Actividad	Responsable	Registro
Requerimiento de necesidades de la entidad en gastos de personal y gastos generales.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se realiza la proyección de los ingresos con base en el crecimiento histórico y con base los ingresos corrientes de libre destinación del municipio.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Con estos dos insumos se hace una planeación de ingreso y gasto.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Luego se hace un anteproyecto de presupuesto, se plasma y se entrega en la secretaría de Hacienda Municipal.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se integra con el presupuesto del municipio y se remite el proyecto de acuerdo al concejo municipal en la sala comisión y luego a la plenaria.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se aprueba en comisión.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se traslada a la plenaria para que se convierta en un acuerdo municipal.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Luego de la aprobación del presupuesto el presidente del concejo	Profesional Universitario con	Archivo de gestión de

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR04
	PROCEDIMIENTO PRESUPUESTO Proceso de Elaboración de Presupuesto Ingresos y Gastos	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017


mediante acto administrativo liquida el presupuesto para la vigencia fiscal del concejo de Floridablanca.	funciones de tesorería.	tesorería.
---	-------------------------	------------

Actividades para la Ejecución del Presupuesto de Ingresos

Actividad	Responsable	Registro
Se envía el PAC a secretaría de Hacienda.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se solicita el CDP y RP para que se realice el giro mensual, teniendo en cuenta que el municipio es el encargado de realizar la transferencia luego de pasada la solicitud.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El municipio realiza el giro a la cuenta del concejo.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

Actividades para la Ejecución del Presupuesto de Gastos

Actividad	Responsable	Registro
<p>Solicitud recibida de CDP suscrita por el ordenador del gasto, en el documento enviado se detallan los conceptos y motivos generados que dan origen a la solicitud.</p> <p>El profesional universitario recibe el CDP verifica en el sistema si existe disponibilidad en el presupuesto para la afectación del rubro requerido y si es viable, se procede a expedir el Certificado de disponibilidad el original y una copia.</p>	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Luego el CDP es firmado por el profesional universitario de la oficina financiera y enviado al proceso de gestión contractual para que continúe el trámite	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR04
	PROCEDIMIENTO PRESUPUESTO Proceso de Elaboración de Presupuesto Ingresos y Gastos	Versión:01
		Fecha: 24/10/2017

Se archiva una copia en tesorería.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
------------------------------------	---	----------------------------------

Si el procedimiento a ejecutar es el presupuesto de gastos de RP, se realizan los mismos pasos que al momento de ejecutar una solicitud de CDP, teniendo en cuenta que se omite la verificación de disponibilidad de presupuesto por parte del profesional universitario.


5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Solicitudes de Certificados de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal.

Contratos.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código:PAF-PR05
	PROCEDIMIENTO TESORERÍA Trámite general de cuentas de proveedores de Bienes y Servicios	Versión: 01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Administrar eficientemente los recursos financieros del concejo municipal de Floridablanca de forma tal que se cumplan los pagos de cuentas radicadas en oficina.

2. ALCANCE.

Revisión, informes de supervisión y control, informe de actividades y pago de cuentas radicadas en la oficina de Tesorería del Concejo Municipal de Floridablanca.

3. DEFINICIONES.

Orden de pago: Documento que proporciona al proveedor o contratista para el pago de sus servicios.

Comprobante de egreso: Permite el registro, control, contabilización y consolidación de los egresos con cargo a al presupuesto de gastos de la Entidad desde la ordenación de los mismos hasta su pago por la Tesorería.

Transferencia electrónica: Medio de pago a través de un canal electrónico de una entidad financiera, que autoriza a la persona a cuyo favor es emitida, el abono en cuenta bancaria, previamente registrada y autorizada se realiza mediante un Pc, usuario y clave de acceso.


PAC: Programa anual mensualizado de Caja define el monto mensual de fondos disponibles en las cuentas Bancarias destinadas para el pago de los compromisos adquiridos por el Área Metropolitana de Bucaramanga.

Factura: Documento de carácter mercantil que indica una compraventa de un bien o servicio y, además, incluye toda la información de la operación.

Cuenta de cobro: Documento que cumple una función de comprobante de la realización de un pago.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Los siguientes procesos y/o actividades son realizados teniendo en cuenta que es enfocada al trámite general de cuentas de proveedores de Bienes y Servicios.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR05
	PROCEDIMIENTO TESORERÍA Trámite general de cuentas de proveedores de Bienes y Servicios	Versión: 01
		Fecha: 24/10/2017


Actividad	Responsable	Registro
El contratista elabora una cuenta de cobro radicándola, generando un acta parcial de pago.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se genera un informe de supervisión donde se verifique el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales, donde se revisa que el contratista ha realizado los pagos correspondientes a estampillas departamentales y municipales, pago de seguridad social y demás pagos exigidos por la ley.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería con copia en archivo de contratación del informe supervisión del cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales.
Se genera la orden de pago.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se realiza un comprobante de egreso.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El presidente firma la orden de pago.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se autoriza en la banca virtual el pago al contratista.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Estatuto orgánico del presupuesto (municipio de Floridablanca)
Normas de contabilidad universalmente aceptadas.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Secretorato una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR06
	PROCEDIMIENTO TESORERÍA Trámite de Honorarios a Concejales	Versión: 01
		Fecha: 24/10/2017

1. OBJETIVO.

Administrar eficientemente los recursos financieros del concejo municipal de Floridablanca de forma tal que se cumplan los pagos de honorarios a concejales.

2. ALCANCE.

Organizar los procedimientos para el pago de honorarios a concejales.

3. DEFINICIONES.

Orden de pago: Documento que proporciona al proveedor o contratista para el pago de sus servicios.

Comprobante de egreso: Permite el registro, control, contabilización y consolidación de los egresos con cargo a al presupuesto de gastos de la Entidad desde la ordenación de los mismos hasta su pago por la Tesorería.

Transferencia electrónica: Medio de pago a través de un canal electrónico de una entidad financiera, que autoriza a la persona a cuyo favor es emitida, el abono en cuenta bancaria, previamente registrada y autorizada se realiza mediante un Pc, usuario y clave de acceso.


PAC: Programa anual mensualizado de Caja define el monto mensual de fondos disponibles en las cuentas Bancarias destinadas para el pago de los compromisos adquiridos por el Área Metropolitana de Bucaramanga.

Concejal: Miembro de la administración política pública designado y elegido por el pueblo durante cuatro año, encargado de promover el desarrollo del municipio en diversas áreas tales como educación, cultura, sanidad, transportes, economía, hacienda, obras públicas, urbanismo, etc.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Los siguientes procesos y/o actividades son realizados teniendo en cuenta que es enfocada al trámite de pago de honorarios a concejales.

Actividad	Responsable	Registro
-----------	-------------	----------

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAF-PR06
	PROCEDIMIENTO TESORERÍA Trámite de Honorarios a Concejales	
		Fecha: 24/10/2017

Se radica una resolución, donde se establezca el pago del concejal estableciendo las sesiones asistidas en cada uno de los concejales.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería y Certificación de Secretario General de asistencia de Concejales a la sesión.
Se realiza en descuento de retención de la fuente.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se descuentan los pagos correspondientes a pensión y ARL.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se genera la orden de pago.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
El presidente firma la orden de pago.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.
Se autoriza en la banca virtual el pago al concejal.	Profesional Universitario con funciones de tesorería.	Archivo de gestión de tesorería.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Resolución de orden de pago.


Certificación de Secretario General de asistencia de Concejales a la sesión.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	24/10/2017

PROCESO

**APOYO
ADMINISTRATIVO**

 CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA <small>Procesos de Planeación y Desarrollo Urbano</small>		CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA										Código: PSC-FR10			
MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES												Versión: 01			
Proceso Responsable Fecha de Elaboración												Fecha: 15/10/2017			
Apoyo Administrativo (contratación, recurso humano, infraestructura) Jurídica contratista - Secretario general - Secretaria ejecutiva) Octubre de 2017															
Subproceso	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	RPN	VALORACION	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	EVALUACION RIESGOS		Resultados		Acciones tomadas	VALORACION	
									Seguimiento	Indicador	Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia			Nuevo RPN
Selección de Personal	Hacer vinculaciones inadecuadas, pérdida de recursos Personal no competente	No se cumplan los criterios para selección de personal. No se aplique el procedimiento	4	2	16	Riesgo Medio	Documentar y aplicar el procedimiento de selección y contratación, evaluar periódicamente CNSC	Secretario General	Cumplimiento del perfil establecido - CNSC					0	Nueva
	Desactualización del personal sobre su trabajo. Bajo rendimiento del trabajador.	Personal con falta de formación en los procesos	4	2	16	Riesgo Medio	Determinar plan de capacitación.	Secretario General	Cumplimiento de plan de capacitación					0	Nueva
Evaluación de desempeño	Bajo rendimiento laboral no identificado	No cumplir con la frecuencia, cumplimiento del procedimiento	4	2	16	Riesgo Medio	Definir cronograma para cumplimiento de fechas de evaluación. Revisar el instrumento periódicamente para su aplicación	Secretario General	Realización de evaluaciones de desempeño según frecuencia CNSC. Seguimiento a acciones de					0	Nueva
Administración del Personal y del SG-SST	Sanciones por el no cumplimiento del Decreto 1072 de 2015	No obtener control sobre los avances el SGSST.	4	3	12	Riesgo Bajo	Definir criterios para la implementación del SG-SST.	Secretario General	Cumplimiento plan de trabajo anual					0	Nueva
	Procedimientos complejos y lentos. Gestión del conocimiento	No revisar los procedimientos de procesos No contar con formatos actualizados.	3	3	9	Riesgo Bajo	Evaluar y determinar mecanismos para la revisión permanente de documentos del proceso	Secretario General	Revisión permanente de documentación de los procesos					0	Nueva
Mantenimiento de Infraestructura tecnológica	Daño en la infraestructura	Falta de presupuesto asignado para realizar mantenimientos	2	2	8	Riesgo Bajo	Asignación prioridades en los mantenimiento a realizarse y establecer prioridades	Presidente del Concejo	Cumplimiento de plan de mantenimiento					0	Nueva
Mantenimiento de equipos tecnológicos	Reprocesos, inconformidades del cliente, sobrecarga laboral, afectación a la calidad, sobrecostos.	Mantenimiento inadecuado de los equipos	1	4	4	Riesgo Bajo	Realizar mantenimiento Preventivo a las equipos e infraestructura tecnológica	Presidente del Concejo	Cumplimiento de plan de mantenimiento					0	Nueva
SELECCIÓN DE PROVEEDOR ES	Retrasos que no reúnan los requisitos establecidos por la entidad	Selección inadecuada de un proveedor, escasos de proveedores para abastecerse de productos, bajo nivel de los proveedores que limita las opciones.	5	2	10	Riesgo Bajo	Cumplimiento del proceso de contratación	Proceso de contratación	Informes de presentados al supervisor					0	Nueva

RECEPCION DE PRODUCTOS O SERVICIOS	Incumplimiento de calidad y garantía de los productos, servicios	Retrasos en la prestación del servicio, pérdida económica.	Prueba insuficiente de la calidad del productos, defectuosos, obtención de productos sin garantía.	5	1	2	10	Riesgo Bajo	Revisar en las propuestas las garantías ofrecidas por los oferentes antes de su aprobación	Proceso de contratación	Cumplimiento de las condiciones pactadas	Informes de presentados al supervisor	0		
	El producto o servicios no cumple con las especificaciones	Afectación financiera y operacional de las áreas solicitantes y de la entidad	Prueba insuficiente de la calidad del productos, recepción de productos defectuosos, obtención de productos sin garantía.	5	2	1	10	Riesgo Bajo	Verificar que la orden de pedido con la propuesta aprobada y el producto entregado antes de aceptarlo	Proceso de contratación	Cumplimiento de las condiciones pactadas	Informes de presentados al supervisor	0		
	Demora en la entrega de los productos y/o servicios contratados	Parálisis funcional de la entidad, disminución de los ingresos, conflictos con los usuarios, mala imagen institucional.	Proveedores con retraso en la entrega de suministros, escases de productos para servir a los usuarios.	4	3	2	24	Riesgo Medio	Revisar tiempos de entrega en las propuestas y reevaluaciones de proveedores antes de su selección	Proceso de contratación	Cumplimiento de las condiciones pactadas	Informes de presentados al supervisor	0		
Publicaciones de procesos contractuales	No publicar en las paginas correspondientes de manera oportuna	Incumplimiento legal Sanciones organos de control	Fallas en la comunicación e intermite	4	3	1	12	Riesgo Bajo	Publicar procesos en los tiempos señalados por la normatividad Mantenimiento de equipos	Proceso de contratación	Publicación en las paginas en los tiempos señalados por la normatividad	Cumplimiento de plan de mantenimiento	0		
Archivo de los procesos	No guardarlo debidamente según ley de archivo	Incumplimiento legal Sanciones organos de control	Desconocimiento del procedimiento Perdida de la información	3	2	3	18	Riesgo Medio	Capacitación en ley de archivo Cumplimiento de ley de archivo	Proceso de contratación	Seguimiento al cumplimiento de ley de archivo				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Desempeño del personal administrativo

PROCESO

Gestión Administrativa

FÓRMULA DE CÁLCULO

Evaluación de desempeño CNSC realizada por funcionarios de la carrera administrativa/Funcionarios

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Secretario general

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Evaluación desempeño CNSC

META PREVISTA

90%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 95%

ACEPTABLE: 90 %

NO CUMPLIDO: 85 %

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Semestral - (Febrero y Agosto)

TABULACIÓN

Evaluación de desempeño CNSC a funcionarios administrativos

Realizadas	Aprobadas	Cumplimiento	Meta esperada
4	4	100,00%	90,00%

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

La evaluación es realizada por el CNSC dos veces al año, en Febrero y Agosto; se tiene en cuenta que únicamente se evalúan los funcionarios de carreras administrativas que trabajan en el concejo Municipal de Floridablanca.

La meta a cumplir es la aprobación de la Evaluación, en este caso existe una totalidad del 100% de Cumplimiento de la realización y a su vez de la meta esperada.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI _____ NO X



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Eficiencia de los resultados en las contrataciones

PROCESO

Gestión Administrativa (contratación)

FÓRMULA DE CÁLCULO

Numero de contrataciones celebradas / Numero de contrataciones inscritas*100

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Secretaria general y secretaria ejecutiva

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Número de contratos expedidos en las respectivas plataformas

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 90%

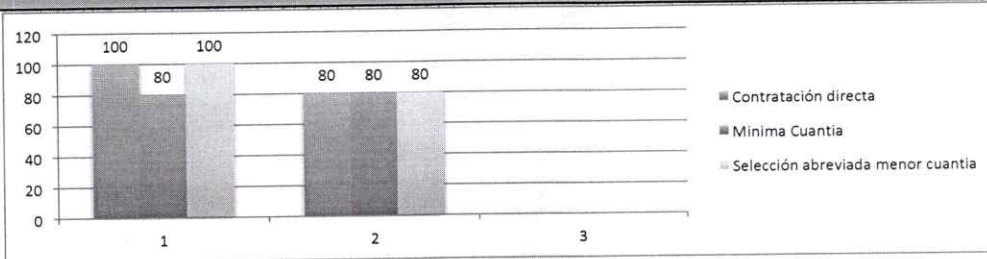
ACEPTABLE: 80 %

NO CUMPLIDO: 70%

FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Dependiendo de la plataforma se realiza de forma diaria o mensual.

TABULACIÓN



PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tipo de contratación	Celebrados	Inscritos	Cumplimiento	Meta
Contratación directa	108	108	100	80
Minima Cuantia	8	10	80	80
Selección abreviada menor cuantia	1	1	100	80
TOTAL	117	119		


ANALISIS DEL INDICADOR

Diario en la plataforma digital SIA Observa (Sistema Integral de Auditoría Observa) y para darle transparencia a la publicación también se presenta un informe en la plataforma SECOP (Sistema Electrónico de Contratación Pública).

Mensualmente se presenta a la contraloría de Floridablanca un informe.

Anualmente todas las entidades públicas presentan un informe a la contraloría General de la República.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI _____ **NO** X

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca: Bienestar, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

1. OBJETIVO

Determinar la metodología para realizar la selección, vinculación, capacitación y evaluación del talento humano.

2. ALCANCE

Inicia con la convocatoria y selección del personal y finaliza con la evaluación de desempeño.

3. DEFINICIONES

Bienestar Laboral: Condición adecuada para suplir las necesidades de los funcionarios y propiciar su desarrollo integral.

Capacitación: Es la ejecución de actividades educativas con el fin desarrollar habilidades y competencias en los funcionarios para mejorar su desempeño en las tareas de la gestión pública.

Convocatoria: Es un conjunto de técnicas y procedimientos que busca atraer potencialmente candidatos calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la Entidad Pública.

CNSC: Comisión Nacional del Servicio Civil.


DAFP: Departamento Administrativo de la Función Pública.

Empleados de carrera administrativa: es un sistema técnico de administración de personal que tiene por objeto garantizar la eficiencia de la administración pública y ofrecer igualdad de oportunidades para el acceso al servicio público, la capacitación, la estabilidad en los **empleos** y la posibilidad de ascenso

Empleados de Libre nombramiento y remoción: Son los empleados de nivel directivo, asesor, ejecutivo y aquellos cuyo ejercicio implique la administración, manejo, decisión sobre fondos, valores o bienes. También se consideran aquellos empleos que sean creados y pertenezcan al ámbito de dirección y conducción institucional, manejo o de confianza.

Evaluación del desempeño: Es un método, medio; o herramienta para obtener información de permite valorar el rendimiento de los funcionarios con el fin de mejorar el desempeño de su cargo.

Inducción: Actividades dirigidas para facilitar y fortalecer la integración del nuevo funcionario público a la cultura organizacional, a desarrollar habilidades necesarias para el cargo público y suministrar la información necesaria para el conocimiento de la función pública y el Concejo Municipal

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Floridablanca Breve historia, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

Re inducción: Actividades dirigidas a reorientar la integración del empleado a la cultura organizacional, en virtud de los cambios producidos en la Entidad Pública.

Trabajadores Oficiales: Son las persona naturales que prestan sus servicios al Concejo Municipal cuando su vinculación opera mediante contrato de trabajo definitivo.

Vinculación: Actividades dirigidas a la asignación de personal a un cargo.

4. CONDICIONES GENERALES

El perfil en seguridad y salud en el trabajo será determinado para cada uno de los empleados con base a los riesgos de exposición de las tareas a ejecutar, esta clasificación será realizada con base en el análisis de los riesgos identificados en la matriz de peligros y riesgos.


Al empleado se le debe realizar un examen médico de ingreso de acuerdo a los criterios establecidos por la corporación en el profesiograma. Los resultados del examen de ingreso deben registrarse en el formato manejado por el médico especialista en Salud Ocupacional.

El médico deberá entregar a la CORPORACIÓN un certificado de aptitud laboral donde defina si el trabajador es apto o no para el cargo que va a desempeñar. Teniendo en cuenta los resultados del examen de ingreso y las observaciones hechas por el médico especialista, debe tenerse en cuenta la información con el fin de establecer los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.


Anualmente a cada trabajador directo de la CORPORACIÓN debe practicársele un examen periódico ocupacional, según los riesgos identificados para su cargo, lo establecido en el profesiograma o en los programas de vigilancia epidemiológica, con el fin de identificar alteraciones generadas por riesgos ocupacionales o tendencias a desarrollarlas y tomar medidas sobre las mismas

5. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Descripción	Responsable	Registro
<p>Identificar las necesidades de personal: En el caso de los cargos de libre nombramiento y remoción y de los trabajadores oficiales los líderes de los procesos identifican las necesidades de personal y le informan al Secretario General para su análisis y aprobación. Cuando se trata de cargos de carrera administrativa, el Secretario General informa por medio de oficio los cargos que se encuentran vacantes a la CNSC dando respuesta a su solicitud.</p>	Líderes del proceso	Oficio

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA</p> <p>Floridablanca Breve Historia una oportunidad Histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

<p>Convocar y seleccionar el personal: El personal se elige teniendo en cuenta los requisitos definidos en el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales. Los cargos de libre nombramiento y remoción y de trabajadores oficiales son provistos mediante el análisis de hojas de vida y la realización de entrevista por parte del Concejo Municipal.</p> <p>La convocatoria y selección de los cargos de carrera administrativa es realizada por la CNSC.</p>	<p>Concejo Municipal</p> <p>CNSC</p>	<p>Hojas de vida</p> <p>Entrevista de selección</p>
<p>Vincular al personal: la vinculación Incluye el nombramiento, la inducción, periodo de prueba, evaluación del periodo de prueba y acta de posesión. Para los cargos de carrera administrativa, la vinculación del personal se realiza de acuerdo con lo establecido decreto 074 de octubre de 2005; para los cargos de libre nombramiento y remoción y trabajadores oficiales el concejo municipal comunica al Secretario general la información para las personas seleccionadas para ocupar los cargos disponibles y se da inicio a la posesión de acuerdo con los parámetros establecidos por el Concejo municipal.</p> <p>La inducción y la re inducción se realizan según lo establecido en el instructivo para la inducción y re inducción del personal.</p>	<p>Secretario General</p>	<p>Decreto de nombramiento y acta de posesión</p> <p>Inducción y/o re inducción</p>
<p>Capacitar y brindar bienestar laboral: esta actividad se desarrolla según el plan de bienestar social adoptado por la Corporación.</p>	<p>Secretario General</p>	<p>No aplica</p>
<p>Evaluar el desempeño: el Secretario General realiza la evaluación del desempeño aplicando los formularios de evaluación de desempeño laboral expedidos por la CNSC (evaluaciones: asesor profesional con personal a cargo, evaluación del desempeño laboral asesor y profesional sin personal a cargo, evaluación del desempeño laboral nivel técnico asistencial con el personal a cargo, evaluación del desempeño laboral técnico asistencial y operativo sin personal a cargo).</p> <p>La evaluación se debe llevar a cabo mínimo dos veces durante al año y se aplica a los empleados de carrera administrativa el registro de la evaluación reposa en la hoja de vida de cada funcionario.</p>	<p>Secretario General</p>	<p>Evaluación del desempeño</p> <p>Evaluación de desempeño para cargos de libre nombramiento y remoción</p>

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Fundación Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017


El primer semestre del año se evalúa en el mes de Agosto y le segundo semestre se tiene plazo de evaluación hasta marzo del siguiente año.		
Analizar los resultados de la evaluación del desempeño: cuando la calificación de la evaluación de los empleados de carrera administrativa es insatisfactoria, se informa a la CNSC por medio de oficio y se anexa como soporte la copia de la evaluación del desempeño del funcionario para los que la CNSC realice los procedimientos respectivos.	Secretario General	Indicador del desempeño

CAPACITACION DEL PERSONAL

Descripción	Responsable	Registro
PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIÓN: toda capacitación identificada y/o reportada por los jefes de procesos y/o el Secretario general se debe programar en el formato de plan de formación y capacitación.	Secretario general.	Plan de formación y capacitación
EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN: cada vez que se realice una capacitación se debe registrar en el formato control de asistencia el cual es entregado al expositor de la capacitación. Las Actas de la ARL u otra entidad, sirven de evidencia para las capacitaciones y no se necesita el registro de asistencia interno. Nota: cuando se realicen capacitaciones fuera de las instalaciones de la corporación, se solicitará el certificado del curso realizado o el certificado de asistencia del ente donde se realizó la capacitación (según sea el caso).	Proveedores	Control de asistencia


6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Plan de formación y capacitación
Listado de asistencia
Inducción / re inducción de personal
Evaluación de inducción / re inducción

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Breve pero una oportunidad <i>histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión:01
		Fecha: 13/09/2017

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	13/09/2017

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código:	PAA-FR01
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL PERSONAL	Versión	1
		Fecha:	16/09/17

NOMBRE:		CARGO:	
AREA:		FECHA:	

INDUCCIÓN AL CARGO	ESCRIBA "SI" AL REALIZAR
Informar Tipo de Contrato, Garantías del Cargo , horarios laborales, entre otros.	
Información de las funciones a Desempeñar, de Acuerdo a lo Especificado en el Perfil del Cargo.	
Socialización del Reglamento Interno de Trabajo	
Socialización de los Procedimientos y Documentos Inherentes al Cargo. Registros y Formas de Diligenciamiento.	
Reconocimiento de la Empresa , sitio de Trabajo y Presentación de Compañeros de Trabajo	

Firma responsable induccion _____

INDUCCIÓN A LA CORPORACIÓN	ESCRIBA "SI" AL REALIZAR
Información general de la empresa: mision, vision, politica calidad, politica SST y objetivos del sistema de Gestion.	
Explicación de indicadores del proceso al cual pertenece y los mecanismos de medición aplicados. (Solo para lideres de procesos)	

Firma responsable induccion _____


INDUCCIÓN AL SISTEMA DE GESTION DE SST Y CALIDAD	ESCRIBA "SI" AL REALIZAR
Socialización de Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.	
Politica de calidad, objetivos de calidad	
Politica de SST, Politica de no alcohol, drogas, ni tabaquismo	
Comité de convivencia laboral (funcionamiento e integrantes)	
Integrantes del Comité de calidad	
Mapa de riesgos de la Corporación	
Uso de Implementos de seguridad industrial y riesgos a los que esta expuesto en su lugar de trabajo, con sus controles	
Responsabilidades del SST, Roles, responsabilidades y autoridades	
Aspectos generales y legales del SG.SST, Accidente de trabajo, en que tiempo y a quien reportar.	
Que es una emergencia y que hacer en caso que se presente.(plan de emergencia)	
Derechos y deberes del sistema de riesgos laborales	

Firma responsable induccion _____

De Conformidad con lo Anterior Firma:

Trabajador: _____

Fecha: _____

 CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA <small>FLORIDABLANCA SIGUE AVANZANDO</small> <small>UNA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES</small>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PAA-FR02
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

NOMBRE:		CARGO:	
----------------	--	---------------	--

Su retroalimentación es muy importante para el mejoramiento continuo de la inducción que se realiza a las personas que se vinculan a nuestra entidad. Transcurridos dos meses desde su ingreso, nos gustaría saber en qué medida la inducción que usted recibió le ha ayudado a su adaptación y desempeño. Por favor califique objetivamente la información obtenida en cada uno de los aspectos evaluados, de acuerdo con el siguiente criterio. Marque con una "X" la casilla que corresponda.

E EXCELENTE La información fue completa, detallada y me ha permitido desempeñarme sin inconvenientes.

B BUENO La información fue suficiente.


R REGULAR La información fue muy general e incompleta.

N NULO No obtuve ninguna información al respecto.

INFORMACION INSTITUCIONAL	E	B	R	N
Política de calidad				
Política de seguridad y salud en el trabajo				
Política de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas				
Indicadores del proceso (cuando aplique)				
Política de acoso laboral				

INFORMACION DEL CARGO	E	B	R	N
Contrato				
Horario laboral				
Funciones de su cargo				
Reglamento interno de trabajo				
Procedimiento y documentos de su cargo				
Lugar de trabajo y recursos para su desempeño				
Presentación de sus compañero de trabajo				

INFORMACION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	E	B	R	N
Reglamento de higiene y seguridad industrial				
Representantes del copasst y comité de convivencia laboral				
Riesgos a los que se expone en su actividad				
Responsabilidades en seguridad y salud en el trabajo				
Accidentes e incidente de trabajo				
Reporte de accidentes e incidentes de trabajo				
Derechos y deberes en el sistema de riesgos laborales				
Que hacer en caso de una emergencia				
Brigadistas de emergencia / Punto de encuentro ante una emergencia				
INFORMACION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	E	B	R	N
Objetivos de calidad				
Representantes del Comité de calidad				
Roles y responsabilidades en el sistema de gestión calidad				
Mapa de riesgos del proceso (calidad)				
Mapa de procesos de la corporación				

 CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA <small>Floridablanca, Boyacá, Colombia</small> <small>1954 - 1957 - 1962 - 1967 - 1972</small>		CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA PLAN ANUAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN 2017				Código PAA-FR03	
		Versión 1					
		Fecha 16/09/17					
FECHA	DURACIÓN HORAS	OBJETIVO DE LA CAPACITACION	NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	CARGO(S) DEL EMPLEADO	RESPONSABLE / ENTIDAD	METODO DE EFICACIA DE EVALUACION	
JUNIO	2.00	DAR A CONOCER EL PLAN DE TRABAJO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA NTC ISO 9001:2015, GP 1000:2009 PARA EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	PLAN DE TRABAJO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001:2015 - GP 1000:2009	TODOS LOS EMPLEADOS	ASESOR CALIDAD	TEORICA	
JULIO	2.00	DAR A CONOCER ESTRUCTURA DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS - MAPA DE PROCESOS	MAPA DE PROCESOS Y CARACTERIZACIÓN DE CADA PROCESO	RESPONSABLES DE PROCESOS	ASESOR CALIDAD	PRACTICA	
JULIO	1:00	CAPACITAR EN LA DOCUMENTACIÓN DEL SG-SST PARA SU CUMPLIMIENTO SEGÚN LA LEGISLACIÓN APLICABLE	CAPACITACION EN SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ENCARGADO DEL SG-SST	PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TEORICA	
JULIO	1:00	IDENTIFICAR LOS PELIGROS EN LOS PUESTOS DE TRABAJO, Y ESTABLECER LOS CONTROLES PERTINENTES PARA SU MITIGACION EN LOS RIESGOS.	IDENTIFICACION DE PELIGROS Y RIESGOS EN EL PUESTO DE TRABAJO	TODOS LOS EMPLEADOS	PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PRACTICA	
JULIO	1:00	MITIGAR LA ACCIDENTALIDAD E INFRACCIONES EN LOS CONDUCTORES	CAPACITACION EN BRIGADAS DE EMERGENCIAS	BRIGADISTAS DE EMERGENCIA	PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TEORICA	
AGOSTO	1.00	DAR A CONOCER A LOS ASISTENTES POLITICA DE CALIDAD	POLITICA DE CALIDAD - ALCANCE DE LA CERTIFICACION	TODOS LOS EMPLEADOS	ASESOR CALIDAD	TEORICA	
AGOSTO	1.00	SOCIALIZAR ESTRUCTURA DE PROCEDIMIENTO EN LA IDENTIFICACION DE RIESGOS DEL PROCESO - MAPA DE RIESGOS CALIDAD	ADMINISTRACION DE RIESGOS Y CONSTRCCION DE MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS	RESPONSABLES DE PROCESOS	ASESOR CALIDAD	TEORICA	
AGOSTO	1:00	CAPACITAR A LOS INTEGRANTES DEL COPASST SOBRE LAS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES.	CAPACITACION EN FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL COPASST	TODOS LOS EMPLEADOS	PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TEORICA	
SEPTIEMBRE	1:00	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION, VALORACION DE RIESGOS Y ESTABLECIMIENTO DE CONTROLES	MATRIZ DE RIESGO Y PELIGROS	TODOS LOS EMPLEADOS	ARL POSITIVA	TEORICA	
SEPTIEMBRE	1:00	CAPACITAR EN INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES LAS CAUSAS BASICAS, CAUSAS INMEDIATAS PARA ANALISIS DE CASUALIDAD Y LOS PLANES DE ACCION Y SEGUIMIENTO QUE SE DEBEN HACER DESPUES DE CADA ACCIDENTE	TALLER INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO	TODOS LOS EMPLEADOS	PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TEORICA	
OCTUBRE	2.00	SOCIALIZAR CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO DE LA CORPORACION - PARTES INTERESADAS	PARTES INTERESADAS - OBJETIVOS ESTRATEGICOS A PARTIR DE ANALISIS DEL CONTEXTO	TODOS LOS EMPLEADOS	ASESOR CALIDAD	TEORICA	

NOVIEMBRE	2.00	REVISAR CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS, INDICADORES DE GESTIÓN Y MATRIZ DE RIESGOS	CARACTERIZACIÓN, INDICADORES Y MAPA DE RIESGO DEL PROCESO	RESPONSABLES DE PROCESOS	ASESOR CALIDAD	PRACTICA
NOVIEMBRE	1:00	SOCIALIZAR AL PERSONAL PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS Y ETAPAS DEL PROCESO DE AUDITORIA INTERNA	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	TODOS LOS EMPLEADOS	ASESOR CALIDAD	TEORICA
DICIEMBRE	1:00	SOCIALIZAR AL PERSONAL DE LA CORPORACIÓN EL CONTENIDO DEL PROGRAMA DE MINIMIZACIÓN, APROVECHAMIENTO Y CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL PGIRS	MEDIO AMBIENTE Y RESIDUOS SÓLIDOS	TODOS LOS EMPLEADOS	INGENIERO AMBIENTAL DESIGNADO	TEORICA
DICIEMBRE	2.00	CAPACITAR AL PERSONAL DE LA CORPORACION EN LA TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA, SALIDAS NO CONFORMES	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA - PLANES DE ACCION SALIDAS NO CONFORMES	RESPONSABLES DE PROCESOS	ASESOR CALIDAD	PRACTICA

FIRMA DEL PRESIDENTE: _____

FECHA DE ACTUALIZACION: _____

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Calle República Bolivariana # 100-00000000000000000000</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PAA-FR04
	EVALUACIÓN DESEMPEÑO PERSONAL CONTRATISTA		Versión: 01
			Fecha: 13/09/2017

Nombre del Evaluado:	Cargo:	Nombre del evaluador:	Cargo:	Fecha:
-----------------------------	---------------	------------------------------	---------------	---------------

N.	COMPETENCIAS A EVALUAR	EVALUACIÓN					OBSERVACIONES
		1	2	3	4	5	
1.	Genera, asume, y transmite la misión, visión, política y objetivos de la CORPORACIÓN						
2	En su comportamiento y actitudes demuestra sentido de pertenencia con la CORPORACIÓN y trabaja en beneficio de ésta						
3	Cumple con los horarios de trabajo establecidos por la CORPORACIÓN. Es puntual en la asistencia a las reuniones que se programan (contratistas según obligaciones del objeto contractual).						
4	Maneja y comparte la información institucional de manera confiable, teniendo en cuenta los niveles y competencias. Y genera credibilidad y confianza frente al manejo de la información y en la ejecución de actividades.						
5	Desempeña todas sus funciones con agrado, disposición y entusiasmo.						
6	Actitud y disposición para atender efectivamente las demandas y necesidades presentadas por los usuarios internos y externos de la CORPORACIÓN, preocupándose por realizar seguimiento y obtener información sobre resultados de las actividades propias del servicio a todos los niveles de la CORPORACIÓN						
7	Propicia la integración de su grupo de trabajo en torno a los proyectos y programas e interactúa para obtener los resultados esperados.						
8	Propone, desarrolla y mejora los procedimientos de trabajo y encuentra soluciones a diferentes situaciones.						
9	Hace críticas constructivas a sus compañeros cuando estos demuestran actitudes peligrosas en sus labores cotidianas y hacen caso omiso a las normas, generando riesgos de seguridad y salud en el trabajo.						
10	Participa activamente en las reuniones relacionadas con el autocuidado y asiste a las capacitaciones dictadas, relacionadas con la prevención de Accidente de trabajo y enfermedad laborales.						

Calificación criterios a evaluar: 1. Actuación deficiente. 2. Actuación no satisfactoria. 3. Algo menos de lo esperado con puntos débiles. 4. Actuación en la medida esperada. 5. Actuación sobresaliente.	Criterios de aceptación: E: Nivel de desempeño sobresaliente - excelente: 100-90%. MB: Nivel de desempeño muy bueno: 89-80%. B: Nivel de desempeño bueno, puede mejorar: 79-70%. R: Nivel de desempeño regular con tendencia a bajar 69-60%. D: Nivel del desempeño muy bajo, deficiente, no satisface las exigencias del cargo <59%	Total Puntaje obtenido = (A)				
		Puntaje Esperado = (B)				
		Puntaje Total = (A/B)*100				
		Marque (X)				
		ACCIONES Y/O COMPROMISOS (si aplica)				
		Fecha cumplimiento				



CONCEJO DE FLORIDABLANCA
ESTRATEGIA DE DESARROLLO
Y TRANSFORMACIÓN HISTÓRICA

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Código
PAF-FR-01

Versión
1

Fecha
08/06/2017

LUGAR:	HORARIO:	MODERADOR:
FECHA:	TEMA:	

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

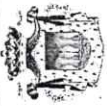
Código PAF-FR-01

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Versión 1

Fecha 08/06/2017

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
	LUGAR: Concejo Municipal Floridablanca.	MODERADOR: Cristian Fab Santiago Chólez		
	FECHA: 15 Junio 2017	TEMA: Societario plan trabajo diario, documentacion e implementacion sistema gestion calidad NIT 150 9401 2017 LEFIBO: 2009 - mesa proceso - con participacion comite		
	HORARIO: 2:00 - 4:00			
1	Pena Ayala Carlos Eduardo	Secretario General	carlosepaysalob@fma.fo	
2	FREDY JULIAN GOMEZ PEDROZA	SECRETARIA GENERAL	secretariagenera...	
3	Luz Stella Pabon T	Contratista / TESORERIA	itsantel@gmail.com	
4	NEFER YOHANY TAVERA B.	CONTRATISTA / TESORERIA	yohanytavera@hotmail.com	
5	Jenny Carolina Gomez Sanabria	Secretaria Primera Vicepresidencia	gomezsanabria@hotmail.com	
6	GERMAN ALONSO ALVAREZ PINTO	SECRETARIA GENERAL	german96@hotmail.com	
7	Claudia Mercedes Anaya Perez	Contratista/ Archivo	capita0127@gmail.com	
8	Edgar Giovanni Trojillo Gomez	Auxiliar Administrativo	mamostis_23@outlook.es	
9	Laura M. Bayona Gomez	FINANCIERA	laurita1226@hotmail.com	
10	Juan Boaverges MADRUGA B.	TESORERIA	jamonsultor.edu@hotmail.com	
11	Lizetazo Castellanos Tatiana Lizeth	Contratista	tatik_182@hotmail.com	
12	Villareal Olarte Saigy Mariela	Auxiliar Administrativa	Zaidycani@gmail.com	
13	PEREZ CAMPOS ANDEA ALEJANDRA	SECRETARIA COMISIONES	ARE-141109@gmail.com	
14	Bucuz Luz Betty	Aux Admno.	nelly.baerz3129@gmail.com	
15	Alfonso Landazabal Tolosa	MENSAJERO		
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código PAF-FR-01

Versión 1

Fecha 08/06/2017

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

LUGAR: Concejo Municipal Floridablanca

HORARIO: 8am - 4pm MODERADOR: Cristian Feb Santiago Chirre

FECHA: 10 Agosto 2017

TEMA: Identificación riesgos de calidad en los procesos

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Alvarez Torres Fernando	Archivo	ferchealvarez63@hotmail.com	
2	Edgar Giovanni Trojillo Baez	Recepción	mami115_27@outlook.es	
3	Carlos Eduardo Pons Ayelo	Control Interno	carlosepays@chalmal.com	
4	FREDY JULIAN GOMEZ PEDROZA	SECRETARIA GENERAL	sfrextoragomez@conc	
5	Saray Mariela Villareal Clarite	Actas Plenaria	zaridgran1@gmail.com	
6	Sergio Fernando Lopez Parodi	Sistemas	ps17srgio@gmail.com	
7	LUZ YERENA RODRIGUEZ	Sec. Comisiones	luzrodriquer102@hotmail.com	
8	AREDA ADELINA PEREZ	Sec Comisiones	AREDA1919@gmail.com	
9	Cristian Feb Santiago Chirre	Usuar calidad	salvatorey.cas@thre@hotmail.com	
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

MATRIZ DE RIESGOS DE CALIDAD

Taller

SECRETARÍA DE COMISIONES ✓

ANDREA PEÑEZ

10 DE AGOSTO DE 2017.

Proceso

Responsable

Fecha de Elaboración

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas
Contratos	No realizar contrato al personal	Incumplimiento legal Sanción Ministerio Demanda	* Desconocimiento del procedimiento por parte del personal recurso humano	4	2	2	16	Riesgo Medio	
ACTAS COMISIONES NO REALIZADA	NO SE PUEDE ABOGAR	INCUMPLIMIENTO AL REGISTRO NO SE PUEDE ABOGAR	TIEMPO RETRAZO DE AUDIO.	4	1	1	0	Riesgo Bajo	
NO ENVIAR DOCUMENTOS	NO SE PODRIA REALIZAR COMISION	NO SE DA EL ESTUDIO CUESTIONARIO AL PROYECTO	NO LA ENTREGA EL PROMOTOR, NO SE PARECE A TIEMPO.	4	1	2	0	Riesgo Bajo	
LITACION SECRETARIA DESPACHOS	EL PROYECTO NO TIENE EL SUSTENTO RESPECTIVO EN SU DESARROLLO	FALTA DE ILUSTRACION. ACATAACION DE DUDAS	NO HA + LAS CITACIONES LLAMADAS O MENSAJES	3	3	3	0	Riesgo Bajo	
ARCHIVOS DE DOCUMENTOS COMPARE EL PROYECTO	RETRAZO DE DOCUMENTOS	INCUMPLIMIENTO LEGAL. DEMANDA	DESORDEN FALTA DE COMPROMISO PRESTAMO DOCUMENTO	5	1	1	0	Riesgo Bajo	
DIGITACION ACUERDOS	ERRORES AL OMISSAR DIGITIZAR o OMITIR REALIZADO	INCUMPLIMIENTO LEGAL. INCUMPLIMIENTO A LA NOMA.	DISTRACCION MATA INFORMACION.	2	1	1	0	Riesgo Bajo	
Control de los documentos	Incumplimiento del deber funcional	* Falta de disciplina, cumplimiento legal	Falta de tener comunidad. - información o datos después				0	Riesgo Bajo	Especificar exacto a lo comunitario
							0	Riesgo Bajo	Trabaja cumplir con los requisitos de la comunidad
							0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	

25

MATRIZ DE RIESGOS DE CALIDAD

Tullio

Proceso	Proceso Estratégico. (Control interno)
Responsable	Fredy Julian Gomez Pedraza. — José Fernando Sanchez
Fecha de Elaboración	Agosto 10 de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACIÓN	Acciones recomendadas preventivas
Contratos	No realizar contrato al personal	Incumplimiento legal Sanción Ministerio Demanda	* Desconocimiento del procedimiento por parte del personal recurso humano	4	2	2	16	Riesgo Medio	
Auditorías.	Incumplimiento Ejecución Plan de Auditorías.	Incumplimiento Legal	Desconocimiento Procedimiento	4	2	2	0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	
Modelo estándar de Control Interno en el MECI	No realizar las actividades a tiempo en el MECI	Incumplimiento Legal Sanciones en control	Desconocimiento tema	4	2	2	0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	
Planes de mejoramiento	No identificarlos Falta seguimiento	Incumplimiento Legal Sanciones en base control	Desconocimiento del procedimiento	4	4	2	0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	
							0	Riesgo Bajo	



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código PAF-FR-01

Versión 1

Fecha 08/06/2017

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

LUGAR: Presidencia del Concejo Municipal

HORARIO: 7:00-4:00pm

MODERADOR: Liny Cristóbal Feb Subcomisario Chirre

TEMA: Socialización plan estratégico Comisión - Visión - p. pública, objetivos calidad

FECHA: 25/06/2017

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	José Fernando Chirre C.	consejo	José.Fernando.Chirre@concejo.gov.co	
2	Edgar Giacani Trojillo	Recepción	mamurillo_27@outlook.es	Giacani Trojillo
3	JOVAN MARQUEZ BENAVIDES	TESORERIA	simonconsultora.com.co	
4	Franco Suárez Torres	Dux Archivo	Ferchecaluarez3@gmail.com	
5	Luz Marina Rodríguez R	Sec. Ejecutiva	luzrodriguezr12@hotmail.com	
6	ÁRREA GRIOLWA ELEZ	SEC COMISIONES	ARREAP109@gmail.com	
7	Saidy Mariela Villarreal Obrite	Actes Plenaria	ZaidyCamilo6@gmail.com	
8	Tatiana López Cates	Jurídica	tatlopercatates@gmail.com	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Versión 1

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Página 1

Fecha

LUGAR: Concejo Municipal Floridablanca	HORARIO:	MODERADOR: Cristian Fdo Santiago Alvarez
FECHA: 14 Nov 2013	TEMA: Revisión contabilidad de proceso e indicadores gestión, matriz riesgos	

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Laguado James Pablo Antonio	Secretaria General	palaguado@hotmail.com	
2	RODRIGUEZ RUIZ JORGE ANTONIO	Sec. Ejecutiva	concejoodybrd@nove.com	
3	Alvarez Torres Fernando	Dux Deltivo	fernchoalvarez63@hotmail.com	
4	Carlos Eduardo Pena Ayala	Presidencia	carlospena@eloh.com.co	
5	Paez Doznelly	Sec. Genal. Aux Administr	nelly.paez33@gmail.com	
6	PELEZ CAMPOS ANDEA GARDIA	SEC. COMISIONES	ANDEITAPIO@gmail.com	
7	MARQUEZ BENAVIDES JUAN B.	TESORERIA	juanconsortor@outlook.com	
8	Edgar Giovanni Trojillo B	Recepcion	mamoris-27@outlook.com	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Versión 1

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Página 1

Fecha

LUGAR: Concejo Municipal Floridablanca	HORARIO: 8:00 AM - 12:00 PM	MODERADOR: Cristian Fco Santiago Chaves
FECHA: 29 Abril 2017	TEMA: Plazo castigo campo municipal 13/04/2017	

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Loguado Jaime Pablo Antonio	Secretaria General	Paloguado@hotmail.com	
2	Alvarez Torres Fernando	Aux Activo	Fernandez.vaz.03@hotmail.com	
3	Rodriguez Ruiz Luz perla	Sec. Ejecutiva	concejo.de.floridablanca@hotmail.com	
4	Baez del Pelly	Sec. Graf. Aux. Adm.	nelly.baez231@outlook.com	
5	Carlos Eduardo Pons Ayala	Presidencia	carlosepays@eh.net	
6	PEREZ CAMPOS ANDREA CAROLINA	SEC. COMISIONES	ANDREA.P109@GMAIL.COM	
7	JUAN MADRUGA BENAVIDES	TESORERIA	juanmadruga@outlook.com	
8	Giovani Trojillo Baez	Recepcion	giovani.23@outlook.com	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Código PAF-FR-01

Versión 1

Fecha 08/06/2017

LUGAR: Consejo Floridablanca HORARIO: 10-11am MODERADOR: Stivaldo Parra Castillo
 FECHA: 01 Diciembre 2017 TEMA: Medio Ambiente y Residuos Solidos.

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Diana Marcela femolina femero	Apoyo control Interno	emolina.romero2015@gmail.com	DIANA M. FEMOLINA F
2	Ramiro Sanchez	Actas	ramiro.sanchez@floridablanca.gov.co	Ramiro Sanchez
3	Sally Mariela Villalreal clarte	Actas Plenaria	sally.villalreal@gmail.com	Sally Villalreal
4	Alvarez Tomas Fernando	Archivo	fernandoalvarez.65@floridablanca.gov.co	Tomas Fernando Alvarez
5	Pablo Antonio Torquedo Jimenez	Secretaria General	patorquedo@floridablanca.gov.co	Pablo Antonio Torquedo Jimenez
6	Brigitte Daryanna Fbiza Herrera	Apoyo Secretaria General	brigitte.fbiza@gmail.com	Brigitte Herrera
7	Rodriguez Luz Luz Yvonne	Sec Ejecutiva	concejo@floridablanca.gov.co	Luz Yvonne Rodriguez
8	Perez ANGELA ADELINA	SEC COMISIONES	ANGELA.PEREZ@floridablanca.gov.co	ANGELA PEREZ
9	MEJIA CHAPARRO Ingrid K	Archivo	katherine.9062@floridablanca.gov.co	INGRID MEJIA
10	Claudia Manaya Perez,	Archivo	compta012@gmail.com	Claudia Manaya Perez
11				
12				
13				
14				
15				
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código PAF-FR-01

CONCEJO DE FLORIDABLANCA
DEPARTAMENTO DE NOROCCIDENTE
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Versión 1

Fecha 08/06/2017

LUGAR: Concejo Municipal Floridablanca HORARIO: 2:30-3:30 PM MODERADOR: Cristian Fernando Santiago Chiez
 FECHA: 4/12/2017 TEMA: Seguimiento a los procesos de sistema gestión calidad. - acciones contractuales - servicios no conformes procesos

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Carlos Eduardo Pena Ayala	Apoyo Control Interno	caahseparayalab@hotmail.com	
2	Tatiana Lopez Cortes	Solidica	tatlopercoribogracilos@solidica.com	
3	Edgar Giovanni Trojillo	Recepcion	memu1115_27@coltboke.com	
4	José Fernando Sánchez Gaviñán	PRE COSEJO	Josefdo10@hotmail.com	
5	Sorain Benavides Margarita B.	TESORERÍA	slamconsultoresdelup@hotmail.com	
6	Nelly Baez	Apoyo Sec. Graf	nelly.baez31@gmail.com	
7	Rebeca Ampios Andrea	SEC. COMISIONES	ANDREA1909@gmail.com	
8	Alvarez Torres Fernando	Dux Activo	Ferdinandoalvarez30@gmail.com	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Versión 1

Página 1

Fecha 11/09/2017

LUGAR: <i>Santana América</i>	HORARIO: <i>10:00am</i>	MODERADOR: <i>Wilber Bello Pinto</i>
FECHA: <i>12/09/2017</i>	TEMA: <i>Investigación de Acciones e Incapacidades de Trabajo</i>	

NO.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	<i>Pedro Ruiz Joz Jurewa</i>	<i>Concejo</i>	<i>luzrodriguez@concejo.gov.co</i>	<i>[Signature]</i>
2	<i>Peter Campos Andrea Eler</i>	<i>Concejo</i>	<i>ANDREKAMP109@GMAIL.COM</i>	<i>[Signature]</i>
3	<i>Alvarez Torres Fernando</i>	<i>Concejo Municipal</i>	<i>Ferchoalvarez.es@hot</i>	<i>[Signature]</i>
4	<i>Saiory Manela Villareal Obarte</i>	<i>CONCEJO MUNICIPAL</i>	<i>2a10ycami@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
5	<i>Baez Luz Nelly</i>	<i>Secretaría Concejo Municipal</i>	<i>nelly_bae31@guerrill.com</i>	<i>[Signature]</i>
6	<i>Mendez Benavides Jairo B.</i>	<i>Concejo</i>	<i>Jbarranconsultor@colombianmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
7	<i>Ramirez Micaela</i>	<i>Concejo Municipal</i>	<i>micaelaramirez@floridablanca.gov.co</i>	<i>[Signature]</i>
8	<i>Fredy Julian Gomez Pedrosa</i>	<i>SECRETARIA GENERAL</i>	<i>secretariagenera@...</i>	<i>[Signature]</i>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
 FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Código PAF-FR-01
 Version 1
 Fecha 03/06/2017

LUGAR: Consejo Floridablanca
 MODERADOR: Willy Jello P.
 FECHA: 05/07/17
 TEMA: Revisión de Pagos a puntos de trabajo

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Nelly Baez	Secretaria General	nelly.baez3@gmail.com	<i>Nelly Baez</i>
2	Carolina Galvis Pastiana	Secretaria General	carolina-1725@hotmail.com	<i>Carolina Galvis</i>
3	Saidy Vanela Villanueva	Actas Planera	zaidycan1@gmail.com	<i>Saidy Vanela</i>
4	Sousu Marquez Benduides	TESORERIA	johnsonconsultoradepagos@hotmail.com	<i>Sousu Marquez</i>
5	ROSA DE BAPTISTA RAMEN CASILLA	TESORERIA	cc.rosasramentillo@gmail.com	<i>Rosa de Baptista</i>
6	NEFER YOHANY TAVERA B.	TESORERIA	yohany.tavera@hotmail.com	<i>Nefer Yohany</i>
7	Edgar Giovanni Trojillo Baez	Recepcion	marcos.27@hotmail.com	<i>Edgar Giovanni</i>
8	ANITA CAROLINA REYES	SEC. COMISIONES	ANITA1990@hotmail.com	<i>Anita Carolina</i>
9	Wally Ferrero Barrera	Sec. Presidencia	Wally.ferrero@gmail.com	<i>Wally Ferrero</i>
10	Ramon Juan Recreacion	Recepcion	ramon.carreras@gmail.com	<i>Ramon Juan</i>
11	JHONELVE JOYA VARELA	JURIDICA	john.joya.varela@gmail.com	<i>Jhonelve Joya</i>
12	Jonathan C. Garcia	Archivo	g.jonathancgarcia@gmail.com	<i>Jonathan C. Garcia</i>
13	Miryel Torres Fernandez	Dr. Chivo	fercheraltorres@hotmail.com	<i>Miryel Torres</i>
14				
15				
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

Código PAF-FR-01

Version 1

Fecha 03/06/2017

LUGAR: *Casa 90 Floridablanca*

HORARIO: *7:00 pm*

MODERADOR: *Wilber Zello Parroto*

FECHA: *12/09/2017*

TEMA: *Aspirar de Riesgos y Riesgos en las actividades*

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	<i>Lozano Luis de guerra</i>	<i>CONCEJO</i>	<i>luzrodriguezrur@hotmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
2	<i>Perez Campos Andrea Gabriela</i>	<i>CONCEJO</i>	<i>ANDREINP109@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
3	<i>Alvarez Turren Fernando</i>	<i>Concejo M/PAJ F/CA</i>	<i>fernandoalvarez.63@hps.com</i>	<i>[Signature]</i>
4	<i>Sandoz Mañaba Villareal Clarite</i>	<i>CONCEJO MUNICIPAL</i>	<i>Zaidycam@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
5	<i>Baez los pelly</i>	<i>Concejo Hepat asc</i>	<i>nelly.baez23@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
6	<i>Morquez Benavides Juan B.</i>	<i>CONCEJO</i>	<i>juanbenavidesmorquez@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
7	<i>Ramirez francs Juana</i>	<i>CONCEJO</i>	<i>Ramirezfrancs@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
8	<i>Fredy JOUAN Gomez P</i>	<i>SECRETARIA GRAL</i>	<i>secretariageneral@gmail.com</i>	<i>[Signature]</i>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código PAF-FR-01

Versión 1


Fecha 03/06/2017

FORMATO ASISTENCIA FUNCIONARIOS - CONTRATISTAS

LUGAR: Barrio Florida HORARIO: 7:00 pm MODERADOR: Wilber Zulo Puerto

FECHA: 12/09/2017 TEMA: Aspirar de Regagos y Riegos en las actitudes

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Lozano Ruiz Jazmín	CONCEJO	lozrodriquer.ruz@hotmail.com	<i>[Signature]</i>
2	PELIZ CAMPOS ANDREA CAROLINA	CONCEJO	ANDREI19109@HOTMAIL.COM	<i>[Signature]</i>
3	Alvarez Torres Fernando	Concejo M/PAJ F/CA	fernchoalvarez.63@hoy.com	<i>[Signature]</i>
4	SANCY MAINEA VILLAREAL CLARTE	CONCEJO MUNICIPAL	Zangyca@Gmail.com	<i>[Signature]</i>
5	Baez Jazmín	Concejo Municipal	nelly.baez@pau.com	<i>[Signature]</i>
6	MARQUEZ BENAVIDES JUAN B.	CONCEJO	juanbenavides@hoy.com	<i>[Signature]</i>
7	Ramirez Francis Jazmín	CONCEJO	RamirezFrancis@hoy.com	<i>[Signature]</i>
8	FREDY JUAN GONZALEZ P	SECRETARIA GRAL	secretariagenera@hoy.com	<i>[Signature]</i>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca, Colombia una ciudadanía histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR02
	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA Y TECNÓLOGICA	Versión:01
		Fecha: 30/10/2017

1. OBJETIVO

Determinar, proporcionar, mantener y asegurar que la infraestructura física y tecnológica se encuentre en adecuado estado para la lograr la conformidad con los requisitos y la prestación del servicio.

2. ALCANCE

Infraestructura Física: Comprende mobiliario y ambientes de trabajo para el desarrollo de las actividades de los funcionarios y contratistas; edificios y aquellos otros equipos que intervengan en la prestación del servicio.

Infraestructura Tecnológica: Equipos para los procesos (tanto hardware como software).

3. DEFINICIONES

Infraestructura: Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

Mantenimiento: Conjunto de acciones que se ejecutan en las instalaciones y/o equipos, para prevenir daños o repararlos cuando se producen.

Mantenimiento correctivo: Conjunto de actividades que se deben llevar a cabo cuando un equipo instrumento o estructura ha tenido una parada forzosa o imprevista.


Mantenimiento preventivo: Conjunto de actividades que se deben llevar a cabo en un equipo instrumento o estructura con el propósito de que opere a su máxima eficiencia de trabajo, evitando que sucedan paradas forzosas o imprevistas.

Mantenimiento lógico: Fallas en el sistema operativo, navegación en internet, virus.

4. CONDICIONES GENERALES

Las reparaciones y adecuaciones de las instalaciones físicas del Concejo Municipal de Floridablanca son responsabilidad de la Administración Municipal, por lo cual el Secretario general, hará los requerimientos necesarios al responsable de la Administración Municipal en las reparaciones o reformas locativas que hubieren de generarse. Para dichas reparaciones y/o adecuaciones se enviara un oficio solicitando la necesidad de mantenimiento, las cuales son resultantes de inspecciones locativas, inspecciones de puestos de trabajo e inspecciones generales a la infraestructura física, así como de necesidades manifestadas por los funcionarios públicos.

En las actividades de mantenimiento de equipos ejecutadas por el Contratista área de sistemas, también se encuentra la Asistencia en la conectividad de red wifi y Soporte en el traslado de equipos de computo para la adecuación de infraestructura.

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Presidencia Municipal Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR02
	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA Y TECNÓLOGICA	Versión:01
		Fecha: 30/10/2017

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

Semestralmente el Contratistas área sistema, planea el ciclo de mantenimiento preventivo y delegan responsables para la tarea, cuya frecuencia varia según las especificaciones técnicas del equipo, el cual queda registrado en el cronograma de mantenimiento, así mismo se debe actualizar dicho formato cuando ingrese un equipo nuevo al Concejo Municipal y especificar si la garantía del fabricante aplicó.

El Contratistas área sistema informa con anticipación al usuario del equipo la proximidad del mantenimiento y coordina la hora en que se llevara a cabo. En la fecha establecida se realiza el mantenimiento, para lo cual el cumplimiento de la rutina y las observaciones necesarias son consignados en el formato de seguimiento actividades y/o ficha técnica de ordenador cuando corresponda.

Ante la falla en el funcionamiento de un equipo, el responsable del equipo debe solucionarla mediante mantenimiento correctivo, para lo cual solicitara al contratista área de sistemas de su reparación; el mismo hará la revisión del equipo y validara las fallas reportadas, de ser conveniente se hará la reparación de la falla en sitio, o en caso contrario se informará al Secretario general de la necesidad de enviar el equipo a un proveedor externo y /o dar de baja (Tesorería) dejando la evidencia en los formatos destinados para tal fin.

PROTOCOLO DE SEGURIDAD DE ARCHIVOS

Se realiza cambio de contraseñas para inicio de sesión en cada estación de trabajo, coordinando con el personal responsable del equipo de cómputo.

Las copias de seguridad de los archivos en medio magnético, son realizados Mensualmente al finalizar la jornada laboral, en un disco duro extraíble con toda la información generada en los diferentes procesos con una carpeta dedicada e identificada con tipo de oficina y fecha.

La persona encargada de la manipulación de las copias de seguridad es el Secretario General y el funcionario de la oficina de actas como responsable del dispositivo.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

PAA-FR06 Cronograma de mantenimiento
PAA-FR07 Formato de seguimiento actividades
PAA-FR08 Ficha técnica de ordenador.


7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	30/10/2017

OPERATIVO	WINDOWS AF 3F3		Licencia		SI	Computativo		IE - CHROME		Plugins		CLOUD/ESCRITORIO	
	Microsoft Office 2007	Version	Version	Licencia		Navegadores	Mozilla Firefox	Adobe Shockwave	Adobe Shockwave	Google Drive	Google Drive	OneDrive	OneDrive
Suite Ofimatica					NO								NO
Antivirus						Otros							NO
Multimedia						Otros							NO

Técnico de soporte: SERGIO HERNANDO LEÓN RONDÓN

OBSERVACIONES	
N° 1	Descripción
Procedimiento	Levantamiento ficha técnica PC - 15235
	Eliminar archivos temporales - Registro de Windows - datos obsoletos.
	Fecha de Ingreso: 30/02/2017 Hora Ingreso: 9:00 Fecha de salida: 30/02/2017 Hora Salida: 9:30
	Mantenimiento
N°	Descripción
Procedimiento	Fecha de ingreso: Hora Ingreso: Fecha de salida: Hora Salida:
	Mantenimiento

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017

1. OBJETIVO

Describir la metodología para celebrar contratos cuyo objeto sea la contratación de servicios por parte del Concejo Municipal de Floridablanca, teniendo en cuenta las necesidades y requisitos especificados en los estudios análisis del sector, pliegos de condiciones, términos de referencia o en las disposiciones aplicables, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la identificación de necesidades de contratación de directa, mínima cuantía, y menor cuantía, con el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

3. DEFINICIONES

SECOP: El Sistema Electrónico para la Contratación Pública, SECOP, es un instrumento de apoyo a la gestión contractual de las entidades estatales, que permite la interacción de las entidades contratantes, los proponentes, los contratistas, la comunidad y los órganos de control, materializando particularmente los principios de transparencia y publicidad.


SICE: Sistema de información para la vigilancia de la contratación estatal.

SIA OBSERVA: es una herramienta tecnológica que le permite a las contralorías la captura de información sobre contratación y presupuesto de manera oportuna y en tiempo real con base en la rendición de cuentas de sus vigilados.

UEPCO: Unidad Administrativa Especial para Proyectos y Contratación Pública.

CDP: Es el documento mediante el cual se garantiza el principio de legalidad, es decir, la existencia del rubro y la apropiación presupuestal suficiente para atender un gasto determinado

RP: El registro presupuestal es la operación mediante la cual se perfecciona el compromiso, garantizando que los recursos comprometidos no sean desviados a ningún otro fin. De acuerdo con el Art. 38 del Estatuto Presupuestal: "Los compromisos efectivamente adquiridos con cargo a las disponibilidades presupuestales expedidas deben contar también con registro presupuestal, en virtud del cual los recursos no podrán ser desviados a ningún otro fin..."

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Herencia y bienestar una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017

Contrato de Consultoría: Son los celebrados para la ejecución de proyectos de inversión, estudios de diagnóstico, pre factibilidad o factibilidad para programas o proyectos específicos, así como a las asesorías técnicas de coordinación, control y supervisión. Son también los que tienen por objeto la interventoría, asesoría, gerencia de obra o de proyectos, dirección, programación y la ejecución de diseños," planos, anteproyectos y proyectos.

Contrato de Prestación de Servicios: Son los que se celebran para desarrollar actividades relacionadas con la administración y funcionamiento de la entidad. Estos solo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.


Contrato de Suministro: El suministro es el contrato por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir a favor de otra, en forma independiente, prestaciones periódicas o continuadas de cosas y servicios.

Convenio: Actividad contractual adelantada de manera directa por las Entidades Públicas, conforme a lo previsto en el literal C numeral 1 artículo 24 de la Ley 80 de 1993, sin necesidad de acudir a la Licitación Pública o Concursos Públicos, con el fin de ejecutar actividades, programas o proyectos, consistentes en un acuerdo entre dos o más instituciones públicas o privadas, el cual establece pautas generales de trabajo conjunto o apoyo mutuo.

4. CONDICIONES GENERALES

Todos los contratos se deben subir a la pagina del SECOP en los siguientes tres días hábiles a la firma del contrato para su publicación.


Los criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos especificados, para dar cumplimiento a este requisito el Concejo Municipal de Floridablanca, mediante los diferentes tipos de contratación establece los criterios de selección en la etapa contractual., evaluación en la presentación de los informes de seguimiento al desempeño del contrato y finalmente la reevaluación al finalizar la etapa contractual mediante las actas de finalización e impacto del objeto contractual.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

5.1 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DIRECTA


ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
Se hace la Solicitud de personal, lo cual es llevado a el requerimiento al Secretario general.	Responsable de la solicitud	No aplica
El secretario general certifica si existe personal de planta que pueda cubrir la necesidad o es insuficiente o no pueda cubrir las necesidades evidenciadas.	Secretario General	Certificación de planta
Se realiza la certificación de plan de adquisiciones.	Secretario General	Certificación plan de adquisiciones
Se hace formalmente la Solicitud de CDP al proceso de Financiera.	Ordenador del gasto	CDP
Se realiza el Análisis del sector y estudios previos	Secretario General	Análisis del sector Estudios previos
Se hace la invitación a la comunidad de participar en el proceso, informando los requisitos mínimos a cumplir.	Presidente del concejo	Invitación a la comunidad
Se recibe la Propuesta por parte del oferente dirigida el presidente.	Oferente	Propuesta oferente
Análisis de evaluación de la hoja de vida, en el cumplimiento del perfil definido en los estudios previos.	Secretario General	No aplica
Certificado de idoneidad una vez verificado el perfil	Secretario General	Certificado idoneidad
Elaboración de la minuta contractual	Presidente del concejo	Minuta contractual
Se hace la designación de supervisión, se le notifica mediante oficio.	Presidente del concejo	Designación de supervisor
Se hace la Solicitud de RP a tesorería	Presidente del concejo	RP
Se realiza la Afiliación a riesgos por parte del oferente.	Tesorero	Afiliación ARL

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Fundación Bicentenario una comunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017


Se hace la publicación de la oferta seleccionada. Ver actividades numeral 5.4 Publicación de objetos contractuales.	Secretaria ejecutiva	Publicación
Se procede a firma del Acta de inicio (En los tres días hábiles del acta de inicio se debe publicar en el SECOP).	Supervisor del contrato	Acta de inicio
Durante la prestación del servicio y según el objeto contractual el contratista deberá entregar informes de seguimiento al cumplimiento del objeto contratado, los mismos son revisados y aprobados por el supervisor del contrato; esta actividad es realizada como parte de los controles y minimizar el riesgos de incumplimientos del objeto contractual.	Supervisor del contrato	Informes de actividades
Legalización de cuentas de cobro Ver Numeral 5.5 Legalización cuentas de cobro.	Secretaria ejecutiva	Legalización cuentas de cobro
Acta parcial de pago.	Supervisor del contrato	Acta parcial de pago.
Se expide una certificación en donde evalúa el desempeño del contratista a la finalización del objeto contractual.	Supervisor del contrato	Certificación de supervisión
Acta de terminación del contrato	Supervisor del contrato	Acta de terminación
Liquidación del contrato Ver Numeral 5.6 Liquidación del contrato.	Secretaria ejecutiva	Liquidación del contrato
Se realiza una evaluación de impacto para la entidad, cuya finalidad es determinar el porcentaje de cumplimiento de las actividades establecidas en la minuta contractual.	Supervisor del contrato	Informe de evaluación

5.2 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION MINIMA CUANTIA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
Se solicitan tres cotizaciones y/o contratación del	Secretario	Cotización

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017


año anterior mas el reajuste con el IPC	general	
Se hace formalmente la Solicitud de CDP al proceso de Financiera.	Ordenador del gasto	CDP
Se realiza el Análisis del sector y estudios previos	Secretario General	Análisis del sector Estudios previos
Se hace la invitación a la comunidad de participar en el proceso, informando los requisitos mínimos a cumplir.	Presidente del concejo	Invitación a la comunidad
Actas de recepción de ofertas	Auxiliar admón.	Recepción de documentos
Acta de cierre de la recepción de ofertas.	Secretario General	Acta de cierre de ofertas
Se hace la designación del comité evaluador.	Presidente del concejo	Designación del comité evaluador
Se hace el Informe de evaluación	Comité evaluador	Informe de evaluación
Respuesta de las observaciones del informe de evaluación	Comité evaluador	Informe de evaluación
Comunicación de aceptación de la oferta	Presidente del concejo	Comunicado
Se hace la designación del supervisor	Presidente del concejo	Designación de supervisor
Se procede a la publicación de oferta seleccionada Ver actividades numeral 5.4 Publicación de objetos contractuales	Secretaria ejecutiva	Publicación
Se realiza el Acta de aprobación de póliza (si aplica)	Presidente del concejo	Acta de aprobación
Se firma el Acta de inicio	Supervisor del contrato	Acta de inicio
Durante la prestación del servicio y según el objeto contractual el contratista deberá entregar informes de seguimiento al cumplimiento del objeto contratado, los mismos son revisados y aprobados por el supervisor del contrato; esta actividad es realizada como parte de los controles y minimizar el riesgos de incumplimientos del objeto contractual.	Supervisor del contrato	Informes de actividades
Legalización de cuentas de cobro	Secretaria	Legalización

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA <small>Municipio de Antioquia, un patrimonio histórico</small>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión: 01
		Fecha: 15/10/2017

Ver Numeral 5.5 Legalización cuentas de cobro.	ejecutiva	cuentas de cobro
Una vez cumplidas todas las actividades del objeto contractual se realiza el acta de liquidación	Supervisor del contrato	Acta de liquidación

5.3 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENOR CUANTIA


ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
Se solicitan tres cotizaciones y/o contratación del año anterior mas el reajuste con el IPC.	Ordenador del gasto	Cotización
Proyecto de pliego de condiciones	Ordenador del gasto	Pliego de condiciones
Aviso de convocatoria	Secretario General	
Se realiza el Análisis del sector y estudios previos	Secretario General	Análisis del sector Estudios previos
Se hace la Solicitud de CDP	Ordenador del gasto	CDP
Se da respuesta a observaciones al proyecto de pliego de condiciones	Secretario General	Informe al pliego de condiciones
Elaboración de Pliego de condiciones definitivo	Ordenador del gasto	Pliego de condiciones
Observaciones al pliego de condiciones definitivo	Secretario General	Informe al pliego de condiciones
Respuesta de condiciones al pliego de condiciones definitivo	Secretario General	Informe al pliego de condiciones
Resolución de apertura	Secretario General	Resolución de apertura
Manifestación de interés por parte de los proponentes.	Proponentes	No aplica
Adendas	Ordenador del gasto	No aplica
Se realiza el Acta de cierre de la convocatoria	Ordenador del gasto	Acta de cierre
Se presenta el Informe de evaluación	Secretario General	Informe de evaluación
Evaluación jurídica	Profesional área	Evaluación

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Hereditaria Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017

	jurídica	
Se realiza la Resolución de adjudicación	Presidente del concejo	Resolución de adjudicación
Publicación de la oferta seleccionada Ver actividades numeral 5.4 Publicación de objetos contractuales.	Secretaria ejecutiva	Publicación de oferta
Elaboración del Contrato	Profesional área jurídica	Contrato
Firma del Acta de inicio.	Supervisor del contrato	Acta de inicio
Resolución de aprobación de póliza.	Presidente del concejo	Acta de aprobación
Durante la prestación del servicio y según el objeto contractual el contratista deberá entregar informes de seguimiento al cumplimiento del objeto contratado, los mismos son revisados y aprobados por el supervisor del contrato; esta actividad es realizada como parte de los controles y minimizar el riesgos de incumplimientos del objeto contractual.	Supervisor del contrato	Informes de actividades
Legalización de cuentas de cobro Ver Numeral 5.5 Legalización cuentas de cobro.	Secretaria ejecutiva	Legalización cuentas de cobro
Una vez cumplidas todas las actividades del objeto contractual se realiza el acta de liquidación	Supervisor	Acta de liquidación

5.4 PUBLICACIÓN DE LOS OBJETOS CONTRACTUALES

Inicia con la entrega de la carpeta contractual	Secretaria Ejecutiva	Carpeta contractual
Verificación de soportes a través de la hoja de ruta	Secretaria Ejecutiva	Hoja de ruta
Publicación de documentos en las plataformas SECOP y SIA OBSERVA (3 días hábiles)	Secretaria Ejecutiva	Publicación en pagina web
Imprimir soporte de publicación de proceso contractual	Secretaria Ejecutiva	Soporte de publicación
Organizar, clasificar y archivo de los documentos	Secretaria Ejecutiva	Carpeta contractual

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA #Hereditaria Buena vida, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017

Se mantiene el archivo de gestión para la consulta.	Secretaria Ejecutiva	Carpeta contractual
---	----------------------	---------------------

5.5 LEGALIZACIÓN DE CUENTAS DE COBRO


Se reciben los documentos de parte del contratistas de la legalización de la cuentas de cobro y las mismas se publican a través de las paginas SECOP y SIA OBSERVA	Secretaria ejecutiva	Cuenta de cobro Informes de actividades Acta supervisión
--	----------------------	--

5.6 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se reciben los documentos de parte del contratistas de la legalización de la cuentas de cobro y las mismas se publican a través de las paginas SECOP y SIA OBSERVA.	Secretaria ejecutiva	Cuenta de cobro Informes de actividades Acta supervisión
Se hace la liquidación en las plataforma del SECOP y SIA OBSERVA	Secretaria ejecutiva	Liquidación a través de la plataformas
Impresión de documentos soporte de liquidación	Secretaria ejecutiva	Soporte liquidación
Archiva en la carpeta del contratista y se guarda en el archivo de gestión	Secretaria ejecutiva	Carpeta contractual

5.7 MANEJO DE ARCHIVO CONTRACTUAL

Se recibe la carpeta de parte de la abogada externa de contratación.	Secretaria ejecutiva	Carpeta contractual
Se Revisa conforme a la hoja de ruta y se verifica el contenido, para que este sea acorde a las etapas contractuales.	Secretaria ejecutiva	Hoja de ruta
Se procede organizar, foliar y encarillar, según lo establecido en la ley de archivo.	Secretaria ejecutiva	Carpeta contractual
A medida que avanza el objeto contractual y de acuerdo a la ejecución del contrato, se van adicionando documentos hasta culminar su objeto contractual.	Secretaria ejecutiva	Soportes de desarrollo objeto contractual
Permanece en archivo de gestión, se remite al archivo centra para su control.	Secretaria ejecutiva	Carpeta contractual

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Municipalidad de Floridablanca una apertura histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-PR03
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 15/10/2017

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

CDP

RP

Minuta Contractual

Acta de Inicio

Acta de liquidación.

Informe de actividades

Cuenta de cobro.

Acta parcial de pagos.

Designación de supervisor

Hoja de ruta (contratación)

Carpeta contractual.

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	15/10/2017

PROCESO

ARCHIVO



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Aplicación tablas de retención documental

PROCESO

Archivo

FÓRMULA DE CÁLCULO

Tablas implementadas / Tablas aplicables

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Auxiliar de archivo

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Tablas de retencion documental

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE:85 %

ACEPTABLE: 80%

NO CUMPLIDO: 75 %

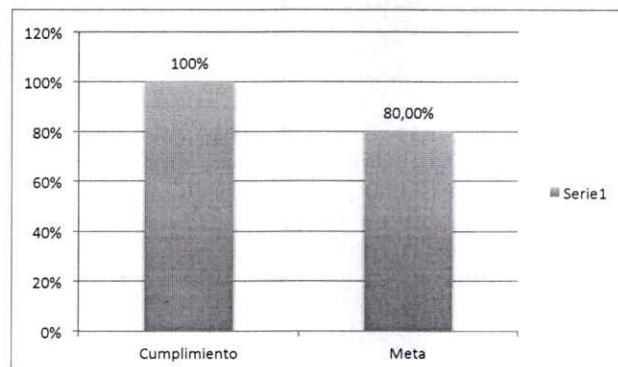
FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Semestral

TABULACIÓN

Tablas aplicables	18	Cumplimiento	100%
Tablas Implementadas	18	Meta	80,00%


PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

A la fecha se han implementado un total de 18 tablas al interior del Concejo Municipal de Floridablanca, cumpliendose con la totalidad de ellas, respecto a su implementación, se continuara con el proceso abarcar la totalidad de las dependencias en el cumplimiento de la ley de archivo le y 594 de 2000

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PA-PR01
	PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

1. OBJETIVO.

Establecer los lineamientos generales para la administración de los documentos y servir de instrumento guía para los funcionarios del Concejo Municipal de Floridablanca en el manejo de documentos, archivística y en los temas inherentes a la producción documental en cada una de las oficinas productoras de la Corporación.

2. ALCANCE.

Aplica para todos los documentos independiente de cual sea su soporte (físico o electrónico) producido o recibido por la Corporación en cualquiera de sus fases de archivo (gestión, central o histórico).

3. DEFINICIONES.

Ley 80 de 1989. Por la cual se crea el Archivo General de la Nación, se establece el Sistema Nacional de Archivos y se dictan otras disposiciones.


Ley 190 de 1995. Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa. Artículos 27 y 79. Faltas y delitos en archivos.

Ley 270 de 1996. Estatutaria de la administración de justicia. Artículo 95. Sobre el uso de la tecnología, medios técnicos, electrónicos, informáticos y telemáticos en la administración de justicia.

Ley 527 de 1999. Se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones. Artículos 6 al 13.

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

La Ley General de Archivos en el título V, Gestión de Documentos, Artículo 21. Programas de Gestión Documental, establece que: "Las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos" y en el Artículo 19 "las entidades del Estado podrán incorporar tecnologías de avanzada en la administración y conservación de sus archivos, empleando cualquier medio técnico, electrónico, informático, óptico o telemático, siempre y cuando cumplan con los siguientes requisitos:

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Secretariado una comunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PA-PR01
	PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

a) Organización archivística de los documentos. b) Realización de estudios técnicos para la adecuada decisión, teniendo en cuenta aspectos como la conservación física, las condiciones ambientales y operacionales, la seguridad, perdurabilidad y reproducción de la información contenida en estos soportes, así como el funcionamiento razonable del sistema.”

Así mismo, en su regulación, la Ley 594 previó que el desarrollo tecnológico en las entidades es desigual y por lo tanto deja claro que los principios y procesos archivísticos deben aplicarse cualquiera sea la tecnología y el soporte en que se produce la información. Con este instrumento el Archivo General de la Nación pretende entonces orientar a las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas, para facilitarles la adopción y adaptación del programa.

Acuerdo AGN 007 de 1994. “Reglamento General de Archivos”.

Acuerdo AGN 060 de 2001. Artículos 4, 6, 9 y 14. Pautas para la administración de comunicaciones oficiales en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas.

Acuerdo AGN 042 de 2002 “Por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas, se regula el Inventario Único Documental y se desarrollan los artículos 21, 22, 23 y 26 de la Ley General de Archivos 594 de 2000”.

Acuerdo AGN 004 de 2013. “Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental - TRD y las Tablas de Valoración Documental – TVD”.

Acuerdo AGN 005 de 2013. “Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplan funciones públicas y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo 006 de 2014 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen los criterios generales para la formulación del plan de conservación documental y plan de preservación digital a largo plazo, así como la responsabilidad que tienen las entidades sujetas al ámbito de aplicación para su implementación y control.

Acuerdo 007 de 2014 del Archivo General de la Nación. Por medio del cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción del expediente y se dictan otras disposiciones.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Sesentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PA-PR01
	PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

Acuerdo 008 del 2014 del Archivo General de la Nación. Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la presentación de depósitos, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivos y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13 y 14 y sus parágrafos 1 y 3 de la ley 594 del 2000.

4. CONDICIONES GENERALES

- Actualización y seguimiento de las Tablas de Retención Documental.
- Publicación de las Tablas de Retención Documental y Cuadro de Clasificación Documental.
- Socialización en el manejo de las Tablas de Retención Documental.

5. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

5.1 CONSULTA DOCUMENTAL

El proceso de consulta documental, debe regularizar y parametrizar todas las actividades y procedimientos que intervienen durante la revisión o préstamo de un documento en cualquier dependencia de la Institución, o en sus archivos central e histórico.

Préstamos de documentos.

Los préstamos de documentos deben hacerse teniendo en cuenta los siguientes aspectos:


- Controlar los requerimientos de préstamo de documentos en soporte físico en el archivo.
- De acuerdo con las directrices propuestas para la organización de documentos en soporte papel se registrará la ubicación física de los documentos.
- No se facilitarán documentos que tengan nivel de reserva y confidencialidad.

Se debe realizar el registro de los siguientes datos al momento de un préstamo:

- Solicitudes de préstamo de documentos físicos, hora de solicitud y fecha.
- Usuario que solicitó el préstamo.
- Registrar la devolución del documento.
- Firma por parte del usuario de la información.

5.2 CONSERVACIÓN DOCUMENTAL

La conservación documental es el conjunto de disposiciones preventivas y/o correctivas, que garantizan la preservación e integridad física de la documentación que se encuentra tanto en los Archivos de Gestión, como en el Central e Histórico.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PA-PR01
	PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

El proceso de conservación documental, debe regularizar y parametrizar todas las actividades y procedimientos que intervienen durante el proceso de preservación de los documentos en los archivos de gestión, central e histórico de la entidad.

Las locaciones destinadas como sedes de archivos deberán cumplir con las condiciones de edificación, almacenamiento, medio ambiental, de seguridad y de mantenimiento que garanticen la adecuada conservación de los acervos documentales. Estos lineamientos están establecidos en el Acuerdo 49 de 2000, emitido por el Archivo General de la Nación.

5.2.1 Sistemas de conservación.

Todas las acciones directas e indirectas en conservación preventiva tienen por tanto el propósito de regular, controlar, monitorear y minimizar los factores de deterioro teniendo en cuenta el ciclo vital del documento (desde la fase de producción del documento hasta su disposición final) y su entorno medio ambiental, para lo cual se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Adopción de medidas y hábitos para la protección uso y manejo adecuado de la documentación.
- Uso de materiales adecuados.
- Sistemas de almacenamiento y depósito.
- utilización de unidades de conservación.
- Manipulación y mantenimiento periódico.


En los procedimientos de conservación preventiva, se debe optar por criterios de conservación preventiva, evitando las intervenciones complejas de conservación o restauración, ya que estas son competencia exclusiva de profesionales en el área, es necesario contar con personal capacitado que pueda llevar a cabo todas las actividades, coordinando los cronogramas y el seguimiento, con el fin de dar continuidad a las mejoras y avances en este aspecto.

5.2.2 Programa de inspección y mantenimiento.

Las actividades que hacen parte del programa de inspección y mantenimiento se deben ejecutar en las áreas de archivo de gestión, central e histórico.

Su objetivo es minimizar el riesgo que representa el deterioro de la infraestructura para la conservación de la documentación, a partir del desarrollo de actividades que mantengan el inmueble en el cual se encuentra el archivo en buenas condiciones, evitando las reparaciones de emergencia o no planeadas.

5.2.3 Programa de limpieza de áreas y control de plagas.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PA-PR01
	PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

El objetivo es disminuir el riesgo de proliferación de plagas y acumulación de suciedad, evitando acciones de limpieza inadecuadas o ausencia de ésta en las áreas de archivo de la Entidad.

El control de plagas, debe realizarse en las áreas de archivo histórico, central, y de gestión, para lo cual se deberá realizar actividades de desinfección, desinsectación y control de roedores o animales en cada una de las áreas, garantizando el bienestar de los funcionarios y la salvaguarda de los documentos.

5.2.4 Plan prevención de desastres en gestión documental.

El Plan de Prevención de Desastres va dirigido a las áreas de archivos de gestión, central e histórico de la Entidad. A partir del mapa de riesgos, el archivo puede presentar vulnerabilidad ante terremoto, inundación, incendio o vandalismo; el plan de emergencia para documentos se enfatiza en las medidas preventivas y de rescate, las cuales aplican para cualquiera de los factores anteriormente enunciados.

El Comité Técnico de Archivo debe crear un Grupo de Prevención y Atención de Desastres para Documentos, el cual debe coordinarse con la Brigada de Emergencias con el propósito de apoyar todas las medidas de reacción y recuperación que se requieran para la conservación documental.

5.3 DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DOCUMENTOS

Se denomina disposición final de los documentos a la selección que de estos se haga en cualquier etapa del ciclo vital, con miras a su conservación (temporal o permanente) o a su eliminación según lo dispuesto en las Tabla de Retención Documental (TRD)


Igualmente, el proceso de disposición final, debe regularizar y parametrizar todas las actividades y procedimientos que intervienen en la debida selección de la documentación que recibe y genera la entidad, en materia de organización documental.

5.3.1 Conservación total de documentos.

Para la conservación total y de acuerdo con los valores que los documentos representan se procederá desde el momento de su producción a conservarlos con características especiales de almacenamiento (carpetas y cajas especiales).

Los documentos (series y sub-series documentales) consideradas para la conservación documental revisten de valores secundarios necesarios para la reconstrucción de la historia de la Institución.

5.3.2 Eliminación de documentos.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Secretariado, una comunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PA-PR01
	PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO	Versión:01
		Fecha: 25/10/2017

La Eliminación documental es la actividad resultante de la disposición final señalada en las tablas de retención documental para aquellos documentos que han perdido sus valores primarios y secundarios, sin perjuicio de conservar su información en otros soportes.

Ninguna serie documental puede ser destruida sin estar previamente registrada en la correspondiente TRD, teniendo en cuenta, además, que el proceso de la eliminación deberá realizarse atendiendo a lo establecido en los procedimientos dispuesto para ello.

Con respecto a los "documentos de apoyo": Documento generado por la misma oficina o por otras oficinas o instituciones, que no hace parte de sus series documentales pero es de utilidad para el cumplimiento de sus funciones, se debe tener en cuenta los establecido en el parágrafo del Acuerdo 42 de 2002 artículo 4, mediante el cual expone que "Los documentos de apoyo no se consignarán en la Tabla de Retención Documental de las dependencias y por lo tanto pueden ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en Acta suscrita por el respectivo jefe de dependencia.

5.3.3 Selección de documentos.

La selección documental señalada en las tablas de retención o de valoración documental y realizada en el archivo central con el fin de escoger una muestra de documentos de carácter representativo para su conservación permanente. Se aplicará la clase y forma de selección establecida en las TRD.

Sin embargo, cuando el procedimiento establecido no sea suficiente, el responsable del de Archivo presentará una propuesta para ser avalada por el Comité Técnico de Archivo de la entidad, para su respectiva aprobación, la participación del área responsable de la serie, lo cual permitirá a su vez y realizar la respectiva actualización de la TRD.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS


Tablas de retención documental

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	25/10/2017

PROCESO

CALIDAD

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código: PSC-FR10
MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES		Versión: 01
 <p style="font-size: small;">CONCEJO DE FLORIDABLANCA Nuestro Gobierno. Nuestro Futuro.</p>		Fecha: 15/10/2017

Proceso	Calidad y SST
Responsable	Secretario General
Fecha de Elaboración	Octubre de 2017

Subproceso	Falla potencial o riesgo de calidad	Efecto Potencial de falla	Causas potenciales	Severidad	Ocurrencia	Detectabilidad	RPN	VALORACION	Acciones recomendadas preventivas	Responsable	Seguimiento	Indicador	Acciones tomadas	Resultados					VALORACION
														Nueva Severidad	Nueva Ocurrencia	Nueva Detectabilidad	Nuevo RPN	Nueva VALORACION	
Auditorías Internas y Externas	No cumplir las fechas programas de auditorías	Pérdida de certificaciones, aumento de los costos de auditorías	Cambios organizacionales que impiden atender auditorías	4	1	2	8	Riesgo Bajo	Mantener en todos los procesos personal de apoyo capacitado para atender y responder por las auditorías.	Presidente Concejo Secretario general	Formación de auditores internos						0		
	No disponibilidad de recursos económicos para el pago de auditorías		No disponibilidad de recursos económicos para el pago de auditorías	4	1	2	8	Riesgo Bajo	Anualmente presupuestar y provisionar los recursos para la realización de auditorías.	Presidente del Concejo	Asignación de presupuesto - CDP						0		
Control de documentos y registros	No cumplimiento del perfil del auditor interno	Verificación y/o recomendaciones inadecuadas del cumplimiento de los requisitos de los sistemas de gestión. No conformidades en Auditorías externas.	Perfil no definido o inadecuado para el auditor interno.	4	1	1	4	Riesgo Bajo	Determinar el perfil para los auditores internos acordes a las normas a auditar.	Secretario General	Cumplimiento del perfil auditor interno						0		
	Uso de documentación de versiones obsoletas o no aprobadas	Imagen negativa ante entes externos/ internos, en la calidad del servicio, No conformidades en auditorías, información inadecuada o faltante, confusión interna sobre la documentación actual.	Falsedad de documento. (Certificado de auditor interno)	4	1	1	4	Riesgo Bajo	Verificar la veracidad del documento que certifica la formación del auditor interno.	Secretario General	Cumplimiento del perfil auditor interno						0		
Gestión del riesgos	La no identificación adecuada y completa de los riesgos inherentes al proceso	No conformidades a los procesos del sistema de gestión de calidad de la entidad	Incumplimiento en el procedimiento de control de documentos para mantener documentos nuevos o modificaciones	4	2	2	16	Riesgo Medio	Socialización del Procedimientos de Control de Información Documentada.	Secretario General	Inducción / Reinducción al personal						0		
	Acciones correctivas y mejora	Reincidencia en las acciones presentadas, Incumplimiento de la norma	Desconocimiento de la metodología establecida por la entidad	3	2	3	18	Riesgo Medio	Establecer y dar cumplimiento al procedimiento específico para la identificación, valoración y toma de acción.	Responsables de procesos	Identificación y seguimiento a los riesgos - calidad						0		
Control de salidas no conforme	Acciones no eficaces	Reincidencia en las acciones presentadas, Incumplimiento de la norma	Falta de capacitación en la identificación de riesgos	3	2	3	18	Riesgo Medio	Capacitar a los responsables de proceso en la identificación de riesgos	Secretario General	Capacitación permanente a los riesgos calidad						0		
	Control de salidas no conforme	Reincidencia en las acciones presentadas, Incumplimiento de la norma	Falta de seguimiento a los planes de acción identificados	3	2	3	18	Riesgo Medio	Realizar mayor seguimiento a las fechas establecidas en los planes de acción	Secretario General	Riesgos evaluados /Riesgos identificados						0		
			Planes de acción implementados no enfocados a subsanar la no conformidad presentada.	3	1	3	9	Riesgo Bajo	Revisión de la pertinencia de los planes de acción antes de iniciar con su implementación	Secretario General	Cumplimiento de planes de acción						0		

Matriz de riesgos	No la identificación adecuada y completa de los riesgos inherentes al proceso	No conformidades a los procesos del sistema de gestión de calidad	Desconocimiento de la metodología establecida por la entidad	3	2	3	18	Riesgo Medio	Establecer procedimiento específico para la identificación, valoración y toma de acción de gestión del riesgo	Secretario General	Identificación y seguimiento a los riesgos - SST	0
			Falta de capacitación en la identificación de riesgos	3	2	3	18	Riesgo Medio	Capacitar a los responsables de proceso en la identificación de riesgos	Secretario General	Capacitación permanente a los riesgos - SST	0
			No tener en cuenta todos los criterios para la identificación de los Peligros existentes en la entidad	5	2	3	30	Riesgo Medio	Realizar taller de identificación de Peligros	Secretario General	Capacitación permanente a los riesgos - SST	0
		Accidentes de trabajo, demandas, multas, desmotivación al personal, enfermedades laborales, afectación a la imagen de la entidad.	Desconocimiento de la legislación vigente	5	2	3	30	Riesgo Medio	Revisión periódica de la normatividad de seguridad y salud aplicable en las páginas web del mintrabajo, minsalud, mintransporte, senado de la república, presidencia de la república.	Secretario General	Seguimiento actualización matriz legal - SST	0
			Inspecciones de seguridad y salud no realizadas o incorrectamente	5	2	3	30	Riesgo Medio	Realizar cronograma de inspecciones de seguridad y salud y hacer seguimiento a su cumplimiento	Secretario General	Cumplimiento de cronograma de inspecciones	0
		Afectaciones a las condiciones de salud no intervenidas, Repetición de eventos similares	Desconocimiento del procedimiento para el reporte de accidentes	4	1	5	20	Riesgo Medio	Informar en la inducción y reincidencia sobre el procedimiento a seguir	Secretario General	Inducción / Reinducción al personal	0
			Subestimar las consecuencias reales del evento ocurrido	4	1	5	20	Riesgo Medio	Reincidencia sobre la importancia del reporte oportuno y sobre la responsabilidad como trabajador de cumplir con el reporte	Secretario General	Inducción / Reinducción al personal	0
		Multas, Demandas	No reporte a tiempo por parte del trabajador	5	1	1	5	Riesgo Bajo	Informar en la inducción y reincidencia sobre el procedimiento a seguir y la importancia del reporte oportuno y sobre la responsabilidad como trabajador de cumplir con el reporte	Secretario General	Inducción / Reinducción al personal	0
		Multas, demandas, repetición de eventos	Desconocimiento de la resolución 1401 de 2007	5	1	1	5	Riesgo Bajo	Capacitar a jefes, Copasst, responsable del sgsst, Encargado procedimientos en la resolución 1401 y el procedimiento interno de la entidad para la investigación	Secretario General	Cumplimiento de actividades establecidas Procedimiento de investigación de accidentes	0
Administración del Personal y del SG-SST	No contar con el SG-SST dentro del sistema de calidad de acuerdo al decreto 1072 del 2015	Sanciones por el no cumplimiento del Decreto 1072 de 2015	No obtener control sobre los avances el SGSST. No contar con el sistema de SGSST fusionado con el sistema de calidad.	4	3	1	12	Riesgo Bajo	Definir criterios para la implementación del SG-SST.	Secretario General	Plan de trabajo anual	0



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO: PSC-FR13

FICHA DE INDICADORES DE GESTION

VERSIÓN: 01

FECHA: 14/11/2017

NOMBRE DEL INDICADOR

Gestión de matriz de riesgos

PROCESO

Calidad

FÓRMULA DE CÁLCULO

Riesgos gestionados / Riesgos identificados por proceso

RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL INDICADOR

Secretario General

FUENTE DE LA INFORMACIÓN

Matriz de riesgos procesos

META PREVISTA

80%

RANGO DE GESTIÓN

SOBRESALIENTE: 85 %

ACEPTABLE: 80%

NO CUMPLIDO: 75 %

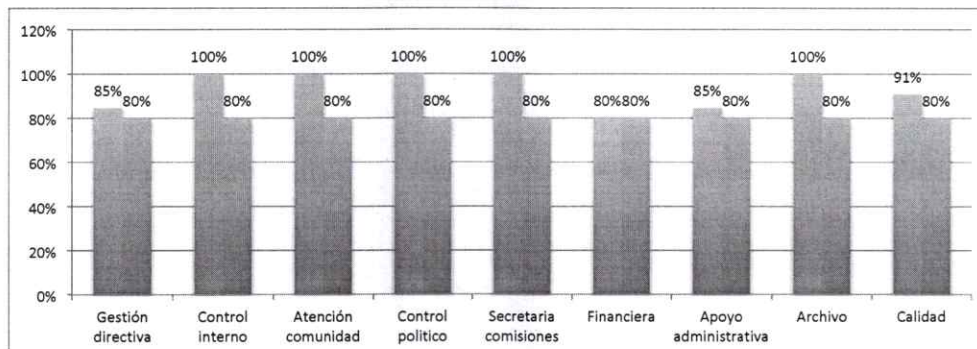
FRECUENCIA DE MEDICIÓN

Anual

TABULACIÓN

Proceso	Riesgos gestionados	Riesgos identificados	Cumplimiento	Meta
Gestión directiva	11	13	85%	80%
Control interno	3	3	100%	80%
Atención comunidad	4	4	100%	80%
Control político	3	3	100%	80%
Secretaria comisiones	5	5	100%	80%
Financiera	4	5	80%	80%
Apoyo administrativa	11	13	85%	80%
Archivo	2	2	100%	80%
Calidad	10	11	91%	80%
Total	53	59	93%	80


PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



ANÁLISIS DEL INDICADOR

La entidad continua trabajando por gestionar los planes de acción para cada uno de los riesgos identificados, así mismo se mantiene el procedimiento de identificación de riesgos implementado al personal de la entidad en la constante identificación y tratamiento de nuevos riesgos a presentarse. Se cumple con la meta para cada uno de los procesos.

REQUIERE ACCION CORRECTIVA: SI NO

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca, Bicentenario Una época, un pueblo, histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR01
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	Versión:01
		Fecha: 07/07/2017

1. OBJETIVO

Definir controles para la creación, aprobación, implementación, identificación, manejo y archivo de los documentos del sistema de gestión de calidad y Sistema de seguridad y salud en el trabajo, dando cumplimiento a la NTC ISO 9001:2015.

2. ALCANCE


Aplica a todos los documentos (incluyendo los registros) internos del S.G. y externos que incidan en los procesos del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

3. DEFINICIONES

- **S.S.T:** Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo.
- **Copia Controlada:** Copia de un documento del Sistema de Gestión interno o externo entregada a una persona específica, la cual debe ser reemplazada por una versión nueva cada vez que esta se genere. Se identifica porque tiene el código, versión y se encuentra en el listado maestro de documentos de la empresa.
- **Copia No Controlada:** Copia de un documento del Sistema de Gestión entregada a una persona específica, sin compromiso de actualización a las nuevas versiones. Se identifica porque no tiene ningún código o versión.
- **Documento:** Información y su medio de soporte.
- **Documento Interno:** Todos los documentos del Sistema de Gestión que se generan en la empresa.
- **Documentos Externos:** Documentos requeridos y utilizados en el Sistema de Gestión que son generados por entidades diferentes a la organización.
- **Documento Obsoleto:** Documento que no tiene vigencia, o ha sido reemplazado por otro.
- **Listado Maestro:** Relación de documentos internos y externos del Sistema de Gestión, donde se presenta la información de cada documento (nombre, versión, fecha actualización) y sirve para mantener controlados los documentos del sistema.
- **Manual de Calidad:** Documento que especifica el sistema de gestión de una organización.
- **Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Instructivo:** Documento que describe la secuencia de pasos detallada a seguir para realizar una actividad o proceso.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

El encargado del proceso de calidad y SST es responsable del control de los documentos del sistema de calidad y SST, de su liberación previa autorización del Secretaria general del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Fundado en 1888 una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR01
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	Versión:01
		Fecha: 07/07/2017

4.1 NORMALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

Encabezado

Los documentos internos del Sistema de calidad y SST del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA (Manuales, Procedimientos, Instructivos, formatos y Otros), tendrán el siguiente encabezado, el cual estará ubicado en todas las hojas del documento.

LOGO	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: XXX-YY-ZZ
	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Versión: ZZ Fecha: dd/mm/aaaa

- ✓ Logo: Es la identificación grafica de la Institución
- ✓ Nombre del Documento: Descripción detallada del nombre del documento.

Código: XXX: Nombre del proceso al cual pertenece el documento:

PGE: Proceso de gestión estrategica
 PCI: Proceso de control interno
 PAC: Proceso de atencion a la comunidad
 PCP: Proceso de control politico.
 PCS: Proceso de secretaria de comisiones
 PAF: Proceso de apoyo financiero
 PAA: Proceso de apoyo administrativa
 PA: Proceso de archivo
 PSC: Proceso de calidad y seguridad en el trabajo

YY: Tipo de documento: (PR: procedimientos, FR: formatos, MN: Manuales, IN: Instructivos)

ZZ: Numeración asignada al documento, partiendo de 01

- ✓ Versión: Numero de versión del documento elaborado. Versión inicial 01.
- ✓ Fecha: Fecha de aprobacion del documento (dd/mm/aaaa)

4.2 CUERPO DEL DOCUMENTO

Todos los documentos del Sistema de Gestión (manuales, procedimientos, instructivos), exceptuando la política y formatos, deben llevar de manera general los siguientes lineamientos:

- ✓ Objetivo: Define sin ambigüedad el tema y el propósito del procedimiento. Sirve también para completar la información al título.
- ✓ Alcance: Su propósito es establecer los límites de aplicabilidad de los documentos del Sistema de Gestión.
- ✓ Definiciones: Contiene la lista de términos técnicos con sus definiciones y la



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PSC-PR01

PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE
DOCUMENTOS Y REGISTROS

Versión:01

Fecha: 07/07/2017

equivalencia de palabras y abreviaturas que se emplean en el procedimiento y se consideran convenientes incluir para una mejor interpretación del mismo.

- ✓ Descripción de actividades: Se realiza una descripción detallada en párrafo, de las actividades a realizar, indicando el responsable de la misma. De considerarse necesario, contendrá flujogramas o diagramas aclaratorios.
- ✓ Documentos Relacionados: Recopilación de documentos y formatos del sistema de gestión de calidad y SST nombrados en el desarrollo del documento.
- ✓ Historial de versión: Incluye las tres últimas versiones del documento de acuerdo el siguiente cuadro, solo aplica para el proceso de las actividades

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN

Nota: Los demás Documentos del Sistema de calidad y SST como las caracterizaciones de procesos y Formatos deberá tener como mínimo el tipo y nombre de documento, el contenido y el diseño será de acuerdo a la necesidad. Los documentos de origen externo a la empresa, se pueden homologar al Sistema de Gestión en seguridad y salud en el trabajo conservando su propia estructura.

4.3 CONTROL DE DOCUMENTOS

4.3.1 Identificación de Necesidad de Crear, Modificar o Eliminar Documentos

Los líderes del proceso identifican la necesidad de crear, modificar o eliminar un documento, teniendo en cuenta la importancia de este como documento de apoyo en los procesos del Sistema de gestión calidad y seguridad y salud en el trabajo. La solicitud de crear, modificar o eliminar un documento se realiza verbalmente al Secretario general y/o encargado del sistema de calidad y SST, quien (es) es el encargado (s) de solucionar dicha solicitud.

4.3.2 Elaboración o Modificación del Documento

El Secretario general y/o encargado del sistema de calidad y SST elabora, modifica o elimina el documento solicitado, teniendo en cuenta la solicitud estipulada previamente por el líder del proceso a donde pertenezca el documento, y las condiciones descritas en el numeral 4.1 Normalización, de este documento.

4.3.3 Aprobación de los Documentos

Todos los documentos, elaborados para el Sistema de calidad, seguridad y salud en el trabajo, serán aprobados por el Secretario general una vez hayan sido revisados con el líder del proceso al cual pertenece el documento de CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, antes de ser entregados al responsable para su implementación.

4.3.4 Difusión, Distribución y copias obsoletas

El Secretario general y/o encargado del sistema de calidad y SST, mantiene el documento original en medio magnético y en caso de requerirse una copia controlada este hace entrega de una copia física controlada del documento a la persona requerida.

Al momento de entregar un nuevo documento, se deben recoger las copias obsoletas que se encuentren en medio físico, identificándolas con una "x" por el lado de la hoja utilizada, estas

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca, Boyacá una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR01
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	Versión:01
		Fecha: 07/07/2017

copias son utilizadas como papel para reutilizar y en caso de contener información confidencial de la empresa se destruyen. Si el obsoleto se encuentra en medio magnético, simplemente este se elimina y/o reemplaza por el nuevo documento.

En la lista maestra control de documentos se encuentran definidas las personas a la cuales se les debe difundir cada uno de los documentos del sistema.

4.3.5 Control de Documentos

En "Listado Maestro de Documentos y registros" se relaciona los documentos internos y externos del Sistema de calidad y SST., así se tendrá actualizado y disponible un índice de referencia de los documentos para los miembros de la organización y las fechas de actualización será la forma de verificar su control.

Los documentos del Sistema en calidad y Seguridad y salud en el trabajo, se controlaran a través del listado maestro de documentos y de las versiones allí contenidas.

Se garantiza que los documentos se conservan legibles: si se encontrase un documento en mal estado se reemplaza con otro ejemplar de la misma versión y contenido.

Para los documentos externos (reglamentos sectoriales, normas técnicas internacionales, nacionales, sectoriales o de empresas, guías, catálogos o manuales), que afecten la calidad del servicio estos también serán controlados dentro del "Listado Maestro de Documentos"

4.4 CONTROL DE REGISTROS

El CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, garantizará la legibilidad de los registros aplicando las siguientes condiciones:

- ✓ Serán con letra legible (preferiblemente imprenta).
- ✓ Llenar todos los espacios y si no aplica colocar N/A, o un guión.
- ✓ Evitar tachones y enmendaduras.
- ✓ Firmar con nombres de quien diligencia.
- ✓ Nombres del cargo cuando el formato así lo estipule
- ✓ Los registros deben utilizarse en tiempo real.
- ✓ Hacerlo en consecutivo.
- ✓ Archivarlo correctamente en sitio y carpeta correspondiente.
- ✓ Diligenciar las observaciones si son necesarias.
- ✓ Tener en cuenta las copias, si se requiere.

La identificación de los registros se realizará por medio de los códigos descritos en el numeral "4.1 Normalización de Documentos" de este procedimiento.

El Control de los Registros se llevará por medio del formato "Listado maestro documentos y registros"

En este formato se debe tener en cuenta los siguientes puntos:

- Proceso: Describe el proceso al cual pertenece el documento.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca: un patrimonio una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR01
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	Versión:01
		Fecha: 07/07/2017

- **Nombre:** Describe el nombre del documento.
- **Medio:** Forma en la cual se guardan los registros de calidad y SST, los cuales pueden ser físicos o magnéticos.
- **Recuperación:** Las carpetas que contienen archivos de calidad se organizan como considere más conveniente el responsable de la información, puede ser por:
 - Orden alfabético según su nombre o apellido
 - Cronológicamente (C)
 - Por proceso (P)
 - Por actividad (A)
 - Por producto (D)
- **Ubicación:** Lugar donde están ubicados los registros de calidad y S.S.T
- **Tiempo de retención (TAA):** Tiempo que durará el registro en un archivo mientras se encuentre vigente.
- **Disposición:** Se establece para cada uno de los registros que se va a hacer con los mismos una vez se cumpla con el tiempo de retención. Por ejemplo eliminar (E) o guardar (G) un tiempo mas el registro como un archivo inactivo.
- **Responsable:** Persona encargada del diligenciamiento y archivo del registro.

5. CONDICIONES GENERALES

El registro no puede ser modificado una vez este diligenciado. Lo que se modifica es el formato en blanco.


En caso de mantener existencias grandes de los formatos, la versión vigente empezara a regir una vez se acaben las existencias a menos que se considere el cambio inmediato por su importancia.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Listado Maestro de documentos

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	7/07/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR02
	PROCEDIMIENTO SALIDAS NO CONFORMES	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017

1. OBJETIVO

Establecer la metodología, controles y responsabilidades para identificar, controlar las salidas de producto no conforme y así prevenir su uso o entrega no intencional, facilitar la toma de decisiones por parte de los responsables y generar acciones correctivas para eliminar las causas de las salidas no conformes presentadas.

2. ALCANCE

Aplica para el producto no conforme detectado en proceso, en el producto terminado y servicios entregados por la organización así como para el tratamiento de las no conformidades detectadas en la revisión y medición del desempeño del proceso que realiza cada responsable y las no conformidades detectadas en las auditorías internas y externas.

3. DEFINICIONES

No Conformidad: Es el no cumplimiento de un requisito especificado.

Tratamiento de una salida no conforme: Acción emprendida respecto a la salida de un producto no conforme con el propósito de resolver la no conformidad. El tratamiento puede ser una devolución, una concesión, reproceso o rechazo.

Defecto: Incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado.

Reproceso: Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos.

Reclasificación: Variación de la clase de un producto no conforme, de tal forma que sea conforme con requisitos que difieren de los iniciales

Reparación: Acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.


Rechazo: Acción tomada sobre un producto no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.

Concesión: Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

Liberación: Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un proceso.

Producto no conforme: producto que no cumple con un requisito especificado de calidad.


4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca, Boyacá UNA CIUDAD HISTÓRICA</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR02
	PROCEDIMIENTO SALIDAS NO CONFORMES	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017

La autoridad para disponer sobre las salidas no conformes detectadas, será determinada por el responsable de proceso.

Las salidas no conformes detectadas en las auditorías internas y externas son registradas inmediatamente en el formato de acciones correctivas, para su respectivo tratamiento.

No	Actividad	Responsable	Registro
1	<p>Identificar la existencia salidas no conforme mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La aplicación de los controles establecidos en cada proceso • Verificación de las características del servicio • Auditorías internas y externas • Actividades de seguimiento y medición • Quejas y/o reclamos. En este último caso, diligenciar el formato Seguimiento de sugerencias, quejas, reclamos PQR. 	Todo el personal de la entidad	Seguimiento de sugerencias, quejas, reclamos y felicitaciones
2	Comunicar la salida no conforme al Líder del proceso e informar a los responsables de otros procesos que pudieran ser afectados.	Todo el personal de la entidad	No aplica
3	<p>Registrar las salidas no conformes identificadas en el formato establecido y definir el tratamiento correspondiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar la corrección de manera inmediata • Autorizar su reparación, reproceso, concesión o reclasificación. • Tomar acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto. 	Responsable del proceso	Salidas no conformes
4	Verificar la conformidad de las salidas no conformes detectadas luego de su tratamiento y aprobar su liberación.	Responsable del proceso	Salidas no conformes
5	Analizar si la salida no conforme origina una acción correctiva, y si es el caso seguir lo establecido en el Procedimiento de Acciones Correctivas para eliminar la causa raíz del problema.	Responsable del proceso	No aplica

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA -Iniciativa Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR02
	PROCEDIMIENTO SALIDAS NO CONFORMES	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017


No	Actividad	Responsable	Registro
6	Presentar anualmente mediante el acta de revisión por al dirección, el análisis de las salidas no conformes, su frecuencia, impacto y acciones correctivas tomadas.	Representante por la dirección	Acta de revisión por la dirección

POSIBLES SALIDAS NO CONFORMES EN LOS PROCESOS

DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE
Quejas por la atención del personal	Llamar al personal implicado e informar al usuario afectado de las acciones a tomar Tomar las correcciones necesarias.	Secretario General
Incumplimiento en las actividades establecidas en los procedimientos del sistema de gestión de calidad	Desarrollar las actividades que se dejaron de realizar.	Responsables de procesos
No entregar correspondencia recibida y enviada en los tiempos señalados	Dar prioridad a la entrega de los documentos	Auxiliar administrativo
No radicar documentación de partes externas o procesos internos (atención comunidad)	Realizar la radicación una vez se identifica la no conformidades	Auxiliar administrativo
No dar respuesta a requerimientos realizados por la comunidad o ente externo al Concejo Municipal de tipo legal u otros	Proyectar comunicado de respuesta según petición o requerimiento realizado.	Auxiliar administrativo
No cumplir con el plan de capacitación enfocado al personal.	Reprogramar actividades y ejecutarlas según nueva planificación	Secretario General
No realizar y/o mantener acta de las sesiones realizadas	Conforme a los audios de la plenaria, documentar acta de la sesión realizada	Secretaria de comisiones


5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Control de salidas no conformes

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA <i>Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR02
	PROCEDIMIENTO SALIDAS NO CONFORMES	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017

6. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	17/07/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario. Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR03
	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA CONTINUA	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017

1. OBJETIVO.

Establecer el proceso útil para eliminar la causa de no conformidades reales, mediante la implementación y toma de acciones correctivas, así como la implementación de acciones de mejora.

2. ALCANCE.

Levantamiento de no conformidades presentes ya sea por requisitos establecidos por el cliente, la organización, documentación del sistema de gestión de calidad y/o seguridad y salud en el trabajo (SST), requerimientos por parte de entidades gubernamentales, auditorías internas o mejoramiento de los procesos.

3. DEFINICIONES

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

Acción de mejora: Acción tomada para mejorar la eficacia de los procesos, que no es generada a través de no conformidades.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

4. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES


La corrección de una no conformidad se refiere a las acciones encaminadas a eliminar la no conformidad. La acción correctiva se orienta hacia la investigación de las causas que originan una no conformidad con el fin de corregirla y evitar que el problema se vuelva a presentar.

En otras palabras, la diferencia entre la corrección y una acción correctiva, está en que en la primera se actúa sobre el efecto en forma de correctivo y en la segunda sobre las causas.

Y las acciones de mejora, no parten de la ocurrencia real o potencial de una no conformidad, son estrategias para mejorar el desempeño de los procesos, la competencia del personal, el ambiente de trabajo, etc.

4.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS ACCIONES

Las fuentes utilizadas para la identificación de las acciones correctivas podrán ser:

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR03
	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA CONTINUA	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017

Sistema de gestión de calidad

- * Auditorías de calidad internas y externas.
- * Análisis de datos del Sistema de Gestión de Calidad.
- * Resultados de las revisiones del SGC.
- * Seguimiento a los procesos.
- * Resultados del análisis de los indicadores de gestión.
- * Resultados de las encuestas realizadas a los clientes en la prestación del servicio y en las capacitaciones realizadas.

Sistema en seguridad y salud en el trabajo - SST

- *Accidentes e incidentes laborales
- *Respuesta ante peligros y emergencias presentados en la organización
- *Resultados en inspecciones planeadas
- *Incumplimiento de requisitos legales
- *Identificación y evaluación de nuevos peligros.
- *Cumplimiento de los programas en SySO
- *Incumplimiento de objetivos integrales
- *Resultados de reuniones del COPASST y el Comité de Convivencia.
- *Resultados de revisiones por la dirección
- *Resultados de simulacros.
- *Auditorías al sistema SST

Identificadas las fuentes anteriores y habiendo decidido según el criterio del responsable de proceso, de adoptar acciones correctivas para asegurarse de que la no conformidad no vuelvan a ocurrir; este procede a realizar un análisis, destacando las causas más probables por las cuales se generó.


4.2. ANÁLISIS DE CAUSAS DE LAS ACCIONES

El análisis de causas es liderado por el Responsable de cada proceso y para esta actividad puede conformar reuniones de equipos de trabajo según se requiera para cada caso en particular; para la identificación de causas utiliza lluvia de ideas y el diagrama causa – efecto ó espina de pescado y en todos los casos debe identificar la causa raíz de la no conformidad. El resultado del análisis de causas se registra en el formato de Reporte acción correctiva.

4.3. ACCIONES A TOMAR

Con el fin lograr que la causa de la no conformidad se elimine y no vuelva a ocurrir, se plantean las acciones a seguir.

El plan de acción establece las actividades a realizar, su fecha de implementación y el responsable de las mismas; el registro del plan de acción se realiza en el Reporte de acción correctiva. En todos los casos se debe asegurar la coherencia entre el plan de acción y las

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR03
	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA CONTINUA	Versión:01
		Fecha: 17/07/2017

causas identificadas en el problema. El responsable de cada proceso debe asegurar que se tomen las acciones necesarias para las no conformidades sin demora injustificada.

Es responsabilidad del Representante del sistema de calidad, verificar que las acciones a implementar sean coherentes o adecuadas a los efectos o causas de las no conformidades reales.

4.4. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES

El Responsable del sistema de calidad y/o auditores, quienes son los responsables del seguimiento al tratamiento y cierre de la acción correctiva, deben realizar el o los seguimiento(s) correspondientes para verificar la eficacia de las acciones tomadas; son quienes definen si una acción correctiva es cerrada o no, para lo cual registra la fecha de cierre, el nombre y firma en dicho formato.

El grado de eficacia se determina evaluando los siguientes aspectos:

- ✓ Eliminación de las causas de la no conformidad real según corresponda.
- ✓ Disminución de aparición de problemas y/o no conformidades

Debe hacerse el seguimiento a las acciones correctivas que están en proceso de cierre en cada uno de los diferentes procesos y debe mantenerse al tanto de esta situación al Representante por la dirección en las respectivas reuniones, este seguimiento es realizado a través del formato de estado de acciones correctivas/ preventivas.


Una vez cerrada la no conformidad se implementan los cambios resultantes de las acciones tomadas al interesado.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Reporte de Acción correctiva, preventiva.
Estado de acciones correctivas, preventivas

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	17/07/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA "Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica"</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

1. OBJETIVO.

Establecer las responsabilidades y requisitos necesarios para la planificación y realización de auditorías internas al Sistema de Gestión de la Calidad y Sistema de seguridad y salud en el trabajo SG-SST del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, así como para informar sus resultados, mantener los registros que se deriven de su aplicación y para el aseguramiento de la competencia de los integrantes del equipo auditor.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica a todos los procesos que estén involucrados en el Sistema de Gestión de la Calidad y Sistema de seguridad y salud en el trabajo SG-SST (Decreto 1072 de 2015), en relación con su respectiva documentación de acuerdo a los requerimientos definidos por la NTC-ISO 9001:2015, GP 1000:2009.

3. DEFINICIONES.

Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

Programa de la auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Criterios de la auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

Alcance de la Auditoría: Extensión y límites de una auditoría (descripción reubicaciones, actividades, procesos, periodo de tiempo)


Hallazgos de la Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

Evidencia de la auditoría: Registros, declaraciones de hechos de cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables. Esta evidencia puede ser cualitativa o cuantitativa

Conclusiones de la Auditoría: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivo de la auditoría y todos los hallazgos.

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

4. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

4.1. RIESGOS DE AUDITORIA

RIESGO INHERENTE: Riesgo propio del sistema que se audita. Relacionado con su naturaleza y no con cómo funciona

RIESGO DE CONTROL: Riesgo de que exista un error o debilidad en el sistema que se audita y no sea detectado por los controles internos del mismo

RIESGO DE DETECCIÓN: Riesgo de que el auditor obtenga resultados correctos al aplicar sus métodos de auditoría y no detecte errores o debilidades del sistema


4.2. CRITERIOS DE AUDITORIA Y TIPOS DE HALLAZGOS

CRITERIOS DE LA AUDITORÍA	
Tipo de Auditoría	Auditoría de Primera Parte o Auditoría Interna: Son las auditorías que se realizan por o en nombre de la organización para la revisión por la dirección.
	Auditoría de Segunda Parte: Se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tal como los clientes, o por otras personas en su nombre.
	Auditoría de Tercera Parte: Se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes y externas que proporcionan el certificado de conformidad con la norma ISO 9001, GP 1000 y evaluaciones al cumplimiento del Decreto 1072 de 2015.

Tipos de Hallazgos	Conformidad : Cumplimiento del requisito
	No Conformidad: incumplimiento del requisito No conformidad mayor: se refiere a la falta de cumplimiento y/o implementación de un requisito de la norma que afecta directamente a todo el sistema.
	No conformidad menor: Incumplimiento leve de un requisito pero que no afecta directamente al sistema.
	Observación: Recomendaciones al sistema de gestión de la calidad y al sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

4.3. COMPETENCIA DE LOS AUDITORES INTERNOS

La auditoría se caracteriza por depender de varios principios. Éstos hacen de la auditoría una herramienta eficaz y confiable en apoyo a las políticas y controles de gestión,

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

proporcionando información sobre la cual una dependencia puede actuar para mejorar el desempeño. La adhesión a estos principios permite mayor certidumbre en las conclusiones de la auditoria presentadas por el grupo auditor.

Principios aplicables al auditor.

1. Conducta ética (confianza, integridad, confidencialidad y discreción).
2. Imparcialidad (hallazgos con veracidad y exactitud)
3. Profesionalismo (aplicación de diligencia y juicio al auditar)
4. Independencia (imparcialidad y objetividad en las conclusiones de la auditoria)
5. Enfoque basado en la evidencia (alcanzar conclusiones fiables, verificables, muestra apropiada)

Grupo auditor.

Se entiende por auditor a aquella persona que cuenta con cualidades personales y capacidad demostrada para llevar a cabo una auditoria. Ante la planeación de ésta, se conforma un grupo de auditores teniendo en cuenta la competencia necesaria para alcanzar los objetivos establecidos por la dependencia.


Responsabilidades del líder del equipo auditor y participantes del equipo auditor.

Líder equipo auditor.

Es el responsable de asegurar la eficiencia y eficacia de la auditoria, dentro del alcance y el plan aprobado por el cliente.

Además tiene como responsabilidades y actividades:

1. Consultar con el cliente y con el auditado, si es apropiado, la determinación de los criterios y el alcance de la auditoria.
2. Obtener la información básica esencial para cumplir con los objetivos de la auditoria, tales como detalles de las actividades del auditado, planos, contratos, estudios etc.
3. Formar el equipo de auditores considerando los conflictos de intereses potenciales y acordando su composición con el cliente.
4. Dirigir las actividades del equipo auditor, de acuerdo con las directrices acordadas.
5. Preparar el plan de auditoria con la debida consulta al cliente, al auditado y a los miembros del equipo auditor.
6. Comunicar el plan final de auditoria al cliente, al auditado y al equipo auditor.
7. Coordinar la preparación de los documentos de trabajo y los procedimientos detallados e instrucciones al equipo auditor.
8. Tratar de resolver cualquier problema que surja durante la auditoria.

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

9. Reconocer cuando los objetivos de la auditoria comiencen a ser inalcanzables, reportando las razones al cliente y al auditado.
10. Representar al equipo auditor en las discusiones con el auditado, antes, durante y después de la auditoria.
11. Documentar y notificar sin demora al auditado los hallazgos de no conformidades críticas.
12. Presentar el informe al cliente de manera clara y concluyente, dentro del tiempo acordado en el plan de la auditoria.


Equipo auditor.

1. Preparar la lista de verificación y la agenda de la auditoria interna.
2. Informar al auditado sobre la auditoria con anticipación
3. Conducir la auditoria interna.
4. Conducir la reunión inicial, presentando a los miembros del equipo auditor.
5. Aplicar la lista de verificación tomando nota de las evidencias.
6. Conducir la reunión de cierre.
7. Elaborar el informe final de auditoria conteniendo proceso, participantes, objetivos, alcance de la auditoria, documentos revisados, resumen de las actividades desarrolladas.

4.4. PERFIL DE LOS AUDITORES INTERNOS.

Las auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad y SG-SST son llevadas a cabo por personal que cumple con los siguientes criterios:

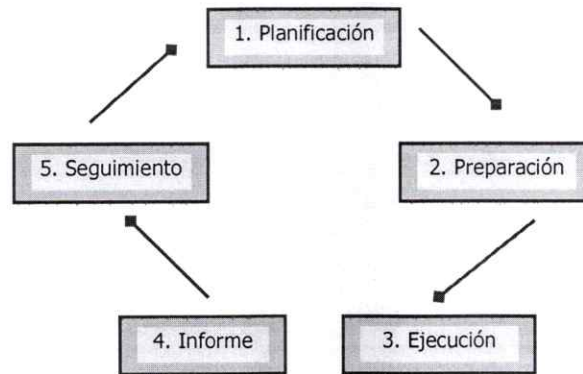
PERFIL DEL AUDITOR INTERNO	
Educación:	Universitaria o tecnológica.
Formación:	Curso de auditor interno aprobado y conocimientos en el SG-SST
Habilidades:	Comunicación, interrelación personal y trabajo en equipo.
Experiencia:	Mínimo 1 año en la organización.

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

PERFIL DEL AUDITOR EXTERNO	
Educación:	Universitaria o tecnológica.
Formación:	Curso de auditor interno aprobado por un ente certificador y Licencia en Salud ocupacional Conocimientos en ISO 9001:2015, GP1000:2009 Conocimientos en el cumplimiento de Decreto 1072 de 2015
Habilidades:	Comunicación, interrelación personal y trabajo en equipo.
Experiencia:	Mínimo 1 año realizando auditorías internas

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO


En el desarrollo de toda auditoria se deben cumplir con los siguientes pasos o etapas:



a) Planificación.

Las auditorías internas al sistema de gestión del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA están programadas teniendo en cuenta:

- El estado del sistema de gestión de Gestión en calidad y Seguridad y Salud en el trabajo.
- La importancia y estado de los procesos.
- Las áreas a auditar.
- Los resultados de auditorías previas.
- El cumplimiento de la política de seguridad y salud en el trabajo.
- El cumplimiento de la política de calidad
- El resultado de los indicadores de estructura, proceso y resultado
- La participación de los trabajadores.
- El desarrollo de la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas.
- El mecanismo de comunicación de los contenidos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, a los trabajadores.
- La planificación, desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

- La gestión del cambio.
- La consideración de la seguridad y salud en el trabajo en las nuevas adquisiciones.
- El alcance y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo frente a los proveedores y contratistas.
- La supervisión y medición de los resultados.
- El proceso de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y su efecto sobre el mejoramiento de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa.

Estas auditorías son programadas por el Secretario General y el jefe de control interno teniendo en cuenta las áreas a auditar, esta programación es registrada en el formato programa de auditorías internas, esta se dará a conocer al personal de involucrado por medio de comunicación interna, con el fin de enterarlos de la proximidad de la auditoria.

La elaboración de la agenda de auditoría incluirá objetivo, alcance, criterios, metodología, observaciones, fecha de ejecución, la intensidad horaria, los auditores y auditados.

Riesgos presentes en la programación de las auditorias

Escasa competencia del equipo auditor
 No disponibilidad equipo auditor
 Objetivos no alcanzables
 Alcance erróneo
 Comunicación no eficaz con el auditado
 Falta de confidencialidad
 Planificación temporal errónea (Calendario)
 Cambios legales, normativos o sectoriales
 Fallos en la independencia del equipo auditor
 Auditorías no planificadas

b) Preparación de la Auditoria en Lista de Chequeo.


El Secretario general y/o Jefe de control interno con base en los "DEBE" de las Normas ISO 9001:2015, GP 1000:2009, y requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 específicamente del requisito a ser auditado y la información extraída del análisis de los documentos (reporte de no conformidades, reporte de acciones correctivas y preventivas, o resultados de auditorías anteriores), prepara las listas de chequeo genéricas.

Días antes de ser realizada la auditoria el Representante por la dirección se reúne con los auditores, les entrega las listas de chequeo genéricas y la documentación necesaria.

Estas listas de chequeo genéricas no aplican en caso que la auditoria sea realizada por personal externo a la organización.

c) Ejecución.

Incluye la realización de la reunión de apertura, la recolección de evidencias objetivas y la reunión de cierre.

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR04
	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA	Versión:01
		Fecha: 25/07/2017

Reunión de apertura: El (los) auditor (es) inicia la auditoria en la fecha y hora acordada realizando la reunión de apertura con los responsables de atender la auditoria; ésta reunión tiene como propósito:

Exponer el alcance, criterios y los objetivos de la auditoria.

Informar sobre los métodos que van a ser utilizados en la realización de la auditoria.

Confirmar los recursos que se deben proporcionar durante la auditoria.

Confirmar las fechas y horas de la realización de la auditoria.

Aclarar dudas e inquietudes.

Acordar la hora, fecha y lugar para la reunión de cierre.

Finalizada la reunión de apertura se procede a desarrollar la auditoria de acuerdo a lo establecido en el plan de trabajo.

Durante la realización de la auditoria, las evidencias se reúnen a través de las entrevistas, examen de los documentos, muestreo basado en juicios, muestreo estadístico, fuentes de información, hallazgos de auditoria, observaciones de las actividades y condiciones de las áreas de interés. Es conveniente tener en cuenta aquellos indicios que sugieren no conformidades, así no estén en la lista de chequeo utilizada para la auditoria.

d) Informe.

Una vez realizado el trabajo de campo, los auditores proceden a elaborar el informe de auditoria en donde especifica el numero de no conformidades halladas, el numero de observaciones que se encontraron durante el trabajo de campo y su respectiva descripción.

Este informe es entregado a los responsables de cada uno de los procesos para su análisis y tratamiento a las no conformidades presentadas.

e) Seguimiento.

Los responsables hacen el seguimiento a estas no conformidades por medio del cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción. Todas aquellas no conformidades, acciones correctivas y acciones preventivas generadas en la auditoria serán presentadas por el coordinador de calidad a la alta dirección y se tomaran como entradas para la revisión de la dirección.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Programa de auditoría


Agenda de auditoría.

Lista de chequeo

Informe de auditoría

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO	FECHA DE APROBACIÓN
01	Emisión Inicial	25/07/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

1. OBJETIVO

Determinar metodología para la implementación del componente administración de riesgos (identificar, analizar, valorar, formular y divulgar políticas de administración de riesgos).

2. ALCANCE

El presente procedimiento aplica para el Sistema de Gestión de Calidad del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA y debe ejecutarse para la identificación, valoración de riesgos a los que la entidad publica este expuesta y determinación de medidas de control preventivas, acorde a lo establecido en la norma ISO 9001:2015, GP 1000:2009

3. DEFINICIONES

Riesgo: Es la probabilidad de que ocurra un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las actividades de la entidad y afectar el logro de sus objetivos.

Causas: Son los medios, circunstancias y agentes generadores de riesgo

Efectos: Consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad

Acciones recomendadas: Son los controles establecidos para controlar el riesgo.

Causas Potenciales: Son las razones por la cuales se podría presentar las fallas.

Detectabilidad: Es el grado en que se puede detectar la falla antes que afecte a las partes interesadas.


Efecto potencial de Falla: Es el resultado de la materialización de un riesgo.

Falla potencial o riesgo: Posibles fallas que pueden afectar a las partes interesadas.

Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos: Forma sistemática de identificar, localizar y valorar los riesgos asociados a las actividades de una empresa, para poderlos actualizar periódicamente, permitiendo el diseño de medidas de evaluación, control y prevención.

Nivel de Riesgo (RPN): Magnitud de un riesgo resultante del producto de la severidad, ocurrencia y detectabilidad.

Ocurrencia: Que tan seguido viene presentándose la falla.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Herencia y Belleza en la oportunidad <i>histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

Partes Interesadas: Persona o grupo dentro o fuera del lugar de trabajo involucrado o afectado por el desempeño de la empresa.

Responsables: Encargado de gestionar y/o llevar a cabo las acciones recomendadas.

Severidad: Medida de la gravedad de las consecuencias.

Valoración: Nivel de riesgo expresado en bajo, medio o alto.

4. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

4.1 Presentación

La construcción del mapa hace parte de todo el proceso de administración del riesgo. Entendido éste como todo aspecto o suceso que amenace el buen cumplimiento de la misión o de los procesos rutinarios de Entidad pública. El objetivo estratégico es elevar la capacidad y la calidad, garantizando la eficiencia y la eficacia de los procesos organizacionales, involucrándose con sus componentes como un módulo más del sistema integral de medición de la gestión, al proceso de mejoramiento continuo en el Concejo Municipal.

4.2 Identificación de los riesgos

Consolidar el grupo de los responsables de proceso para coordinar el proceso de construcción del mapa de riesgos –riesgos inherentes a los procesos.

Aquí es muy importante el compromiso del personal, de tal manera que se nombre un representante del proceso y se fomente en él un alto grado de participación en el proceso de construcción del mapa de riesgos

Capacitar a los responsables de proceso en los conceptos básicos, manejo de formatos y recolección de información.

Definición de lo que es riesgo, establecimiento de un procedimiento, enfoque por resultados, qué es una consecuencia de la ocurrencia de un riesgo, qué es probabilidad de ocurrencia de un riesgo, impacto, análisis cuantitativo, análisis cualitativo y de todos aquellos conceptos fundamentales en el manejo de los riesgos a fin de unificar criterios al interior de la organización.

Cada responsable de proceso debe tener, como responsabilidad principal, la de socializar los aspectos en los que se le capacite con todos los integrantes de su proceso; Establecimiento de temas y fechas de capacitación frente a la determinación, valoración de los riesgos y el manejo de los riesgos.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

Para éste efecto, el responsable de proceso debe encontrarse en capacidad de validar los riesgos consolidados en ellos. Éstos serán los primeros riesgos a establecer en el **Mapa de Riesgos**. Una vez se tengan validados y consolidados se debe establecer si en efecto son los únicos riesgos que existen en el desarrollo de cada uno de los procesos, en caso de no ser así, se deberá realizar el inventario de los riesgos adicionales y se consolidarán en el mapa de riesgos.

4.3 Análisis del riesgo

El objetivo del análisis es el de establecer una valoración y priorización de los riesgos con base en la información ofrecida por los mapas elaborados en la etapa de identificación, con el fin de clasificar los riesgos y proveer información para establecer el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar. El análisis del riesgo dependerá de la información sobre el mismo, de su origen y la disponibilidad de los datos. Para adelantarlos es necesario diseñar escalas que pueden ser cuantitativas o cualitativas o una combinación de las dos.

METODOLOGÍA (AMFE) PARA EL ANÁLISIS DE MODO DE FALLAS Y EFECTOS

La metodología para el análisis de modo de fallas y efectos AMFE es una metodología muy utilizada para detectar preventivamente las posibles fallas y sus causas permitiendo gestionar los riesgos oportunamente con el fin de evitar que se materialicen y produzcan efectos en el desempeño de los procesos.

La aplicación de esta metodología incluye:

- Identificación de la falla
- Determinación de efectos
- Análisis de causas
- Valoración del riesgo
- Determinación de acciones recomendada
- Planes de acción


“La metodología se realiza usando la matriz de riesgos y oportunidades”

Identificación de la falla

Con base en el análisis del contexto de la organización de las cuestiones externas e internas (matriz DOFA) se toman las Amenazas y Debilidades como los riesgos mínimos a analizar.

Determinación de efectos

Para cada una de las fallas identificadas se debe determinar cuáles son los efectos que produce sobre las partes interesadas de la empresa.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

Análisis de causas

Para cada falla se debe analizar cuáles son las posibles causas que están originando la posible presencia de la falla.


Valoración del Riesgo

		Ocurrencia						Detectabilidad
		Remota (1)	Baja (2)	Moderada (3)	Alta (4)	Muy alta (5)		
Severidad	Ninguna (1)	1	2	3	4	5	Muy alta (1)	
	Menor (2)	4	8	12	16	20	Alta (2)	
	Moderada (3)	9	18	27	36	45	Moderada (3)	
	Importante (4)	16	32	48	64	80	Baja (4)	
	Severa (5)	25	50	75	100	125	Remota (5)	

Riesgo Bajo	No impacta la satisfacción de las partes interesadas
Riesgo Medio	Impacta significativamente a la satisfacción de las partes interesadas
Riesgo Alto	Daño parcial o total a la satisfacción de las partes interesadas

Se realiza la valoración de los tres (3) criterios: Severidad, Ocurrencia y Detectabilidad. Asignándole como muestra el esquema anterior, un valor de 1 a 5 siendo 1 el menor grado y 5 el mayor grado.

Calificación de severidad del evento sobre las partes interesadas		
Calificación	Categoría	Criterio
1	Ninguna	Sin afectación a partes interesadas
2	Menor	Afectación temporal a la satisfacción ; se requiere un monitoreo de su satisfacción

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA <small>Floridablanca Bienestar, una oportunidad histórica</small>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

3	Moderada	Afectación parcial a la satisfacción, se requiere intervenir para lograr satisfacción
4	Importante	Afectación total de la satisfacción del cliente; intervención con garantías, compensaciones o equivalentes
5	Severa	Pérdida definitiva de la satisfacción

Calificación de probabilidad de ocurrencia de la falla		
Calificación	Categoría	Criterio
1	Remota	Casi nunca ocurre
2	Baja	Ocurre raramente (Ej. Anualmente)
3	Moderada	Ocurre poco frecuentemente (Ej. Mensualmente)
4	Alta	Ocurre frecuentemente (Ej. Semanalmente)
5	Muy alta	Casi siempre ocurre (Ej. Ocurre a diario)

Calificación de probabilidad de detectar el evento antes que afecte a las partes interesadas		
Calificación	Categoría	Criterio
1	Muy alta	La falla siempre será detectada (95%-100%)
2	Alta	La falla será frecuentemente detectada antes que afecte al cliente (75%-94%)
3	Moderada	La falla no será detectada frecuentemente antes de que afecte al cliente (40%-74%)
4	Baja	La falla raramente será detectada antes de afectar al cliente (6%-39%)
5	Remota	La detección no será posible en ningún momento (0%-5%)

El nivel de riesgo RPN es igual a:

Severidad x Ocurrencia x Detectabilidad

Los valores resultantes oscilaran entre 1 y 125.

Rangos de nivel de riesgo:

Los rangos del nivel de riesgo son:

Riesgo bajo:

1 a 12 (color verde)

Riesgo Medio:

16 a 32 (Color Amarillo)

Riesgo Alto:

36 a 125 (Color Rojo)

4.4 Manejo del riesgo

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

Cualquier esfuerzo que emprendan las entidades en torno a la valoración del riesgo llega a ser en vano, si no culmina en un adecuado manejo y control de los mismos definiendo acciones factibles y efectivas, tales como la implantación de políticas, estándares, procedimientos y cambios físicos entre otros, que hagan parte de un plan de manejo.

Para el manejo del riesgo se pueden tener en cuenta alguna de las siguientes opciones, las cuales pueden considerarse cada una de ellas independientemente, interrelacionadas o en conjunto.

Evitar el riesgo: es siempre la primera alternativa a considerar. Se logra cuando al interior de los procesos se genera cambios sustanciales de mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas.

Reducir el riesgo: si el riesgo no puede ser evitado porque crea grandes dificultades operacionales, el siguiente paso es reducirlo al más bajo nivel posible. La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.


Transferir el riesgo: Hace referencia a buscar respaldo y compartir con otro parte del riesgo como por ejemplo tomar pólizas de seguros; se traslada el riesgo a otra parte o físicamente se traslada a otro lugar. Esta técnica es usada para eliminar el riesgo de un lugar y pasarlo a otro o de un grupo a otro. Así mismo, el riesgo puede ser minimizado compartiéndolo con otro grupo o dependencia.

Asumir el riesgo: Luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el gerente del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.

Una vez establecidos cuales de los anteriores manejos del riesgo se van a concretar, estos deben evaluarse con relación al beneficio-costos para definir, cuales son susceptibles de ser aplicadas y proceder a elaborar el plan de manejo de riesgo, teniendo en cuenta, el análisis elaborado para cada uno de los riesgos de acuerdo con su impacto, probabilidad y nivel de riesgo.

4.5 Plan de manejo de riesgos.

Para elaborar el plan de manejo de riesgos es necesario tener en cuenta si las acciones propuestas reducen la materialización del riesgo y hacer una evaluación jurídica, técnica, financiera y económica, es decir considerar la viabilidad de su adopción. La selección de las acciones más convenientes para la entidad se puede realizar con base en los siguientes factores:

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA <i>Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

- Nivel del riesgo
- Balance entre el costo de la implementación de cada acción contra el beneficio de la misma.

Una vez realizada la selección de las acciones más convenientes se debe proceder a la preparación e implementación del plan, identificando responsabilidades, programas, resultados esperados, medidas para verificar el cumplimiento y las características del monitoreo.

Es importante tener en cuenta que los objetivos están consignados en la planeación estratégica, por tal razón se sugiere incluir el plan de manejo de riesgos dentro de la planeación, con el fin de no solo alcanzar los objetivos sino de implementar también las acciones.

4.6 Planes de acción


Las acciones recomendadas que son aprobadas por la Alta dirección, se incluyen en un plan de acción con el fin de determinar la fecha programada para ejecución, los responsables de ejecutarla, la fecha de cierre real de la acción y hacer seguimiento al cumplimiento del plan de acción.

Según la valoración de los riesgos para aquellos que sean ALTOS se implementara los planes de acción con su respectivo seguimiento, el cual se hará según las fechas establecida en el plan de acción y/o cada trimestralmente. Para aquellos riesgos que se encuentre en valoraciones BAJO y MEDIO se implementaran las acciones documentadas en la matriz de riesgos de calidad.

Anualmente se valorará nuevamente el riesgo residual usando la Matriz de Riesgos y Oportunidades después de ejecutados los controles, aplicando la misma valoración, con el fin de observar la efectividad de las acciones y la mejora en el control de los riesgos.

4.7 Monitoreo

Una vez diseñado y validado el plan para administrar los riesgos, es necesario monitorearlo permanentemente teniendo en cuenta que estos nunca dejan de representar una amenaza para la institución, el monitoreo es esencial para asegurar que dichos planes permanecen vigentes y que las acciones están siendo efectivas. Evaluando la eficiencia en la implementación y desarrollo de las acciones de control, es esencial adelantar revisiones sobre la marcha del plan de manejo de riesgos para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones preventivas.

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA <i>Persistencia Bicentenario, una oportunidad histórica</i>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR05
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION Y GESTIÓN DEL RIESGO	Versión:01
		Fecha: 26/07/2017

El monitoreo debe estar a cargo de la Oficina de Control Interno y su finalidad principal será la de aplicar los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo. La Oficina de Control Interno dentro de su función determinará conjuntamente con los diferentes procesos que se encuentran débiles en cuanto al manejo de los riesgos, hará sugerencias para el mejoramiento y tratamiento de los riesgos detectados.

4.8 Autoevaluación


La evaluación del plan de manejo de riesgos se debe realizar con base en los indicadores de gestión diseñados para tal fin y los resultados de los monitoreos aplicados en diferentes períodos. Así mismo, se evaluará como ha sido el comportamiento del riesgo y de qué manera a través del tiempo se van presentado nuevos riesgos que deban ser administrados.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Mapa de riesgos por procesos

7. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	26/07/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR06
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO	Versión:01
		Fecha: 18/07/2017

1. OBJETIVO

Establecer un proceso sistemático de identificación, evaluación de riesgos y determinación de controles relacionados al Sistema de gestión de calidad, asociados con los cambios en las actividades e instalaciones; relacionadas con los procesos de la entidad.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica para cualquier cambio que se generen en todas las áreas de la Corporación.

3. DEFINICIONES

Análisis de Cambio: Proceso que permite identificar la existencia y características de los peligros para evaluar la magnitud de los riesgos asociados en los cambios realizados y decidir si dichos riesgos son o no aceptables.

Área ejecutora del Cambio: Área responsable de la implementación, desarrollo y entrega del cambio.

Cambio: Modificación significativa de un proceso, instalación o equipo ya existente.

Gestión de Cambio: Aplicación sistemática de procesos y procedimientos para la identificar peligros, evaluar, controlar y monitorearlos riesgos en los cambios.


Matriz de riesgo: Es una estrategia metodológica que permite recopilar y analizar en forma sistemática y organizada los datos relacionados con la identificación, localización, valoración y priorización de los peligros y de riesgo existentes en un contexto laboral, con el fin de planificar las medidas de prevención y control más convenientes y adecuados.

Acto o Comportamiento Inseguro: Se refieren a todas las acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura o incidente, con consecuencias para el trabajador, la producción, el medio ambiente y otras personas. También el comportamiento inseguro incluye la falta de acciones para informar o corregir condiciones inseguras

4. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

4.1 ANALISIS DE CAMBIOS

El cambio que se requiera realizar debe ser analizado con el propósito de asegurar que el impacto que genera se encuentra debidamente evaluado, controlado y se han efectuado todas las medidas necesarias para evitar un incidente a las personas.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienestar. Una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR06
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO	Versión:01
		Fecha: 18/07/2017

Los elementos que deben ser tenidos en cuenta como entradas, para la ejecución del presente procedimiento, están dadas por:

La generación de nuevos procesos

Identificación de nuevos requisitos legales

Cambios en estructura organizacional

Cambios en la administración

Se crea un nuevo cargo en la entidad pública.

Asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.

Integridad del sistema de gestión de calidad con otros sistemas implementados.


Disponibilidad de recursos

Impacto de los riesgos identificados en los procesos.

Cambios en infraestructura, entre otros.

4.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO


	Descripción de Actividades	Responsable	Registro
1	<p>Instrumentos para análisis de Riesgos: El Sistema de Gestión de calidad de la entidad establece dos instrumentos para realizar la identificación de peligros de las actividades rutinarias y no rutinarias, estos son:</p> <p>Análisis de Control del Cambio Matriz para la identificación, Valoración y determinación de Control del Riesgo.</p> <p>En estas se observan las actividades realizadas por la entidad y los riesgos que generan, que pueden provocar cambios significativos en el sistema de gestión de calidad de la entidad.</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos por proceso
2	<p>La identificación de cambios organizacionales presentados deberá ser identificada a través de la metodología utilizada en la identificación, evaluación y control de riesgos según el procedimiento, en el cual se establece la valoración de los riesgos e inclusión en la matriz de riesgo para su control y seguimiento.</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos por proceso
3	<p>Análisis de Cambios: Al introducirse cambios se lleva a cabo un análisis de riesgos empleando el ANALISIS DE CONTROL DEL CAMBIO, en este se registra la fecha y los responsables por el análisis, la descripción de los cambios a realizar, en este espacio debe escribirse cuál es el cambio a introducir y las causas o</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos por proceso

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR06
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO	Versión:01
		Fecha: 18/07/2017


	<p>fuentes que lo motivan, posteriormente se hace el análisis de riesgo.</p> <p>Posteriormente, se diligencia el espacio análisis del riesgo identificado y análisis del impacto identificado.</p>		
4	<p>Una vez identificados los riesgos; ya sea por medio de inspecciones planeadas, reuniones del COPASST, Comité de calidad; identificación de tareas críticas, aplicación de procedimiento operativos, riesgos se realizara la valoración a través de la identificación y valoración de riesgos</p> <p>Deberá determinar el qué se hace, el quién lo hace, el cómo se hace, el dónde se hace, y el cuándo se harán las actividades referentes a la identificación de peligros en las áreas de trabajo de la empresa o en las áreas donde se realizarán las labores (sitios de terceros).</p>	Todo el personal	Matriz de Riesgos
5	<p>Ajustar plan de cambios Se debe detallar el plan de actividades para implementación del cambio, teniendo en cuenta los responsables de ejecución de las actividades, los recursos aprobados y el tiempo estimado de duración.</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos
6	<p>Según la valoración del riesgo, se establecen controles operativos y medidas preventivas para cada riesgo, las cuales serán incluidas en la matriz de riesgos.</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos
7	<p>Divulgar e implementar el cambio Se debe socializar los tiempos y actividades, a los implicados de ejecutar el plan de cambios.</p>	Responsables de proceso	No aplica
8	<p>Realizar seguimiento, control y ajuste al plan de cambios: Se debe valorar si se están consiguiendo los resultados esperados y reportar el avance de la ejecución del plan de cambios.</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos

4.3 PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

	Descripción De Actividades	Responsable	Registro
--	----------------------------	-------------	----------

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienestar una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR06
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO	Versión:01
		Fecha: 18/07/2017

<p>1 Análisis del contexto: El líder de proceso y su equipo de trabajo, realizarán la identificación del contexto interno y externo.</p> <p>Contexto Interno: Se identificarán las debilidades y fortalezas del proceso, en términos de objetivo establecido para el mismo. Para identificar el contexto interno se tendrán en cuenta las siguientes categorías:</p> <p>Estructura Organizacional, funciones y responsabilidades, Direccionamiento estratégico, Comunicación Interna, Talento Humano, Sistemas de información y tecnología, Cultura organizacional, Gestión de procesos, Estructura documental (métodos de trabajo).</p> <p>Contexto externo: Se identificarán las amenazas y oportunidades del proceso, en términos de objetivo establecido para el mismo. Para identificar el contexto externo se tendrán en cuenta las siguientes categorías: Ambiente social y político, Ambiente cultural, Requisitos legales y reglamentarios, Ambiente tecnológico, Medio ambiente, Tendencias del entorno, Relaciones con partes interesadas externas.</p>	Responsables de proceso	DOFA – Identificación de contexto interno y externo
<p>2 Identificación de riesgos: El líder de proceso y su equipo de trabajo, identificarán las fuentes de riesgo para cada proceso, tomando en consideración la información descrita en "identificación de contexto interno y externo". Para cada riesgo, se describirán los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fuente: DOFA (Origen del riesgo) - Evento: cambio en el proceso producto de la fuente. - Consecuencias: Impacto en los objetivos producto del evento. - Causas: El qué y porqué de la fuente. - Controles actuales: mecanismos que permiten mitigar el riesgo en la actualidad. <p>Esta información será registrada en la "matriz de riesgos", en los campos relacionados con "identificación del riesgo"</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos
<p>3 Evaluación de riesgos: Teniendo en cuenta el resultado del nivel de riesgo, se establece la</p>	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario 190 años de oportunidad <i>histórica</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PSC-PR06
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO	Versión:01
		Fecha: 18/07/2017


aceptabilidad del mismo. Riesgos con niveles medios o altos son catalogados como no aceptables , riesgos con niveles bajos, son catalogados como aceptables .		
Tratamiento de los riesgos: El líder del proceso junto con su equipo de trabajo determina las actividades, los responsables y recursos requeridos para dar la eliminación de la causa que origina el evento y las consecuencias que afectan el logro de los objetivos	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos
Seguimiento: La Oficina de control interno, secretario general, junto con el líder del proceso realizaran el seguimiento de las actividades definidas para la eliminación de la causa que origina el evento y las consecuencias que afectan el logro de los objetivos. Esta actividad se realizara con una periodicidad trimestral	Responsables de proceso	Matriz de Riesgos

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Mapa de riesgos (gestión del cambio)

6. HISTORIAL DE VERSIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA DE VERSIÓN
01	Versión Inicial liberado para su implementación	18/07/2017

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario. 1810 es - nuestra historia</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

Tipo de acción a tomar **Acción correctiva: X_** **Acción de mejora: ___**

Sistema de gestión de calidad: **_X_** Seguridad y salud en el trabajo: **___**

Reporte de no conformidad: **_01_** Fecha: **27 /11/2017**

No conformidad o problema:

No se evidencia el acta de revisión por la dirección conforme a los requisito de la norma.

(Solo para auditorías internas): 9.3 ISO 9001:2015


Proceso al que afecta: **Gestión Estratégica** Participantes: **Presidente del concejo**

DETERMINACIÓN DE LA(S) CAUSA(S) POTENCIAL(ES)		
MANO DE OBRA	METODO No se había llevado a cabo la primera auditoría interna al sistema de gestión de calidad, entrada para la realizar la revisión por la dirección.	MAQUINARIA
MATERIALES La información de entrada para la revisión por la dirección no estaba disponible en su totalidad conforme al numeral 9.3 ISO 9001:2015	MEDIO AMBIENTE	MEDICIÓN La tabulación de los indicadores de gestión no estaba actualizada a la fecha de la auditoria
INVESTIGADORES: Presidente del concejo – Asesor externo de calidad		
DETERMINACION DE LA(S) CAUSA (S) REAL (ES): No se tiene toda la información disponible para realizar la revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad		

Corrección (Solo para acciones correctivas):

Solicitar información pendiente, conforme al numeral 9.3 ISO 9001:2015, requerida para llevar a cabo la revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad

Requiere Plan de acción: SI **_X_** NO **___**


 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

PORQUE NO?

PLAN DE ACCIÓN		
ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Realizar la tabulación de la totalidad de los indicadores de gestión que hacen parte de los procesos del sistema de calidad.	29 Noviembre de 2017	Responsables de proceso
Recolectar la información de entrada necesaria para llevar a cabo la primer revisión por la dirección según numeral 9.3 ISO 9001:2015	29 Noviembre de 2017	Presidente del concejo
Llevar a cabo la primer revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad implementada en la entidad.	30 Noviembre de 2017	Presidente del concejo – Asesor externo calidad
Verificar la eficacia de las acciones implementadas mediante la disponibilidad del documento final “ Acta de revisión por la dirección”	6 Diciembre de 2017	Presidente del concejo – Asesor externo calidad

RIESGOS (Se describen los riesgos a los que se expone el proceso al ejecutar el plan de acción)
La no ejecución del plan de acción conforme a las fechas establecidas puede ocasionar el riesgo de no ejecutar la revisión por la dirección.
No entregar la información completa afectaría la realizar en su contenido de la revisión por la dirección, lo que ocasionaría una no conformidad por no mantener la información completa y disponible.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN		
ACTIVIDAD REALIZADA	FECHA	RESPONSABLE
La tabulación de los indicadores de gestión fue entregada por cada uno de los responsables de procesos al igual que toda la información necesaria para llevar a cabo la revisión por la dirección.	6 Diciembre de 2017	Responsables de proceso


 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una comunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

La información necesaria para llevar a cabo la revisión por la dirección fue revisada por el Presidente del concejo en conjunto con el asesor externo de calidad, evaluando y determinando acciones de mejoramiento.	6 Diciembre de 2017	Presidente del concejo – Asesor externo calidad
Como evidencia de la revisión a la documentación del sistema de gestión de calidad, se documentó la primer acta de revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad. Esta reunión se llevó a cabo el día 30 Noviembre de 2017.	6 Diciembre de 2017	Presidente del concejo – Asesor externo calidad

ESTADO FINAL Y EFICACIA
Se cumple con las actividades documentadas en el plan de acción y se evalúa la eficacia mediante la presentación del acta de revisión como documento final.

Fecha de cierre de acción: 6 Diciembre de 2017

Aprobó: Asesor externo de calidad

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una comunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

Tipo de acción a tomar **Acción correctiva: X_** **Acción de mejora: ___**

Sistema de gestión de calidad: **_X_** Seguridad y salud en el trabajo: **___**

Reporte de no conformidad: **_02_** Fecha: 27 /11/2017

No conformidad o problema:

No se evidencia la tabulación y análisis para la totalidad de los indicadores de gestión que hacen parte de los procesos del sistema de gestión de calidad.

(Solo para auditorias internas): 7.1.5.1 ISO 9001:2015


Proceso al que afecta: Calidad y SST Participantes: Presidente del concejo

DETERMINACIÓN DE LA(S) CAUSA(S) POTENCIAL(ES)		
MANO DE OBRA Al interior de la organización los funcionarios no habían desarrollado la tabulación y el posterior análisis de los indicadores de gestión de cada uno de los procesos, conforme a la metodología establecida.	METODO Falta de acompañamiento del asesor externo en realizar en conjunto la tabulación y análisis.	MAQUINARIA
MATERIALES La información necesaria para la tabulación y análisis de los indicadores de gestión no esta disponible para todos los procesos.	MEDIO AMBIENTE	MEDICIÓN
INVESTIGADORES: Presidente del concejo – Asesor externo de calidad		
DETERMINACION DE LA(S) CAUSA (S) REAL (ES): Falta de conocimiento de los responsables de proceso en realizar la tabulación y análisis de los indicadores de gestión.		

Corrección (Solo para acciones correctivas):

Realizar la tabulación y análisis de los indicadores de gestión de los procesos del sistema de gestión calidad.

Requiere Plan de acción: SI **_X_** NO **___**

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

PORQUE NO?

PLAN DE ACCIÓN		
ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Recolectar la información referente y necesaria para poder realizar la tabulación de los indicadores de gestión de cada uno de los procesos.	27 Noviembre 2017	Responsables de proceso.
Llevar a cabo la tabulación de los indicadores de gestión en el formato establecido y realizar el análisis según comportamiento y desviación presentada.	28 Noviembre 2017	Responsables de proceso – Asesor externo de calidad
Socializar el comportamiento de cada uno de los indicadores de gestión al personal del proceso implementando acciones correctivas de ser necesario una vez valorado y analizado su tendencia.	4 Diciembre 2017	Responsables de proceso – Asesor externo de calidad
Verificar la eficacia de las acciones implementadas mediante el análisis de los indicadores de la medición a realizarse en el segundo semestre del año 2017	16 Enero 2018	Responsables de proceso.

RIESGOS (Se describen los riesgos a los que se expone el proceso al ejecutar el plan de acción)
No mantener la información necesaria para realizar la tabulación del indicador, ocasionaría un análisis incompleto y posterior toma de decisiones sin la suficiente evidencia objetiva.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN		
ACTIVIDAD REALIZADA	FECHA	RESPONSABLE
Se llevó a cabo la tabulación y análisis de los indicadores de gestión, como requisitos para poder llevar a cabo la revisión por la dirección.	29 Noviembre de 2017	Responsables de proceso – Asesor externo de calidad
La tabulación fue realizada en conjunto con el asesor de calidad y el dueño de la información (proceso), en donde se socializa el formato y queda el compromiso de realizarse periódicamente según ficha técnica de	29 Noviembre de 2017	Responsables de proceso



CONCEJO DE FLORIDABLANCA
Floridablanca Bicentenario,
una oportunidad **histórica**

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código

PSC-FR11

REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA

Versión

1

Fecha


16/09/2017

indicadores.

ESTADO FINAL Y EFICACIA

Fecha de cierre de acción:

Aprobó:

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

Tipo de acción a tomar **Acción correctiva: X_ Acción de mejora: ___**

Sistema de gestión de calidad: X Seguridad y salud en el trabajo:

Reporte de no conformidad: 03 Fecha: 27 /11/2017

No conformidad o problema:

En el proceso de atención a la comunidad no se evidencia la ejecución y resultados de la encuesta a la comunidad.

(Solo para auditorías internas): 9.1.2 ISO 9001:2015

Proceso al que afecta: Atención comunidad Participantes: Auxiliar administrativo


DETERMINACIÓN DE LA(S) CAUSA(S) POTENCIAL(ES)		
MANO DE OBRA	METODO	MAQUINARIA
El responsable de proceso solo había realizado dos encuestas a la comunidad, siendo una muestra no representativa para tabular las encuestas.	No se ha identificado un canal de comunicación adecuado para diligenciar la encuesta por parte de la comunidad.	
MATERIALES	MEDIO AMBIENTE	MEDICIÓN
		No se había determinado la muestra de ejecución de la encuesta.
INVESTIGADORES: Auxiliar administrativo		
DETERMINACION DE LA(S) CAUSA (S) REAL (ES):		
La fecha de implementación del formato de encuesta de satisfacción, no ha permitido que se realice la encuesta a un porcentaje significativo de la comunidad.		

Corrección (Solo para acciones correctivas):

Determinar muestra de la comunidad y aplicar la encuesta de satisfacción

Requiere Plan de acción: SI X NO

PORQUE NO?

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR11
	REPORTE DE ACCION CORRECTIVA / MEJORA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

PLAN DE ACCIÓN		
ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Determinar muestra significativa a aplicar encuesta de satisfacción.	27 Noviembre 2017	Auxiliar administrativo.
Identificar canales de comunicación y metodología para ser aplicada la encuesta de satisfacción a la comunidad.	28 Noviembre 2017	Auxiliar administrativo
Realizar encuesta de satisfacción, tabular y realizar análisis según resultados obtenido.	Diciembre 2017	Auxiliar administrativo
Diseñar indicador de gestión con los resultados de la encuesta y mantener mediciones trimestrales.	Enero 2018	Auxiliar administrativo.

RIESGOS (Se describen los riesgos a los que se expone el proceso al ejecutar el plan de acción)

No mantener la información necesaria de las necesidades de la comunidad y opiniones respecto a la gestión e imagen del Concejo Municipal, lo que ocasionaría inconformidad en la comunidad y posibles quejas de la gestión de la entidad.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN		
ACTIVIDAD REALIZADA	FECHA	RESPONSABLE

ESTADO FINAL Y EFICACIA

Fecha de cierre de acción:

Aprobó:

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA <small>Procesos de Planeación, Desarrollo y Seguimiento</small> <small>UNA OPORTUNIDAD HISTÓRICA</small></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código	PSC-FR12
	ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA		Versión	1
			Fecha	16/09/2017


Fecha de actualización:

Responsable:

#	Tipo de acción		Fecha de inicio	Fecha de cierre	Proceso.	Descripción.	Estado.	
	A	C					Proceso	Cerrada

AC: ACCION CORRECTIVA

AM: ACCION DE MEJORA

 <p>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Floridablanca, Boyacá una capital en el tiempo histórico</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR30
	PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

1. OBJETIVO.

Definir y establecer la metodología para planificar e implementar las Auditorías Internas del sistema gestión de Calidad y Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el trabajo SST, con el propósito de verificar la conformidad con los requisitos del cliente, de la organización, de ley y de la norma ISO 9001: 2015, Decreto 1072 de 2015, así mismo, para determinar la eficacia y mejoramiento del sistema de Gestión de calidad y SG-SST.

2. ALCANCE.

Aplica para los procesos que hacen parte del sistema de gestión de calidad y SG-SST, entre los cuales se encuentran:


Procesos Gerenciales: Proceso de gestión estratégica – Proceso de control interno.

Procesos Misionales: Proceso de atención a la comunidad - Proceso de control político - Proceso de Secretaria de comisiones

Procesos de Apoyo: Proceso de apoyo financiero - Proceso de apoyo administrativa – Proceso de archivo - Proceso de Calidad y Seguridad en el trabajo.

3. RIESGOS DEL PROCESO DE AUDITORIA

Riesgos	Plan de acción
Escasa competencia del equipo auditor	El equipo auditor es seleccionado con base al perfil del auditor interno y externo.
No disponibilidad equipo auditor	El auditor externo es contactado 15 días al proceso de auditoria interna
Alcance erróneo	Se suministra al equipo auditor toda la documentación requerida para planificación de la auditoria y determinar el alcance
Comunicación no eficaz con el auditado	Los canales de comunicación son eficaces, estos a traves de entrevista con el personal e informe por escrito presentado a la organización.
Fallos en la independencia del equipo auditor	Se cuenta con un auditor externo con competencia en el perfil establecido
Cambios legales, normativos o sectoriales	Consulta de normatividad actualizada

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca, Baselevario, una comunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR30
	PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión	1
		Fecha	16/09/2017


4. CALENDARIO DE LAS AUDITORIAS 2017

4.1 PRIMER CICLO (Sistema de gestión calidad ISO 9001:2015)

PROCESO	FECHA	AUDITORES ASIGNADOS	PARTICIPANTES.
Proceso de gestión estratégica	Noviembre 2017	Ing. Wilber Bello P	José Fernando Sánchez Carvajal
Proceso de control interno.		Ing. Wilber Bello P	José Fernando Sánchez Carvajal Carlos Eduardo Peña Ayala
Proceso de atención a la comunidad		Ing. Wilber Bello P	Edgar Giovanni Trujillo Báez
Proceso de control político		Ing. Wilber Bello P	José Fernando Sánchez Carvajal Pablo Antonio Laguado Luz Nelly Baez
Proceso de Secretaria de comisiones		Ing. Wilber Bello P	Andrea Pérez Campo
Proceso de apoyo financiero		Ing. Wilber Bello P	Jovan Márquez Benavidez
Proceso de apoyo administrativa		Ing. Wilber Bello P	Tatiana López Cortez Luz Marina Rodríguez
Proceso de archivo		Ing. Wilber Bello P	Fernando Álvarez
Proceso de Calidad y Seguridad en el trabajo		Ing. Wilber Bello P	Comité de calidad COPASST

3.2 SEGUNDO CICLO (Sistema de seguridad y salud en el trabajo)


PROCESO	FECHA	AUDITORES ASIGNADOS	PARTICIPANTES.
Proceso de gestión estratégica	Noviembre	Ing. Wilber Bello P	José Fernando Sánchez Carvajal Luz Nelly Baez
Proceso de control interno.		Ing. Wilber Bello P	José Fernando Sánchez Carvajal

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Brevario. una oportunidad histórica	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR30
	PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

	2017		Carlos Eduardo Peña Ayala
Proceso de atención a la comunidad		Ing. Wilber Bello P	Edgar Giovani Trujillo Báez
Proceso de control político		Ing. Wilber Bello P	José Fernando Sánchez Carvajal Luz Nelly Baez
Proceso de Secretaria de comisiones		Ing. Wilber Bello P	Andrea Pérez Campo Tatiana Lizarazo
Proceso de apoyo financiero		Ing. Wilber Bello P	Jovan Márquez Benavidez
Proceso de apoyo administrativa		Ing. Wilber Bello P	Luz Nelly Baez Zaidy Villareal Olarte Tatiana López Cortez Luz Marina Rodríguez
Proceso de archivo		Ing. Wilber Bello P	Fernando Álvarez
Proceso de Calidad y Seguridad en el trabajo		Ing. Wilber Bello P	Comité de calidad COPASST

3.3 TERCER CICLO (Sistema de gestion de calidad – auditoria externa de certificación)

PROCESO	FECHA	AUDITORES ASIGNADOS	PARTICIPANTES.
Proceso de gestión estratégica	Diciembre 2017	Profesionales ICONTEC	José Fernando Sánchez Carvajal Luz Nelly Baez
Proceso de control interno.			José Fernando Sánchez Carvajal Carlos Eduardo Peña Ayala
Proceso de atención a la comunidad			Edgar Giovani Trujillo Báez
Proceso de control político			José Fernando Sánchez Carvajal Pablo Antonio Laguado Luz Nelly Baez
Proceso de Secretaria de			Andrea Pérez Campo Tatiana Lizarazo

 CONCEJO DE FLORIDABLANCA <i>Floridablanca Bicentenario, una ciudad también histórica</i>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR30
	PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

comisiones			
Proceso de apoyo financiero			Jovan Márquez Benavidez
Proceso de apoyo administrativa			Luz Nelly Baez Zaidy Villareal Olarte Tatiana López Cortez Luz Marina Rodríguez
Proceso de archivo			Fernando Álvarez
Proceso de Calidad y Seguridad en el trabajo			Comité de calidad COPASST

NOTA: El líder y los miembros del equipo auditor deberán ser auditores internos y tener la formación correspondiente al curso de auditorias internas, al igual contara con los atributos personales, conocimientos y habilidades, desempeñando así las funciones correspondientes para poder realizar las auditorias internas al sistema de gestión de calidad y al SG-SST

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Codigo: PSC-FR31
	AGENDA DE AUDITORIA		Version: 01
			Fecha: 16/09/2017

Empresa: CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Fecha 22 y 23 Noviembre de 2017
Representante de la Gerencia: JOSE FERNANDO SANCHAEZ CARVAJAL Auditor: Wilber Bello Pinto

Objetivo de la auditoria: Evaluar la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad planificado e implementado en la Organización, bajo los lineamientos de la norma ISO 9001:20015

Alcance de la auditoria: Aplica para los procesos Directivos, misionales y de apoyo que hacen parte del Sistema de gestión de calidad del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

DIA / FECHA	HORA	ACTIVIDAD/PROCESO	TEMA	Numeral Norma ISO 9001:2015	AUDITOR	AUDITADO
Reunión de apertura						
22 Noviembre de 2017	8:00 - 9:30 am	Gestión Estratégica	Caracterización de procesos Gestión Estratégica	4.1, 4.2.4.3, 4.4.1, 4.4.2, 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1, 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3	Wilber Bello Pinto	Jose Fernando Sanchez Carvajal
	9:30 - 10:30 am	Atención a la comunidad	Caracterización de procesos Atención a la comunidad	8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 9.1.2	Wilber Bello Pinto	Edgar Giovanni Trujillo Báez
	10:30 am - 11:45 am	Control político	Caracterización de procesos Control político	6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3.	Wilber Bello Pinto	Pablo Antonio Laguado Luz Nelly Báez
RECESO						
22 Noviembre	2:00 - 3:15 pm	Secretaria de comisiones	Caracterización de procesos Secretaria de comisiones	6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3.	Wilber Bello Pinto	Andrea Pérez Campo
	3:15 - 4:15 pm	Financiera	Caracterización de procesos Financiera	8.4.1, 8.4.2, 8.4.3	Wilber Bello Pinto	Jovan Márquez Benavidez

AGENDA DE AUDITORIA

Version: 01

Fecha: 16/09/2017

Empresa: CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA **Fecha:** 22 y 23 Noviembre de 2017
Representante de la Gerencia: JOSE FERNANDO SANCHAEZ CARVAJAL **Auditor:** Wilber Bello Pinto


Objetivo de la auditoria:

Evaluar la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad planificado e implementado en la Organización, bajo los lineamientos de la norma ISO 9001:20015

Alcance de la auditoria:

Aplica para los procesos Directivos, misionales y de apoyo que hacen parte del Sistema de gestión de calidad del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

DIA / FECHA	HORA	ACTIVIDAD/PROCESO	TEMA	Numeral Norma ISO 9001:2015	AUDITOR	AUDITADO
de 2017	4:15 - 5:00 pm	Archivo	Caracterización de procesos Archivo	6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3.	Wilber Bello Pinto	Fernando Alvarez
					Wilber Bello Pinto	Carlos Eduardo Peña Ayala
de 2017	5:00 - 6:00 pm	Control Interno	Caracterización de procesos Control interno	6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3.	Wilber Bello Pinto	Carlos Eduardo Peña Ayala
					Wilber Bello Pinto	Carlos Eduardo Peña Ayala
FIN DE PRIMER DIA AUDITORIA						
23 Noviembre de 2017	8:00 - 9:30 am	Gestión apoyo administrativo	Caracterización de procesos Apoyo administrativo	7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.2, 7.3, 7.4	Wilber Bello Pinto	Luz Nelly Báez Tatiana López Cortez Luz Marina Rodriguez
					Wilber Bello Pinto	José Fernando Sánchez Carvajal Cristian Fernando Santiago
	9:30 - 10:30 am	Calidad y SST	Caracterización de procesos Calidad y SST	4.4/7.1.5.1/7.1.6/7.5/ 9.1/9.2	Wilber Bello Pinto	Todos los responsables
	10:30 am - 11:00 am		Reunión de cierre FIN DE AUDITORIA		Wilber Bello Pinto	Todos los responsables
COMENTARIOS ADICIONALES: A todos los procesos se auditará 6.1/9.1.1/9.1.3/10						

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario. una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR32
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

1. INFORMACIÓN GENERAL

ENTIDAD: CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

ALCANCE AUDITORIA:

Control político a fin de generar bienestar a la comunidad mediante la aprobación de proyectos.

Aprobación de acuerdos municipales adecuados y oportunos que busquen el bienestar general de los habitantes del municipio

FECHA DE LA AUDITORIA: 22 y 23 Noviembre de 2017

AUDITORES: Ing. Wilber Bello Pinto

2. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

La auditoria se desarrollo con el objetivo de proporcionar a la alta Dirección del CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA., información respecto a la evaluación de la eficacia del sistema de gestión de calidad planificado, implementado y mantenido en la entidad de acuerdo con los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015, así como los requisitos legales y reglamentarios e identificar debilidades y fortalezas que contribuyan a la mejora continua de la entidad.

RIESGOS


En cada uno de los procesos, se constató mediante la verificación de evidencias por muestreo selectivo, el cumplimiento de las diferentes actividades y disposiciones establecidas por la entidad, por ello, se mantiene cierta incertidumbre en los resultados por no haberse verificado la totalidad de los registros.

Se hizo esta aclaración en la reunión de apertura y cierre, mencionando que es responsabilidad de los responsables de procesos de asegurar y mantener la conformidad de los requisitos en los asuntos no auditados.

Durante la auditoria no se presentaron cambios que afectaran la agenda establecida en el plan de auditoria.

CRITERIOS Y ETAPAS DE LA AUDITORIA

Los criterios de la auditoria incluyeron la documentación del sistema de gestión desarrollada es respuesta a los requisitos normativos.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una de las ciudades <i>históricas</i></p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR32
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

Se realizó la planificación de acuerdo a los tiempos y fechas establecidas.

Dentro de las actividades realizadas se ejecutaron las siguientes:

- Reunión de apertura con el personal responsable de cada proceso, se confirmó el objetivo, criterios y alcance de auditoria.
- Recolección de evidencias objetivas por medio de entrevistas, observación y revisión de documentación.
- Reunión de cierre con el personal auditado en cada uno de los procesos.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

3.1 PROCESOS AUDITADOS:

Procesos Gerenciales: Proceso de gestión estratégica – Proceso de control interno.

Procesos Misionales: Proceso de atención a la comunidad - Proceso de control político - Proceso de Secretaria de comisiones

Procesos de Apoyo: Proceso de apoyo financiero - Proceso de apoyo administrativa – Proceso de archivo - Proceso de Calidad y Seguridad en el trabajo.

3.2 FORTALEZAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

La planeación estratégica e identificación de planes de acción en el cumplimiento de las metas establecidas.


La identificación y valoración de las variables del contexto interno y externo, permitiendo a la entidad definir riesgos y oportunidades.

La comunicación al interior de los procesos de la entidad.

La entidad tiene planificado dos auditorías en el año, una de ellas corresponde a la interna ejecutadas por personal de la entidad y la otra de ellas la ejecutada por el ente certificador.

Conocimiento por parte del personal de la entidad en las actividades que hacen parte de los procesos y su continua capacitación en aras de incrementar la competencia en el cargo.

Compromiso por la presidencia del concejo por la satisfacción constante y cumplimiento de los requisitos establecidos con la comunidad, al establecer canales de comunicación adecuados para conocer sus necesidades y darles el tratamiento adecuado para convertirlos en satisfacción permanente.

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bicentenario, una oportunidad histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código	PSC-FR32
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	Versión	1
		Fecha	16/09/2017

Plan de mantenimiento se planifica anualmente y se deja evidencia a través de los reportes de mantenimiento.

Los controles realizados a los proveedores de productos y servicios.

El personal de la entidad es evaluado con frecuencia semestral, mediante la evaluación de desempeño CNSC, lo cual sirve de entrada para la elaboración del plan de capacitación y formación.

3.3 ASPECTOS POR MEJORAR

Socializar los riesgos a cada responsable de procesos y dar a conocer las estrategias de cumplimiento, objetivos, indicadores y resultado.

Registrar como mejora la trazabilidad que se lleva en el seguimiento y control de los proyectos en el proceso de secretaria de comisiones.

Documentar las mejoras establecidas en el proceso financiero en la revisión de la documentación y criterios para el pago de las cuentas.


En el proceso de atención a la comunidad no se evidencia el registro de las solicitudes por medio telefónico, de igual manera no es claro el control de lo comunicados por correo electrónico.

Los funcionarios no tienen claro los riesgos de cada uno de sus procesos, ni las estrategias, indicadores y resultados.

La continuidad en la identificación de los riesgos en cada proceso y seguimiento a los planes de acción implementados.

3.4 NO CONFORMIDADES PRESENTADAS

Proceso	Numeral NTC ISO 9001:2015	NC	Obs	Descripción
Gestión estratégica	9.3	X		No se evidencia el acta de revisión por la dirección realizado al sistema de gestión de calidad bajo los requisitos de la NTC ISO 9001:2015
Calidad y SST	7.1.5.1	x		No se evidencia la tabulación y análisis para la totalidad de los indicadores de gestión que hacen parte de los procesos del sistema de gestión de

 <p>CONCEJO DE FLORIDABLANCA Floridablanca Bienvenido. una época. un futuro. histórica</p>	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		Código	PSC-FR32
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		Versión	1
			Fecha	16/09/2017

				calidad.
Gestión estratégica	7.1.6		X	Establecer las necesidades documentales para fortalecer la gestión del conocimiento al interior de los procesos
Atención comunidad	9.1.2	X		En el proceso de atención a la comunidad no se evidencia la ejecución y resultados de la encuesta a la comunidad.

4. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA.

Total de no conformidades : 3
 Total de observaciones : 7
 Total de hallazgos : 10

El sistema de gestión de calidad implementado en el CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA fue revisado y se determina su conformidad con las disposiciones planificadas por la organización, con los requisitos establecidos por la norma NTC-ISO 9001:2015 y con los establecidos por la organización en el cumplimiento de sus actividades, lo cual fue evidenciado en cada una de las etapas del proceso de auditoría mediante las evidencias obtenidas a través de entrevistas al personal, observaciones a los puestos de trabajo y revisión, estudio de la documentación incluida en el alcance de la certificación.

El sistema de gestión de calidad, ha sido implementado en cada una de las etapas del proceso y estas se han sido desarrolladas de manera eficaz mediante el cumplimiento de las metas de los indicadores de gestión, los cuales definen los objetivos de calidad y cada uno de los procesos.

La entidad debe trabajar en la definición de las causas de las no conformidades detectadas en esta auditoría e implementar las acciones correctivas de manera eficaz para eliminar las deficiencias encontradas.

Cordialmente,

Wilber Bello Pinto
 Auditor externo

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



EMPRESA:	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA		
Dirección del sitio :	Calle 5 No 8-25 4 piso Floridablanca, Santander, Colombia		
Representante de la organización:	JOSE FERNANDO SANCHEZ CARVAJAL		
Cargo:	SECRETARIO	Correo electrónico	secretariageneral@concejomunicipalfloridablanca.gov.co
Alcance. Ejercer control político mediante la aprobación de proyectos de acuerdo de iniciativa de la administración central y el consejo municipal, para garantizar la calidad de vida de la comunidad de Floridablanca.			
CRITERIOS DE AUDITORÍA	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría :			
<input checked="" type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> RENOVACION <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN <input type="checkbox"/> REDUCCIÓN <input type="checkbox"/> REACTIVACIÓN <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN			
Aplica toma de muestra por multisitio:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
<p>Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.</p> <p>Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).</p> <p>En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.</p> <p>La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.</p> <p>El idioma de la auditoría y su informe será el español.</p> <p>Los objetivos de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. • Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión. • Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados. • Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión. • <p>Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.</p>			
Auditor Líder:	DORIS YANETH ALVAREZ(DA)	Correo electrónico	Dalvarez@icontec.net Dorisyanehalvarez24@gmail.com

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



Auditor:	DORIS MIREYA CLAVIJO(DC)	Auditor	NA
Experto técnico:	NA		

Fecha/Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
20017-12-07	08:00	08:30	Reunión de apertura	DA-DC	Presidente y equipo de trabajo
	08:30	10:30	Gestión Estratégica 4.1, 4.2.4.3, 4.4.1, 4.4.2, 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3. 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1, 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3	DA	José Fernando Sánchez Carvajal
	10:30	12:00	Atención a la comunidad PAC 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8,2,4. 9.1.2	DA	Edgar Giovanni Trujillo Báez
	08:30	10:00	Control Político 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, , 9.1,1, 9.1.3.	DC	Pablo Antonio Laguado Luz Nelly Báez
	10:30	12:00	Secretaria de comisiones 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, , 9.1,1, 9.1.3.	DC	Andrea Pérez Campo
	12:00	14:00	Descanso	DA	
	14:00	15:00	Proceso de apoyo financiero 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3	DC	Jovan Márquez Benavidez
	14:00	15:00	Proceso de apoyo administrativo 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.2, 7.3, 7.4	DA	Luz Nelly Báez Tatiana López Cortez Luz Marina Rodríguez
	15:00	16:00	Proceso de Archivo 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, , 9.1,1, 9.1.3.	DC	Fernando Álvarez
	15:00	16:00	Proceso de Control Interno 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, , 9.1,1, 9.1.3.	DA	Carlos Eduardo Peña Ayala
	16:00	16:30	Calidad y Seguridad en el trabajo	DA-DC	José Fernando Sánchez Carvajal Cristian Fernando Santiago

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
	16:30	17:30	Preparación informe de auditoría	DA-DC	Auditor líder y equipo auditor
	17:30	18:00	Reunión de cierre	DA-DC	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:					
Los requisitos 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3 de la documentación, 9.1 seguimiento y medición de los procesos, 9.1.3 análisis de datos y 10 mejora serán auditados en cada uno de los procesos					
Por favor disponer una copia del listado de control de documentos y listado de control de registros para la reunión de apertura					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2017-11-30
---	------------

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 4		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7.2. d.</td> </tr> </table>	Requisito(s):	7.2. d.
Requisito(s):				
7.2. d.				
Descripción de la no conformidad: La organización no conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.				
Evidencia: No se evidencia los registros que validen la formación de AUXILIAR ADMINISTRATIVO-EDGAR GIOVANI TRUJILLO en cuanto a: INFORMATICA BASICA TECNICAS DE MANEJO DE COMUTADORES TELEFONICOS RELACIONES HUMANOS Y ATENCION AL PUBLICO NORMATIVIDAD EN ADMINISTRACION BASICA				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Solicitar soportes de formación al personal Edgar Giovanni Trujillo conforme a la competencia de su perfil	Soportes de formación que avalen el perfil establecido	Diciembre de 2017		
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). No hubo seguimiento a los perfiles de cargo definidos para los funcionarios públicos en cuanto al cumplimiento del perfil (formación). Falta de seguimiento del responsable de proceso y el asesor externo de calidad en solicitar los soportes de formación requeridos al personal faltante. Falta de acciones tales como, convalidación del cargo o formación interna en el cumplimiento del perfil para el auxiliar administrativo,				
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha		
Revisar hojas de vida de los funcionarios públicos, para identificar que otras competencias no se cumple en los perfiles establecidos (formación y experiencias)	Listado de pendientes de formación y experiencia	Diciembre de 2017		
Comunicado interno a los funcionarios públicos para solicitar soportes de formación y experiencia faltante en las hojas de vida.	Comunicado interno solicitando a los funcionarios la	Enero de 2018		

	información para dar cumplimiento al perfil de cargo	
Con las necesidades de formación identificadas y faltantes en las hojas de vida, elaborar y ejecutar plan de formación interno, evaluándose las competencias requeridas para cada uno de los cargos.	Plan de formación Listado de asistencia	Febrero - Marzo de 2018
Revisar los perfiles verificándose que en todos se cumpla con el perfil definido mediante evidencia física de : educación, formación y experiencias	Hojas de vida completas conforme al perfil definido	Abril de 2018

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 4		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	<table border="1"> <tr> <td>Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td>7.1.3</td> </tr> </table>	Requisito(s):	7.1.3
Requisito(s):				
7.1.3				
Descripción de la no conformidad: La organización no proporciona la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. La Infraestructura incluye, edificios y servicios asociados				
Evidencia: No se proporciona ni se mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad de los documentos almacenados en los espacios destinados al archivo documental. En visita al área de archivo se observa inadecuadas condiciones de espacio para el almacenamiento de la documentación, no hay control y seguimiento a las condiciones ambientales de temperatura y humedad para la conservación y preservación documental y ausencia de utilización de elementos de protección personal (tapabocas, guantes, jabón antibacterial) por el funcionario responsable del área de archivo.				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Dotar de elementos de protección (tapabocas, guantes, jabón antibacterial) personal a la persona responsable de archivo	Entrega de elementos de protección	Enero 2018		
Organizar archivo documental en los estantes comprados y destinados para tal fin y realizar seguimiento a las condiciones ambientales de humedad y temperatura.	Organización del archivo y compra de termo higrómetro	Enero de 2018		

Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
<p>En el plan de compras de la entidad no se tiene contemplado la dotación de elementos de protección personal para el área de archivo.</p> <p>En el momento de la auditoria no se había finalizado las actividades de armado y ubicación de los documentos en los estantes comprados y destinados para tal fin en el área de archivo.</p> <p>El archivo documental de la Corporación ha ido creciendo en los últimos años, y las instalaciones locativas donde actualmente se encuentra el archivo es reducido.</p> <p>No se han implementado controles para el monitoreo de las condiciones ambientales tales como seguimiento a la temperatura y humedad, que permitan conservar y salvaguardar los documentos allí almacenados.</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Dotar al responsable de archivo en los elementos de protección personal necesarios para el manejo del archivo.	Entrega de elementos de protección	Enero de 2018
Finalizar las actividades de armado de los estantes y ubicar los archivos en ellos.	Archivo en estantes de cajas que se encuentran mal almacenadas	Enero de 2018
Incluir en el plan de compras del año 2018, todas las actividades necesarias para la adecuación del área de archivo.	Plan de compras 2018	Enero de 2018
Adquirir termo higrómetro debidamente calibrado, que permita controlar la temperatura y humedad del área de archivo	Compra de termo higrómetro	Febrero de 2018
Diseñar formato que permita llevar seguimiento a las mediciones ambientales (humedad y temperatura) del área de archivo	Nuevo formato de control a condiciones ambientales	Febrero de 2018
Organizar el archivo documental existente, identificándose cajas que por espacio y conservación no puede seguir siendo almacenadas en el área de archivo actual.	Organización del archivo existente	Febrero de 2018
Habilitar espacio dentro de las instalaciones del Concejo Municipal, para adecuar como archivo permitiéndose mayor espacio y con las condiciones ambientales necesarias.	Organización y adecuación de nuevo espacio para archivo	Abril de 2018

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 4
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	<input type="text" value="Requisito(s):"/> <input type="text" value="8.1. e). 2)"/>

Descripción de la no conformidad:

La organización no controla los procesos necesarios para demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos

Evidencia:

En el Proceso de Control Político, no se evidencia el envío de la citación por el Secretario General a la Dra. Ruth Flórez Pinzón Directora de IDEFLORIDA, dentro de las 24 horas siguientes de aprobada en plenaria la proposición presentada por el citante Marcos Olarte Ramírez según Acta No 035 del 7 de marzo de 2017, incumpliendo lo definido en el artículo 60 del Reglamento Interno del Concejo Municipal de Floridablanca según acuerdo No 010 de julio 10 de 2013

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Búsqueda de la citación enviada en la Directora de IDEFLORIDA en los archivos de la Corporación	Citación enviada	Diciembre de 2017

Descripción de la (s) causas (s)

(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).

En el momento de la auditoria no se encontró en los archivos del proceso de control político el acta de citación a la directora de IDEFLORIDA.

Falta de seguimiento a las comunicaciones enviadas a entidades externas relacionadas con el proceso de control político.

No se tiene documentado en el procedimiento de control político PSC-PR01, los controles a realizar por el Secretario General, tales como el envío de comunicaciones a entidades externas, archivos de los documentos de control político.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Implementar las actividades de ventanilla única, permitiéndose mayor control en las comunicaciones saliente y entrantes.	Puesta en marcha de ventanilla única	Enero de 2018
Capacitar al personal en las actividades de ventanilla única, de comunicaciones salientes y entrantes.	Asistencia de capacitación	Enero de 2018
Identificar y documentar en el procedimiento control político PCP-PR01, los controles para el envío de comunicaciones a entidades externas y el archivo de los mismos, así como la trazabilidad de las comunicaciones.	Actualización del procedimiento PCP-PR01 Socialización del procedimiento a los responsables de control político	Enero de 2018

--	--	--

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 4 de 4		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	<table border="1"> <tr> <td>Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td>8.4.1</td> </tr> </table>	Requisito(s):	8.4.1
Requisito(s):				
8.4.1				
Descripción de la no conformidad: <p>La organización no determino ni aplico criterios para la evaluación y reevaluación del desempeño de los proveedores externos ni conservo la información documentada.</p>				
Evidencia: <p>No se evidencia documentados los criterios de evaluación y reevaluación de los proveedores con contratación de mínima y menor cuantía.</p>				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Identificar criterios de evaluación y reevaluación de proveedores para los tipos de contratación de mínima y menor cuantía de acuerdo al impacto de los proveedores con el servicio prestado y/o contratado por la Corporación.	Identificación de criterios en el procedimiento de compras y contratación	Diciembre de 2017		
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). <p>No se incluyo en el procedimiento de compras y contratación, criterios específicos de evaluación y reevaluación para los servicios contratados de mínima y menor cuantía, estos hacían parte de las condiciones pactadas en el pliego de condiciones</p> <p>La Corporación no dispone de formatos que permitan llevar a cabo la evaluación y reevaluación de los criterios identificados para los contratos de mínima y menor cuantía. Estos es realizado a través de informe de gestión dirigidos al supervisor e impacto final de los servicios y productos contratados.</p>				
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha		
Identificar criterios para evaluar y reevaluar los proveedores de acuerdo al impacto para los contratos de mínima y menor cuantía.	Acta de reunión con el responsable de compras y contratación en donde se identifiquen los criterios de evaluación y reevaluación a	Enero de 2018		

	solicitarse en las contrataciones	
Documentar criterios identificados de evaluación y reevaluación en el procedimiento de compras y contratación PAA-PR03.	Documentación de criterios en el procedimiento PAA-PR03 y socializado al personal de compras y contratación	Febrero de 2018
Elaborar formato con los criterios de evaluación y reevaluación de proveedores externos, el cual será aplicado a las contrataciones de mínima y menor cuantía, a partir de la fecha.	Diseño de nuevo Formato de evaluación de proveedores Diseño de nuevo Formato de reevaluación	Febrero de 2018