RESOLUCIÓN No.____
NOVIEMBRE DE 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE- EDUH TURBO.

El Gerente de la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH, en uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por el decreto 943 de 2014 y

CONSIDERANDO

- Que el artículo 269 de la Constitución Política de Colombia, establece que las Entidades Públicas están obligadas a diseñar y aplicar según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno de conformidad con lo que disponga la Ley.

- Que la Constitución Política en su artículo 209 establece “La Administración Pública en todos sus órdenes tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley”.

- Que la estandarización de los Procedimientos Institucionales genera transparencia en todas las actuaciones de los servidores públicos, generando credibilidad en la Administración Pública frente al usuario.

- Que el Decreto 1537 de julio 26 de 2001, reglamenta la Ley 87 de 1993, prevé como instrumento para garantizar el cumplimiento del Control Interno en las Organizaciones Públicas, la elaboración, adopción y aplicación de Manuales de Procedimiento.

- Que es función del Gerente expedir los actos que sean necesarios para el cabal cumplimiento del Decreto 943 de 2014.

- Que el MECI 1000:2014, Modelo Estándar de Control Interno, contempla dentro de sus elementos el Modelo de Operación por Procesos.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar el Manual de Procesos y Procedimientos EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH, el cual hace parte integral de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Será responsabilidad del Gerente, garantizar la implementación y divulgación, la aplicación y el seguimiento de los procesos y procedimientos del Manual de Procesos y Procedimientos.

ARTÍCULO TERCERO: Los líderes de los Procesos, son los encargados de la divulgación y aplicación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Entidad.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dada en el Distrito de Turbo Antioquia, a los días del mes de Noviembre de 2022.

Carlos Joseph Harnish Valderrama.
Gerente.

Anexos: Manual de Procesos y Procedimientos.

PRESENTACIÓN

El presente manual de procesos y procedimientos de la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH muestra de manera general el sistema de operación del Instituto mediante el enfoque basado en procesos fomentando el desarrollo de la organización y el mejoramiento continuo para el cumplimiento de la misión institucional. El manual de procesos y procedimientos es una herramienta gerencial que permite a la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH integrar una serie de acciones que permiten desarrollar las actividades y tareas propuestas de una manera organizada con el fin de agilizar su desarrollo y lograr incrementar la calidad. Los procesos y los procedimientos de gestión conforman uno de los elementos principales del Sistema de Control Interno; por lo cual, deben ser plasmados en manuales prácticos que sirvan como mecanismo de consulta permanente, por parte de todos los servidores públicos, permitiéndoles un mayor desarrollo en la búsqueda del Autocontrol.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ha preparado el presente Manual de Procesos y Procedimientos, en el cual aparecen las principales actividades de la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH. Dichas actividades se describen con cada una de las herramientas, soportando cada uno de los procesos específicos, como son: procesos Estratégicos, Misionales, de apoyo y de evaluación. La funcionalidad del Manual es permitir que todas las tareas y procedimientos por área vinculada, así como, la información relacionada, sean totalmente auditables, para atender a los requerimientos de los entes de control y el Sistema de control interno de la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH; con el fin de verificar los parámetros claves de los procedimientos de este instituto, tomándolos como guía en cualquier proceso de verificación.

1. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD.

TIPO DE ENTIDAD	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
NATURALEZA	PUBLICA
PROPIEDAD	OFICIAL (PROPIEDAD DEL DISTRITO DE TURBO)
SERVICIOS QUE PRESTA	ASESORIA TECNICA DISEÑOS Y FORMULACIÓN DE PROYECTOS EJECUCIÓN OPERACIÓN URBANA GESTIÓN ADMINISTRATIVA
ÁREA DE OPERACIÓN	

	CASCO URBANO DISTRITO DE TURBO Y ZONA RURAL, Y TODO EL TERRITORIO NACIONAL

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1 MISIÓN

Somos una empresa de desarrollo urbano y hábitat sostenible, dedicada a liderar, promover, gestionar y orientar la construcción de las ciudades, mediante la formulación, asesoría, gestión, diseño y ejecución de proyectos integrales, que brinden solución a las necesidades de infraestructura, vivienda, equipamiento y espacio público en los territorios, encaminados al crecimiento de la calidad de vida de los habitantes y/o comunidades.

2.2 VISIÓN

En el 2025 ser una entidad reconocida en el desarrollo de soluciones integradas, proyectos innovadores, incluyentes y sostenibles, generando con cada gestión crecimiento y consolidación en el tiempo.

2.3 VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA ENTIDAD

LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE- EDUH TURBO. tiene por base los principios y valores éticos, morales y legales intrínsecos e inalienables a cada uno de sus miembros, que, agrupados en torno a estos fundamentos, enmarcan las relaciones con la organización, los clientes, proveedores y sociedad en general y se comprometen a actuar en términos de productividad económica, crecimiento organizacional, progreso social, mejoramiento del nivel de vida, conservación ambiental y desarrollo de la inteligencia. Como parte de la cultura organizacional de LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE- EDUH TURBO, estos principios y valores servirán de carta de navegación, para concebir una filosofía que sustente el desarrollo y obtención de la Misión y Visión.

Profesionalismo: Desempeñamos un trabajo con pericia, seriedad, honradez y eficacia.

Calidad: En nuestros procesos y en la construcción conjunta con nuestro capital humano.

Innovación: Para la búsqueda de nuevas formas de seguir construyendo el futuro que soñamos.

Dinamismo: A la hora de realizar y ejecutar cada uno de nuestros proyectos.

Fortaleza: Para asumir el cambio y encontrar nuevas oportunidades.

Confianza: Como base fundamental de todas las relaciones humanas de nuestra institución y con nuestros clientes.

2.4 OBJETIVO DEL MANUAL

Este Manual sirve como guía para la adecuada ejecución de las actividades que deben cumplir los trabajadores y contratistas de la Entidad, es consecuente con el Direccionamiento Estratégico, el Código de Ética, el Código de Buen Gobierno, el Manual de Comunicaciones, el Manual de Riesgos, la Matriz de Indicadores, la Política de Operación, trazada por la Entidad y con el cumplimiento de los Objetivos, conforme a los requisitos exigidos por el Estándar y el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000;2014.

2.5 ALCANCE

Este Manual aplica a todos los procesos de la Entidad que generan los servicios que brinda la misma.

2.6 EXCLUSIONES

No aplica ninguna Exclusión.

2.7 MAPA DE PROCESOS

Anexo

2.8 CONTROL DEL PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

2.8.1. Control de la Elaboración:

La elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos es responsabilidad del Gerente.

2.8.2. Control de la Divulgación:

La Divulgación y la aplicación correcta del Manual de Procesos y Procedimientos es responsabilidad principal del Gerente. Podrá ser Consultado por cualquier trabajador o contratista de la entidad. en su respectiva área de trabajo (Control de Documentos y Registros).

El Manual de Procesos y Procedimientos, será publicado, impreso y distribuido de manera controlada en las áreas, garantizando su eficaz divulgación y su acceso desde los puntos de uso de cualquier trabajador o contratista.

2.8.3 Control de Cambios.

Los cambios o modificaciones al Manual de Procesos y Procedimientos se realizarán según lo estipulado en el Control de Documentos y Registros y serán revisados por el Gerente.

3. PROCESO DEL SISTEMA

Este Manual describe los diferentes procesos y procedimientos, que conforman los requisitos del MECI 1000:2014.

Se presenta todo el Sistema relacionando cada proceso, su objetivo principal, su explicación, los documentos que lo conforman y las principales políticas operacionales, cuando éstas no estén descritas en los documentos que especifican los procesos.

Los controles están inmersos en los documentos respectivos de cada proceso, bien sea a nivel de flujos o en los planes de calidad y control.

Cada proceso está ejecutado en la práctica, cumpliendo la filosofía básica de un Sistema de Gestión Integral, que tanto Calidad como Control Interno lo reclaman, el ciclo PHVA.

3.1 PROCESOS VISIONALES.

PROCESO	**PLANEACION ESTRATÉGICA**	**CÓDIGO**
PROCEDIMIENTO: 01	DIRECCIONAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LA ALTA DIRECCION	P1-V1
1. OBJETIVO: Definir las actividades esenciales a realizar desde la alta dirección enfocada a garantizar el desempeño de la Entidad y el control necesario mediante seguimiento y evaluación al Sistema de Gestión, asegurando su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.		

2. ALCANCE: Inicia desde la identificación de las necesidades de la comunidad hasta el seguimiento a las actividades de los procesos que aseguren suplir tales necesidades, incluyendo la gestión permanente de actividades y recursos institucionales.

3. NORMATIVIDAD:

- Decreto 943 del 2014.

4. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.

5. DEFINICIONES:

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN: Todo documento que sea emitido por la Entidad, debe ir en papel membrete y firmado.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
Definir y/o hacer seguimiento a los lineamientos estratégicos	Durante el segundo semestre de cada año la entidad define o hace seguimiento, dependiendo de la existencia o no, a los lineamientos estratégicos. Los lineamientos estratégicos conforman el direccionamiento estratégico de la entidad compuesto al menos por código de ética, estructura organizacional, misión, visión, principios y valores, política y objetivos de calidad, alcance del sistema de gestión y mapa de procesos.	Informe de revisión por alta dirección
Definir plan de trabajo de la entidad	Al iniciar cada administración de la Entidad, se procede con la definición de las actividades a realizar durante la vigencia de dicha administración, se tiene en cuenta las actividades de la administración anterior de la entidad, además de las necesidades de la comunidad, los lineamientos Municipales y las pretensiones de la alta dirección	Definición de actividades

Planear la realización de la revisión por la alta dirección	El informe de revisión por alta dirección se realiza en el segundo semestre de cada año con el fin de hacer seguimiento al sistema de gestión de la Entidad, y determinando finalmente si dicho sistema es conveniente, adecuado, eficaz, eficiente y efectivo para la entidad.	Informe Revisión por la Dirección
Recopilar información para el informe	A cada proceso se le solicita el suministro oportuno de la información necesaria para consolidar lo requerido en el informe de revisión por alta dirección. La información suministrada de cada proceso depende de la naturaleza de cada uno. La información de entrada para consolidar el informe de revisión por alta dirección incluye: a) los resultados de las auditorías internas y evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales y otros requisitos que la organización suscriba; b) las comunicaciones de las partes interesadas externas, incluidas las quejas; c) desempeño ambiental de la organización, de los procesos y conformidad del servicio, d) Grado de cumplimiento de los objetivos y metas d) estado de las acciones correctivas y preventivas, e) acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección, f) cambios que podrían afectar al sistema de gestión integral, incluyendo la evolución de los requisitos legales y otros requisitos relacionados con sus aspectos ambientales. g) otros aspectos de interés institucional h) Seguimiento a actividades de la Entidad	N/A

	i) recomendaciones para la mejora, y j) riesgos actualizados e identificados para la entidad. Los resultados de las revisiones por la dirección incluyen todas las decisiones y acciones tomadas relacionadas con posibles cambios en la política de gestión, objetivos, metas y otros elementos del sistema de gestión, coherentes con el compromiso de mejora continua.	
Consolidar información en el informe	Se verifica que la información suministrada sea correcta. Con base a la información suministrada desde los procesos y a los lineamientos estratégicos de la Entidad, se procede a consolidar el informe de modo tal que se cumpla con la relación de la revisión de dichos lineamientos y con los requerimientos de entrada para tal informe.	Informe de revisión por alta dirección
Efectuar la revisión por la alta dirección	Se hace lectura a los lineamientos estratégicos y se analiza su vigencia u obsolescencia, finalmente deben quedar definidos los lineamientos vigentes Se analizan los puntos establecidos en el informe de revisión por alta dirección para facilitar la toma de decisiones	Informe de revisión por alta dirección
Aprobar o reprobar recomendaciones	Se analizan las recomendaciones para la mejora y se aprueban aquellas a las cuales haya lugar, oportunidad y disponibilidad. Se asigna tentativamente las fechas y responsables para hacer viables las recomendaciones aprobadas	Informe de revisión por alta dirección
Generar nuevos compromisos	Se generan nuevos compromisos desde la alta dirección que contribuyan a mejorar a: a) mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión y sus procesos. b) mejorar el servicio en relación con los requisitos del cliente, y c) asignar recursos para el mejoramiento continuo.	Informe de revisión por alta dirección

PROCESO	PLANEACION ESTRATÉGICA	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 02	PROCEDIMIENTO GESTION LEGAL	P2-V1

1. OBJETIVO: Establecer las pautas para la identificación, análisis y registro de los requisitos legales y otros compromisos asumidos por la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH.

2. ALCANCE: Comprende desde la revisión de la normatividad legal vigente hasta la proposición de medidas de cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos a nivel nacional, regional, local o Institucional

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 80 de 1993
- Ley 590 de 2000
- Manual de contratación propio.

4. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.

5. DEFINICIONES:

Fuentes de Información: Lugar de consulta oficial y confiable establecido para determinar los requisitos legales que aplican a la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH

Otros requisitos: Compromisos voluntarios adquiridos por la entidad, Guías ambientales, proyectos de ley, manuales, procedimientos y demás relacionados directamente con regulaciones que corresponda a la entidad.

Requisitos Legales Aplicables: Son las exigencias ambientales prescritas en la Constitución Política Nacional, las leyes, los decretos, las resoluciones, las sentencias, los acuerdos, las normas técnicas, políticas adoptadas, licencias, permisos, competentes en lo que se refiere a las actividades de la EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH.

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN: La matriz de requisitos legales se revisará y actualizará anualmente previo a la realización de la revisión por la dirección.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
	Cada Líder de proceso realiza la revisión del marco normativo a nivel nacional, regional y	

1. **Consultar periódicamente los requisitos legales asociados a las actividades que realiza la entidad.**	local, además de la normatividad y/o compromisos establecidos por la Entidad. En relación con otros requisitos de carácter legal de los diferentes procesos, cada líder, debe identificar los requisitos aplicables a sus procesos. Las fuentes de consulta para mantener actualizada la matriz de identificación de requisitos legales puedes ser entre otras: Páginas Web del congreso de la república, Min protección social, Min trabajo, Min de ambiente y desarrollo sostenible, consejo colombiano de seguridad, banco de la república, ANDI, ARP, Cornare, Corantioquia, Área Metropolitana, corredor de seguros, Belisario Díaz y en bibliografía según se considere necesario.	Matriz de requisitos legales
2. **Informar los requisitos legales**	Según sea el tipo de requisito, este se divulga entre los interesados de manera particular, o cuando sea necesario, a todo el personal y demás interesados con el fin de evaluar el estado de la Entidad frente al cumplimiento de este, o bien analizar su aplicabilidad.	Actas de reunión Asistencia a capacitación, Cartelera
3. **Realizar consulta al área jurídica en caso de ser necesario**	De acuerdo con el requisito identificado, el líder del proceso, programa, proyecto o área de la Entidad consulta al Área jurídica sobre la aplicabilidad del requisito para analizar el modo en que la entidad lo adopte cuando sea necesario.	N.A
4. **Actualización de la matriz de requisitos**	La matriz de requisitos permanecerá disponible para todos los funcionarios Cada que un líder de proceso identifique un nuevo requisito legal y haya validado su	Matriz de requisitos.

	aplicabilidad, debe diligenciar la matriz de acuerdo con las siguientes instrucciones: **1.** Seleccionar la pestaña que corresponda a su proceso dentro de la Entidad. **2.** Revisar que el requisito legal que desea ingresar y no haya sido registrado anteriormente. **3.** **Componente ambiental:** tema al que se refiere el requisito legal (solo aplica a Gestión Técnica) **4.** **Requisito legal y entidad emisora:** Jerarquía de la norma (Ley, decreto, resolución, circular, etc.) con su respectivo número y año de expedición. Entidad que expide la reglamentación (Ministerio, Congreso de la República, etc.) **5.** **Asunto:** Indica de qué se trata la reglamentación (usualmente se encuentra en el encabezado del documento) **6.** **Artículos que le aplican:** Después de revisar el documento normativo, se define cuáles artículos aplican de acuerdo con la razón social de la Entidad. **7.** **Nivel de cumplimiento %:** la valoración porcentual del nivel de cumplimiento de un requisito se hace en mediante una valoración que oscila entre 0% y 100%, siendo 0% el nivel de cumplimiento más deficiente y 100% un cumplimiento total. Los cumplimientos parciales, obedecen al nivel de implementación de la norma en la actualidad según las evidencias que se tienen, por lo cual siempre estará ligado a un plan de acción. Para calcular el porcentaje de cumplimiento aplicar la siguiente formula:	

		# artículos que se cumplen / # total de artículos que aplican * 100. 8. **Responsable:** se refiere al cargo de la Entidad que debe velar por la implementación y cumplimiento del requisito legal. 9. **Estado de cumplimiento:** acá se describe si el requisito se cumple o se indica qué falta para llegar al cumplimiento total. 10. **Evidencia:** soportes documentales que dan fe de la implementación y cumplimiento del requisito legal. Ej: planes, programas, actividades, radicados, informes, etc. 11. **Plan de Acción:** aplica para los niveles parciales de cumplimiento de los requisitos, en los cuales se debe establecer un plan de acción enfocado a la implementación del requisito. Establecer fecha de implementación real o aproximada incluyendo los recursos necesarios, responsabilidades y demás gestiones que deban hacerse interna y/o externamente a fin de lograr el cumplimiento total 12. **Fuente de consulta de la norma:** describe el lugar para consulta del documento normativo	

5. **Socializar requisitos legales**	Una vez actualizada la matriz de requisitos legales, el líder encargado del requisito informa a comunicaciones para que éste divulgue entre los interesados a través de los mecanismos que considere más pertinente, el requisito. Cuando es un requisito nuevo, el líder del proceso debe explicar en un párrafo no superior a 5 líneas, el contexto general del requisito con el fin de que lo divulgue a través de los mecanismos que considere más pertinente. Si alguien de la Entidad requiere información más profunda del requisito, en vista de que posiblemente no entienda el contexto general del mismo, podrá solicitar al líder encargado de velar por el cumplimiento del requisito, que amplie la información, en caso de ser necesario, puede consultar y descargar el requisito desde internet.	Comunicación interna
6. **Verificar el cumplimiento de los requisitos**	Se evalúa el nivel actual de cumplimiento del requisito, esto se hace de dos maneras: La primera es que cuando se actualiza la matriz de requisitos, se evalúa inmediatamente el nivel de cumplimiento, de tal modo que esta metodología es permanente. La otra metodología es periódica, la cual se hace anualmente, con la valoración porcentual del nivel de cumplimiento del requisito. El reporte de dicha valoración deberá estar reflejado en la matriz, de tal manera que se puedan establecer acciones proactivas o	Matriz de requisitos legales ambientales

	reactivas para ir aumentando o sosteniendo el nivel actual de cumplimiento del requisito. Esta técnica permitirá a la entidad responder de manera oportuna frente a requerimientos de carácter legal o bien, para establecer acciones pertinentes que faciliten responder oportunamente los requerimientos de las autoridades competentes.	
7. **Proponer medidas de cumplimiento.**	En caso de cumplimiento total del requisito, se deberá proponer acciones de mantenimiento o sostenimiento al mismo. En caso de cumplimiento parcial, el líder encargado del requisito deberá identificar y establecer las acciones que consideré necesarias para poder aumentar paulatinamente el porcentaje del cumplimiento, dichas acciones estarán acompañadas de una fecha que facilité realizar seguimiento a dicha acción. De ser necesario, la entidad deberá destinar los recursos y medidas para propender el cumplimiento de los requisitos aplicables a la entidad, en este caso, las instancias directivas analizarán la situación en la cual se encuentre la entidad en relación con su competencia o gravedad, y evaluará y adoptará las medidas prioritarias a desarrollar. El seguimiento finalmente de los requisitos puede obedecer a las fechas establecidas en las acciones o bien, al seguimiento anual que se realice.	Acciones

3.2 PROCESOS MISIONALES.

PROCESO	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 01	GESTIÓN DE PROYECTOS	P3-V1

1. OBJETIVO: Realizar la gestión de los proyectos arquitectónicos y urbanísticos, mediante el diagnóstico, diseño, control y evaluación, con el fin de dar solución y contribuir al desarrollo sostenible de los territorios.

2. ALCANCE: Se pretende realizar estudios orientados a las proyecciones arquitectónicas y urbanísticas, que promuevan el desarrollo económico, ambiental y sostenible, ligado a la dinámica del territorio, en concordancia con el concepto de calidad de vida urbana (condiciones de vida objetivas de la población, generadas a partir de las actuaciones y dinámicas de transformación del espacio urbano inducidas por actores públicos, privados y la sociedad civil); visionado por la EDUH.

3. NORMATIVIDAD:

- LEY 489 de 1998.

4. **RECURSOS:** Humanos, Físicos, Tecnológicos y Financieros.

PERFIL RESPONSABLE: Subgerencia de planeación.

5. DEFINICIONES:

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:
Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
8. Localización	Es el proceso por el cual se realiza la ubicación mediante coordenadas específicas y fichas normativas de la zona a intervenir con apoyo de cartografía predial; de igual modo la representación se centra en la precisión de la localización de los elementos geográficos sobre el espacio y donde los proyectos a representar son discretos, es decir, de límites definidos.	Mapas

9. Identificación	Se realiza con la visita de reconocimiento al sitio (localización espacial) y se identifican las características del sitio o estructura (material, área de los componentes del proyecto y distancia a vía); y los componentes sociales, económicos, culturales y ambientales de la zona de estudio	Actas y/o planos
10. Delimitación	Mediante tecnologías de información geográficas se define el área a intervenir y perímetro establecido para el proyecto. La verificación de la zona delimitada se sustenta por medio de planos de topografía, planimetría, referentes, normativa urbana, cabida espacial, registro fotográfico, informes y actas, así como con la colaboración de instituciones públicas. Además, comprende la observación de la dinámica social y entorno de desarrollo geográfico y ambiental, involucrando para el estudio una coherente relación entre la intervención en sitio y mapeo participativo con la deducción de información geográfica y estadística contenida en mapas temáticos obtenidos de fuentes especializadas.	Actas y/o planos
11. Modelo arquitectónico y urbanístico	Se identificarán las proyecciones a considerar que van a incidir sobre el proyecto arquitectónico y urbanístico durante su vida útil, con visiones de actividades ambientales, económicas, sociales y culturales, de igual modo para determinar el diseño del proyecto se tiene en cuenta un esquema básico (el cual puede elaborarse de manera participativa), en el que se plantean alternativas de sostenibilidad desde la restauración ecológica, y todo lo relacionado con la parte ambiental.	Actas y/o planos
11. Modelación financiera:	Los objetivos de esta etapa son la planificación y modelación financiera del proyecto, ordenar y sistematizar las diferentes variables con el fin de entender si los proyectos son viables económicamente. Para realizar la modelación se cuenta con referentes de cantidades, se elaboran costos y presupuestos, se tienen en cuenta	Presupuestos

	materiales, tipo de acabados y el estrato socioeconómico de los inmuebles.	
12. Anteproyecto:	Se estipulan los objetivos y el alcance, una vez revisadas las condiciones técnicas, jurídicas, sociales y ambientales del proyecto; vale la pena decir que se realiza la gestión de un inversionista para la ejecución, lo cual es posible realizar de forma paralela.	Documento
13. Gestión del proyecto:	La gestión de proyectos consta de las etapas, que determinan el ciclo de vida de un proyecto: diagnóstico, planificación, desarrollo, control y análisis del proyecto. El cual se basa en unificar todos los procesos, actividades necesarias para identificar, modificar, definir, combinar y coordinar el correcto funcionamiento.	Documento
14. Seguimiento y control:	Aquellos procedimientos requeridos para rastrear, revisar y regular el progreso y desempeño de los procesos contractuales, y hallar áreas en el que el plan requiera cambios correspondientes a las partes ya sea técnica, jurídica, social o ambiental.	Actas, bitácora, auditorias
15. Ejecución física de la obra (si aplica):	Se realiza la supervisión de los contratos de prestación de servicios, consultoría, interventoría y obra, al igual que el seguimiento físico de la obra cuando aplica.	Actas de avance
16. Análisis de Proyectos:	Lecciones aprendidas o hallazgos de oportunidad, en los diferentes procesos, estas se pueden categorizar según las normas de la siguiente manera: No Conformidad: Incumplimiento de un requisito, que puede ser de la propia norma o del Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad, de los requisitos del cliente o de la comunidad. Este tipo de desviación afecta a la conformidad del producto o servicio y deben ser resueltas de manera inmediata.	

	Desviación o No Conformidad Menor: Son incumplimientos como los anteriores pero que no afectan a la calidad del producto o servicio. Se trata de fallos no sistemáticos. Observación: Se trata de un hallazgo que no incumple ningún requisito de la norma, o del que no se tiene una evidencia objetiva.	

PROCESO	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 02	GESTION SOCIAL	P4-V1

1. OBJETIVO: Liderar estrategias sociales para promover la participación comunitaria en la planificación y desarrollo del territorio de acuerdo con los proyectos emprendidos por la Empresa de Desarrollo Urbano y Hábitat Sostenible de Turbo-EDUH.

2. ALCANCE: Inicia con la elaboración de los planes de gestión social hasta su seguimiento, evaluación y acciones de mejora.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995

6. RECURSOS: Humanos, Físicos, Tecnológicos y Financieros.

PERFIL RESPONSABLE:

Formación académica en ciencias sociales.

5. DEFINICIONES:

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- Previo a la implementación de procesos de masificación, se deberá informar a la comunidad sobre los cambios.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	**Descripción**	**Registro**

	1. Revisión adquisición predial.	Acompañar el proceso de adquisición predial en los diferentes proyectos que emprenda a Empresa de Desarrollo Urbano y Hábitat Sostenible de Turbo-EDUH, con el fin de generar una comunicación bidireccional entre la entidad y la comunidad para garantizar derechos de la población a intervenir.	Actas
	2. Sensibilización y socialización	Apoyar la ejecución de nuevos proyectos de infraestructura en la sensibilización de la comunidad frente a la importancia del proyecto y desarrollar estrategias para mitigar los impactos negativos con el fin de garantizar el bienestar y empoderamiento de las comunidades de estas.	Actas y/o listados de asistencias
	3. Acompañamiento psicosocial.	Brindar acompañamiento psicológico a las familias impactadas por el desarrollo de los diferentes proyectos que emprende la Empresa, para promover la salud mental, bienestar y calidad de vida.	Actas y/o listados de asistencias
	4. Formación a la comunidad	Propiciar espacios de educación, capacitación y formación con las comunidades impactadas por los proyectos emprendidos por la empresa, para potencializar habilidades y destrezas que aporten al desarrollo integraldel ser humano	Listado de asistencia cursos
	5. Participación ciudadana.	Generar espacios para promover la participación ciudadana y fortalecer el tejido social a partir de uso de diferentes estrategias que permitan la articulación de las comunidades con los diferentes proyectos emprendidos por la empresa.	Actas y/o listados de asistencias
	6. Gestión interinstitucional	Realizar alianzas interinstitucionales para aportar a la satisfacción de las necesidades de la comunidad y dar respuesta a las demandas de los diferentes proyectos adelantados por la Empresa	Convenios
	7. Gestión del riesgo	Reasentar los núcleos familiares que se encuentren en zona de alto riesgo no mitigable y/o en suelo requerido para el desarrollo de proyectos a través del proceso de	Actas – Fotografías.

		postulación, con el fin de promover la planificación participativa del territorio		

3.3. PROCESOS DE APOYO.

PROCESO	**GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA / FINANCIERA**	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 01	GESTION DE PAGO	P9-V1
1. OBJETIVO: Gestionar correctamente los pagos de los compromisos y obligaciones con el fin de garantizar la gestión presupuestal y contable, mejorando la imagen y capacidad de pago.		
2. ALCANCE: Este procedimiento aplica para las actividades relacionadas con pagos, conciliaciones, flujo de caja, inversiones y endeudamientos, además, comprende desde la elaboración de la proyección de flujo hasta la entrega de cheques.		
3. NORMATIVIDAD: • Ley 181 de 1995.		
4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos. Gerente Tesorero		
5. DEFINICIONES: **Conciliaciones**: Proceso consecuente de comparación entre los apuntes contables de una cuenta corriente o de ahorro realizada por el banco y la cuenta de bancos de la Entidad. **Endeudamiento:** Utilización de recursos de terceros obtenidos vía deuda para financiar una actividad o aumentar la capacidad operativa de la Entidad. **Flujo de caja:** Son los flujos de entradas y salidas de caja o efectivo en un periodo determinado. Inversiones: Es la aplicación de recursos en obras civiles, en maquinaria y equipo y en tecnología que incremente la eficiencia y que, a la vez, facilite la excelencia de la calidad en la prestación del servicio. **Pagos:** Es uno de los modos de liquidar las obligaciones que consiste en el cumplimiento efectivo y oportuna de los compromisos adquiridos con proveedores y acreedores en general.		

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- El flujo de caja se realizará todos los días a primera hora de la mañana con el fin de que el Gerente y el Tesorero conozcan la disponibilidad de recursos en entidades bancarias y financieras, para así programar los pagos.
- Todos los pagos se deben hacer con cheque, el cual lleva las firmas del Gerente y el Tesorero, así como también sello húmedo de la Entidad y sello restrictivo “páguese al primer beneficiario”.
- El registro de los pagos o egresos se hace diariamente en red.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1.Elaborar la proyección de flujo	En los primeros cinco días de cada mes, y con base en los recaudos de mes anterior el Gerente y el Tesorero elaboran la proyección de flujo con el fin de programar los pagos.	Proyección de flujo
2.Elaborar listado de pago de obligaciones.	El Gerente y el Tesorero con la información suministrada en la proyección de flujo elaboran el listado para el pago de obligaciones a proveedores y acreedores en general.	Listado de pago de obligaciones
3. Verificar información	Antes de proceder a elaborar los cheques, el Tesorero debe verificar la disponibilidad presupuestal y que la factura tenga el sello de contabilizado, para confrontar el valor a pagar y que se hayan realizado las respectivas retenciones. Adicionalmente se verifica que tenga el sello de presupuestos y los anexos con el registro de tesorería	NA
4. Elaborar los cheques.	Para la elaboración de los cheques el Tesorero procede a: • Ingresar al módulo de tesorería • Ejecución de pagos • Elabora el comprobante de egresos	NA

5.Realizar contabilización	El jefe presupuestal verifica que la información se cargue de manera correcta del módulo de tesorería al de contabilidad, en el débito se maneja la cuenta 24 del pasivo que en la entidad se tiene como cuentas por pagar, ya sea por servicios y bienes o por otros acreedores y se acredita en la cuenta del banco la 111005, especificando el número de la cuenta bancaria de la cual se gira el cheque. **Nota:** para la contabilización de un proveedor, se debe escribir el número de identificación ya sea cedula o RUT.	NA
6. Girar cheques	Con el listado de las cuentas y obligaciones por pagar el Tesorero procede a girar los cheques como se explica a continuación: Los pagos a proveedores son por la cuenta con el código 111005, cuando son gastos o pagos se utiliza la cuenta corriente de Bancolombia. El pago de nómina es por la cuenta de ahorro Bancolombia que corresponde al código 111006.	Cheque
1.Entrega de cheques	Una vez listo todos los cheques el Tesorero los anexa a cada factura y a los respectivos soportes; se anuncian y cuando sean recogidos, se debe exigir la firma del beneficiario y el sello de la Entidad cuando aplique	NA

PROCESO	GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA / FINANCIERA	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 02	ELABORACIÓN DE PRESUPUESTOS	P10-V1

1. OBJETIVO: Elaborar y efectuar seguimiento anual al Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Entidad con el fin de garantizar el manejo adecuado de los recursos.

2. ALCANCE: Este procedimiento inicia con la solicitud de la información presupuestal de cada proceso como insumo fundamental para la Gestión y termina con el seguimiento a la ejecución del presupuesto y aplica a todos los niveles de la Entidad.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.
- Decreto 115 DE 1996.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.

Gerente

Contador

Tesorero

5. DEFINICIONES:

Presupuesto: El presupuesto es un acto administrativo mediante el cual se calculan anticipadamente los gastos y los ingresos y se autorizan los gastos o desembolsos para el periodo fiscal efectivo, de conformidad con los planes y programas a corto, mediano y largo plazo, presentado de tal forma que indique las funciones, las actividades y proyectos de la gerencia.

El presupuesto sirve para:
Detectar las posibilidades y riesgos.
Como instrumentos para detectar logros y desviaciones.
Como instrumento de control.
Como soporte para asignar recursos.
Como instrumento de planeación financiera.

Cuentas de Movimiento: Son todas las cuentas que se mueven con el presupuesto.

IPC: Índice de Precio al Consumidor

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

La elaboración del presupuesto debe hacerse en coherencia con los planes operativos de cada área y la normatividad vigente aplicable

Cualquier modificación que se tenga en relación con el presupuesto, debe ser informado oportunamente en a la Gerencia con el fin de proceder a sus evaluación y análisis conjuntamente con el Contador y el Tesorero.

El presupuesto es aprobado por la Junta Directiva, previo estudio y análisis de este.

Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.

8. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Identificar necesidades presupuestales Realizar proyecciones presupuestales.	El Gerente con ayuda del contador y de acuerdo con las necesidades de los procesos, determina la necesidad presupuestal de los programas, planes y proyectos que consideren necesarios para la próxima vigencia.	Informe
2. Realizar la proyección presupuestal Consolidar información.	Una vez identificadas las necesidades, el Gerente con ayuda del contador y/o el tesorero, elaboran la proyección de ingresos de la vigencia siguiente buscando la coherencia entre lo que fue solicitado y lo que está estimado en recuperación de ingresos. Se debe tener en cuenta para consolidar la información movimientos contables, el IPC, riesgos de país, estimativos y demás declaraciones que se establezcan.	NA
3. Aprobar presupuesto	El Gerente en compañía del contador y/o el tesorero realizan una reunión para someter a discusión la propuesta del presupuesto. Si no es aprobado el presupuesto se realizan los ajustes que se consideren pertinentes y se vuelve a presentar para aprobación. Si se aprueba el presupuesto se continúa con la siguiente actividad del procedimiento.	NA

4. Desagregar el presupuesto.	El Contador y/o el Tesorero descompone el presupuesto en cuentas de movimiento y pasa al Gerente para que sea aprobado a) Si no aprueba, realiza los ajustes necesarios y vuelve a presentarlo al Gerente. b) Si aprueba continua con el procedimiento.	NA
5. Exponer a la Junta Directiva.	El Gerente presenta a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto para ser aprobado. Si no se aprueba, se hacen los ajustes del caso y se presenta de nuevo. Si se aprueba, se procede a elaborar el acuerdo por medio del cual se adopta el presupuesto de la Entidad y se envía al Gerente, Contador y Tesorero para su posterior registro y control.	NA
6. Realizar seguimiento al presupuesto.	Mensualmente el Gerente realiza un seguimiento de la ejecución presupuestal de la Entidad De acuerdo con lo hallado en el seguimiento, y cuando sea necesario se toma las acciones pertinentes.	NA

PROCESO	**GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA / ADQUISICIONES**	**CÓDIGO**
PROCEDIMIENTO: 03	COMPRAS	P12-V1
1. OBJETIVO: Establecer las actividades a realizar para compra de los bienes y servicios que se requieren para el funcionamiento de los procesos EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HÁBITAT SOSTENIBLE DE TURBO-EDUH a proveedores confiables.		
2. ALCANCE: Aplica la adquisición de bienes y servicios de la Entidad.		

3. NORMATIVIDAD:

- Manual de compras y contratación.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.

Gerente

Secretaria

5. DEFINICIONES:

Contratación: Negociación entre dos o más personas para la adquisición de bienes o servicios.
Cotizaciones: Propuesta que hace el oferente interesado en la contratación.
Cuantía: Monto total dinerario por el que se pactan un determinado contrato.
Disponibilidad presupuestal: Documento de gestión financiera y presupuestal que permite dar certeza sobre la existencia de una apropiación disponible y libre de afectación para la asunción de un compromiso, de ello, deviene del valor que la ley le ha otorgado al señalar que cualquier acto administrativo que comprometa apropiaciones presupuestales deberá contar con certificados de disponibilidad presupuestal previos y cualquier compromiso que se adquiera con violación de esa obligación, generara responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal.
Proveedor: Persona natural o jurídica interesada en un negocio jurídico lo cual da a conocer mediante un ofrecimiento o propuesta.
SMMLV: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- a. Toda solicitud de pedido cuyo valor sea superior a 200 SMMLV, debe ser presentada con mínimo tres cotizaciones, excepto cuando el bien o servicio a comprar solo sea provisto por un solo proveedor.
- b. Para el recibo de bienes o servicios estos deben cumplir con las especificaciones requeridas en la orden de compra o contrato según sea el caso.
- c. Para aprobar una solicitud de compra, es necesario que tenga la respectiva disponibilidad presupuestal.
- d. El Gerente es el encargado de autorizar todas las compras y servicios y asignar el rubro.
- e. Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.
- f. Toda compra debe de tener una justificación del bien o insumo a proveer

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Identificar la necesidad	Quien identifica la necesidad de un bien o servicio, solicita por escrito la autorización para este, dicha autorización la pueden dar los Directivos o Jefes de área.	Solicitud de disponibilidad y compromiso presupuestal

	En caso de considerarse pertinente, se analiza si es viable presupuestalmente. El gerente puede aprobar o rechazar la solicitud que envía el interesado de la adquisición. Cuando una solicitud es aprobada se elabora la disponibilidad presupuestal, asegurando los recursos para proceder con la adquisición. Cuando una solicitud no se considera viable, termina el procedimiento informando al solicitante las causas del rechazo.	Solicitud de almacén
2. Solicitar cotización.	Previo a la solicitud de cotizaciones se elabora la disponibilidad presupuestal, en la cual, se relaciona el bien o servicio a adquirir y el monto por el cual se hará la adquisición. ***Nota**: Puede detallarse la descripción del bien o servicio a adquirir según se considere necesario* Dependiendo de la cuantía de la adquisición, y las disposiciones de la gerencia se elaboran los términos de referencia de este, de acuerdo con las disposiciones de la gerencia se solicitan cotizaciones cuando las compras no superen los 200 SMMLV, pues en caso de superar dicho valor, deben solicitarse al menos 3 cotizaciones. El límite de tiempo para recibir las cotizaciones puede varias según la naturaleza de bien o servicio a adquirir, o el monto disponible para la adquisición	Solicitud de disponibilidad y compromiso presupuestal Cotización(es)
3. Seleccionar proveedor.	Una vez recibidas las cotizaciones, se diligencia la reserva presupuestal y se procede con la selección del proveedor teniendo en cuenta criterios como son el cumplimiento de los requisitos para contratar, la forma de pago, la confiabilidad del proveedor y el precio del bien o servicio. Cuando esté seleccionado el proveedor, se le solicita la documentación que soporte la transparencia y capacidad	Reserva presupuestal Documentos del proveedor

	para suministrar el bien o servicio, la documentación se archiva en la carpeta de la compra.	
4.Realizar contratación	Una vez se tenga certeza de la disponibilidad y reserva presupuestal, así como del proveedor a suministrar el bien o servicio adquirir, se elabora, dependiendo de la naturaleza de la adquisición, la orden de prestación de servicios o el contrato con el proveedor. La realización del proceso de contratación, lo realiza el Subgerente Administrativo y Financiero de acuerdo con las directrices del Área jurídica, en caso de ser necesario solucionar inquietudes acerca de la contratación, el Subgerente Administrativo y Financiero hace las consultas pertinentes con el Área jurídica para lograr un feliz término en la realización de dicha contratación.	Contrato Orden de prestación de servicios Orden de compra
5. Realizar pedido	Cuando se cuente con la contratación y documentos soporte de la adquisición a realizar, se realiza el pedido del bien o servicio al proveedor.	N/A
6. Recibir el bien o servicio	Cuando el proveedor proceda con la entrega del bien o servicio a la entidad, la persona especializada en el tema verifica mediante observación directa que se cumpla con las especificaciones establecidas en el comprobante de egreso o el contrato según sea el caso, además con lo que el proveedor ha facturado. La factura se revisa por el área presupuestal y contable para corroborar que cumpla con los requisitos legales establecidos por la DIAN, en caso de incumplimiento, se informa al proveedor para hacer las correcciones del caso. ***Nota 1:*** *Para recibir un servicio, este se debe hacer en un lugar donde se va a prestar el mismo y es el Gerente quien determina el lugar.* ***Nota 2:*** *Cuando se requiera realizar Interventorías, se debe remitir a la Resolución de Interventoras.*	Factura Comprobante de egreso Acta de conformidad de producto o servicio

	Para bienes se debe de realizar acta de conformidad de producto o servicio Una vez entregado el bien o servicio, y de acuerdo a la negociación acordada entre las partes, se procede con la ejecución presupuestal, para lo cual se deja evidencia mediante el comprobante de egreso firmado entre las partes interesadas, en caso contrario, se hacen los acuerdos convenientes entre las partes como lo es nuevas negociaciones o devoluciones.	
6. Evaluar proveedores	En el tercer trimestre de cada año, se realiza una evaluación a todos los proveedores que son considerados críticos para la entidad, dado a su impacto en la prestación del servicio, de tal modo se concluye el grado de satisfacción respecto al suministro de los bienes o servicio suministrados. Los criterios para evaluar y/o revaluar un proveedor son: ***Garantía****: Servicios posventa ya sea por reclamación o acompañamiento,* ***Atención****: Cordialidad para el suministro del bien o servicio,* ***Disposición****: Aptitud para atender los requerimientos realizados,* ***Cumplimiento****: Responsabilidad en la entrega de lo pactado,* ***Calidad****:* Cumplimiento en los requisitos Esta evaluación se hace mediante el aplicativo de gestión de proveedores; según los resultados obtenidos, se retroalimenta con el proveedor las oportunidades de continuidad, corrección, mejoramiento o descarte, según sea necesario.	Evaluación de proveedores (aplicativo gestión de proveedores)

PROCESO	GESTION COMERCIAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 01	FACTURACIÓN Y RECAUDO	P8-V1

1. OBJETIVO: Establecer los lineamientos y directrices necesarias para generar la facturación y la oportuna labor de recaudo de los diferentes servicios prestado.

2. ALCANCE: Este procedimiento aplica desde la identificación de la necesidad de elaborar facturas hasta la labor de recaudo.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

3. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Subgerencia administrativa y financiera

5. DEFINICIONES:

Factura: Forma que debe expedirse en las operaciones comerciales.

Facturación directa: Documento realizado directamente para el cobro de los servicios prestados por la ENTIDAD.

Recaudos: Acciones ejecutadas por la ENTIDAD con el fin de recuperar los dineros adeudados por los clientes de los diferentes servicios, una vez vencido el límite de pago de las facturas.

Conciliaciones: Proceso consecuente de comparación entre los extractos bancarios de las cuentas corriente y de ahorros con los libros contables de la Entidad

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- Realizar la facturación directa de los diferentes servicios prestados por ENTIDAD en los plazos establecidos como fechas de corte.
- Velar por la entrega oportuna de las facturas al menos cinco (5) días de antelación a la fecha de primer vencimiento.
- Entregar a los clientes que lo soliciten duplicado de las facturas.
- Cuando los clientes de los servicios ordinarios y/o especiales incurran en mora en el pago de los servicios, se aplicarán intereses de mora sobre saldos insolutos de conformidad con la tasa de interés moratorio vigente.
- Requerir los datos completos y veraces del cliente o a facturar: NIT o cédula, nombre completo o razón social, dirección, teléfono, tipo de servicio, tipo de aforo y volumen o cantidad.
- Suministrar información de la factura de los servicios prestados por la ENTIDAD. y las condiciones y forma de pago.

4. DESCRIPCIÓN		
Actividad	**Descripción**	**Registro**
1**. Identificar la necesidad de la facturación.**	La ENTIDAD se identifica el tipo de servicio a prestar con grandes y pequeños clientes. Para determinar los requisitos y valores de facturación, se hace de acuerdo con lo estipulados en los contratos.	Recibo de aforo Cotizaciones
2.Verificar el cumplimiento de los requisitos y la forma de pago	El área administrativa verifica si la información del cliente está completa y si el precio corresponde a las tarifas vigentes, a la cotización del servicio o a la información reportada internamente En el caso de facturación mensual se procede a establecer la fecha de corte, la fecha límite de pago, y en caso de ser necesario, los intereses de mora.	Software de Facturación Informes de novedades para empresas públicas
3. Elaborar la factura de cobro y enviar al Cliente	El área Comercial, antes de elaborar la factura, evalúa la elaboración de la factura verificando que no tenga errores. Una vez elaborada la factura se envía al Cliente.	Factura
4. Despachar facturas y soportes al Cliente	El gerente delega un responsable para realizar la distribución de las facturas a los clientes	Factura
5. Recaudar	De ser el caso se hacen las conciliaciones necesarias con Tesorería. Identificada las facturas no canceladas, se hace seguimiento por medio de llamadas, esta información sirve como insumo para el próximo proceso de facturación. La facturación es legalizada mediante el ingreso al sistema contable	Tarifas Comprobante de Ingreso

6. Elaborar Reportes	Se generan los reportes de la facturación emitidos durante el mes y los reportes de recaudo o boletín de caja.	Reportes de recaudo Boletín de caja

PROCESO	**GESTION COMERCIAL**	**CÓDIGO**
PROCEDIMIENTO: 02	ATENCION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS	P11-V3

1. OBJETIVO: Gestionar las peticiones, quejas y reclamos que manifiesten los usuarios de la ENTIDAD dando cumplimiento a la normatividad vigente.

2. ALCANCE: Aplica para las peticiones, quejas y reclamos que manifiesten los usuarios de la entidad

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Asistente de Peticiones Quejas y Reclamos

5. DEFINICIONES:

Cliente: Organización, entidad o persona que recibe el servicio por parte de la Entidad de
P.Q.R: Peticiones, Quejas y Reclamos.
Petición: La petición es una solicitud verbal o escrita que se dirige a la ENTIDAD y/o a un empleado de esta, con el fin de requerir su intervención en un asunto puntual y concreto. La petición puede ser una solicitud, una información o una sugerencia.
Queja: La queja es una inconformidad verbal o escrita que presenta un usuario contra la actuación de determinado empleado o contra la ENTIDAD
Reclamo: El reclamo es una inconformidad verbal o escrita presentada por un usuario por la facturación, la no prestación del servicio o por la deficiencia de un servicio a cargo de la ENTIDAD
Atención de PQR: funcionario de la ENTIDAD que atiende un requerimiento de un usuario en su de acuerdo con lo expreso en su P.Q.R., dicha atención se hace directamente en el inmueble del usuario
: Es un acto del usuario para obligar a la ENTIDAD a revisar ciertas decisiones que afectan la prestación del servicio o la ejecución del contrato. Contra los actos de negativa del contrato y facturación procede el recurso de reposición y el de apelación en los casos en que expresamente lo consagra la ley. No procede recurso contra los actos de carácter general, los de trámite, preparatorios o de ejecución excepto norma expresa. Los recursos deben interponerse por

escrito, en la diligencia de notificación personal o dentro de los cinco (5) días siguientes o a la desfijación del edicto. Si dentro del trámite de apelación, se estima necesario practicar pruebas o el recurrente las solicita, deberá informar por correo certificado a las partes, con la indicación de la fecha exacta en que vence el término probatorio, que no puede ser superior a treinta días hábiles prorrogables hasta por otro tanto.
Recurso de Queja: Cuando se rechaza el de apelación. Este recurso podrá interponerse directamente ante el superior del funcionario que dicto la decisión mediante escrito, que deberá acompañarse de copia de la providencia que haya negado el recurso. El recurso de queja debe interponerse dentro de los 5 días siguientes a la notificación de la decisión que negó el recurso de apelación (Art. 50 C.C.A – Código Contencioso Administrativo).
Registro de PQR: funcionario de la ENTIDAD que diligencia el sistema de Información o el formato P.Q.R. de acuerdo con las necesidades del cliente.
Silencio Administrativo Positivo S.A.P: Es el vencimiento del término de respuesta una vez pasados 15 días hábiles siguientes de haber presentado al cliente o una queja sin que se responda, y salvo que se demuestre que este auspicio la demora, o que se requirió de la práctica de pruebas, de lo contrario se entenderá que ha sido resuelto en forma favorable al cliente

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

Causales de Reclamación: Son todos aquellos motivos frente a la facturación que generen reclamo para ENTIDAD tales como:
Las que se presenten por el doble cobro del servicio.
Las que tengan errores al clasificar el servicio dentro de una categoría distinta a la cual pertenece.
Las que tengan errores aritméticos al elaborar la liquidación de las facturas.
Las que se presentan por servicios no prestados.
Las que se presenten sobre la configuración del silencio administrativo positivo.
Las que se reciban por la solicitud de recursos de reposición y/o subsidiariamente el de apelación.

Los reclamos deben ser resueltos en el término de 15 días hábiles contados a partir del mismo día de recibo. (Decreto 1713 de 2002).
Los reclamos deben ser presentados personalmente, telefónicamente, por escrito y/o por mail, con copia de la factura de servicios públicos donde se le está facturando el servicio, indicando claramente el motivo y lo que espera de la ENTIDAD en el caso de no presentar las facturas solo se podrá brindar asesoría al cliente de su reclamo.
El usuario no necesita tramitadores para presentar su reclamo puede hacerlo directamente.

Los recursos de reposición se responderán por medio oficio radicado
El expediente de reclamo cuando se presentan recursos de apelación se envía foliado a la Entidad, según el trámite establecido en la normatividad vigente.
Los reclamos que requieran de devolución de dinero se harán en la factura vía tarifa, por caja menor si la cuantía no supera lo establecido y en cheque de la Entidad.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
5. Recibir la información del cliente y solicitar evidencia.	**Recepción de P.Q.R Telefónicas y en Oficinas** El encargado de Servicio al Cliente recibe en forma verbal o escrita la información de la reclamación, se registra en el sistema de Información de P.Q.R. con la información suministrada por el cliente diligenciado los espacios necesarios por el sistema incluyendo fechas, datos de quien manifiesta la P.Q.R., tipo y radicado de P.Q.R., medio utilizado, descripción de la P.Q.R. **Recepción de Sugerencias en el Buzón** Los usuarios que visiten la sede de la ENTIDAD también pueden dejar sus sugerencias diligenciando el formato "Sugerencias" el cual será revisado semanalmente. **Recepción de P.Q.R por medios electrónicos.** **Sitio Web:** a través de la página web https://www.eduhturbo.gov.co/, en el link de FAQ+PQR, se pueden presentar las peticiones, quejas, reclamos y denuncias, diligenciando los campos del formulario con los datos que allí se solicitan, los cuales son direccionados al correo oficial contactenos@eduhturbo.gov.co **Correo:** se puede presentar las PQR escribiendo directamente a los correos oficiales contactenos@eduhturbo.gov.co **Redes Sociales:** las PQR recibidas a través de las redes sociales Twitter y Facebook, son direccionas por el Asistente de Comunicaciones a la Asistente de PQR para que continúe con el debido proceso. Se imprime el formulario de P.Q.R, el cual arroja 2 copias desde el sistema de Información, para que el usuario lo revise y lo firme (válido nombre o firma) en la copia superior como aprobación de lo que se ha consignado en el sistema, de igual manera debe ser firmado (válido	PQR Sugerencias Seguimiento a PQR

	nombre o firma) por el funcionario de la ENTIDAD que registró la solicitud en este caso ambas copias. A quien manifiesta la P.Q.R., se le entrega el formato “Seguimiento a Peticiones, Quejas y Reclamos” con el fin de que tenga soporte de su manifestación, y además, de que tenga el radicado relacionado con su P.Q.R.	
2. Verificar información del reclamo.	El encargado de Servicio al Cliente verifica la información que se relaciona en la P.Q.R., de igual manera, verifica cuando es posible, que las facturas correspondan al Usuario que presenta la P.Q.R., si es necesario se le solicita al usuario evidencia o soporte respecto a la facturación.	NA

3. Evaluar necesidades de visita.	El responsable encargado, evalúa si de acuerdo a la información suministrada, es necesario realizar visita con el fin de obtener mayores pruebas para validar la reclamación, en caso afirmativo, se entrega el formato de visita al responsable asignado para que este corrobore la información suministrada por el solicitante. Una vez considerada la P.Q.R. viable como tal, se asigna un funcionario para que atienda la solicitud, es decir, el responsable de dar la solución necesaria, en este caso dicho funcionario deberá firmar la copia superior de la P.Q.R. En este momento la PQR superior deberá estar con 3 nombres o firmas con relación a las personas que registraron la P.Q.R., el personal asignado a la atención de la P.Q.R., y el usuario de manifestó dicha P.Q.R. Es posible que en algunos casos no se obtenga la firma del usuario porque el predio está desocupado, el usuario no sabe firmar o simplemente se niegan a firmar por algún motivo. Cuando se presentan estas situaciones se debe dejar la respectiva observación en lugar de la firma del usuario.	Formato para Peticiones, Quejas y Reclamos
4. Dar solución al reclamo o recurso	El encargado de servicio al Cliente, con base a lo encontrado en la visita, a la manifestación del cliente, a la demás información recolectada en relación con la PQR manifestada por el usuario y a los lineamientos establecidos por la ley, procede a registrar la solución a la P.Q.R. expuesta por el cliente en forma tal que se vele por la satisfacción de este. Al funcionario encargado de la atención y solución de la P.Q.R., se le entrega el formato de P.Q.R., para que visite las instalaciones del usuario cuando aplique y proceda con la solución de acuerdo con lo descrito en el espacio “Detalle de la Solicitud”. En caso de que sea necesario la utilización de materiales durante la atención de la P.Q.R.,	Formato para Peticiones, Quejas y Reclamos. Oficio

		éstos son relacionados en el recuadro blanco ubicado en la derecha del formato para que posteriormente sean incluidos en el valor a facturar al suscriptor. Una vez atendida la P.Q.R., el funcionario procede con la firma (válido nombre o firma) del formato como símbolo de haber cerrado su responsabilidad frente a la P.Q.R. y hace que el usuario también firme (válido nombre o firma) como sinónimo de que la ENTIDAD atendió su P.Q.R. *Nota: No necesariamente quien manifestó la P.Q.R. es quien atiende el funcionario de la ENTIDAD durante la atención a la misma* El funcionario que atendió la P.Q.R., entrega al funcionario encargado de servicio al cliente el desprendible de la misma totalmente firmado para que éste proceda a efectuar el control del cierre de la P.Q.R. incluyendo cuando sea necesario, la relación de los Materiales o Conceptos utilizados en dicha atención de la P.Q.R. Finalmente, al usuario se le informa la decisión que resuelve la reclamación, dependiendo del trámite se procede así: En los casos en que haya lugar a la devolución de dineros se coordina con el usuario. Se inicia el trámite a través del formato para devolución. Se devuelve de manera pura y simple por caja menor cuando el valor es inferior al 10% del fondo fijo de caja menor. En cheque cuando supera el tope de la caja menor y vía tarifaria si el usuario lo solicita. Para el caso del reconocimiento o devolución en saldo a favor dentro de la factura. El resultado de los aforos o los cambios de metraje o categorías se informa al encargado de facturación para	

	que realice los respectivos cambios, esto se hace antes del día 10 de cada mes. En el caso en que haya lugar a cambio en el valor a cobrar, se le reporta en el informe de facturación a la entidad facturadora.	
5. Citar Usuarios	Una vez cerrada la PQR en relación a la atención que se le da, se cita al usuario que la radicó, para que se cierre su nivel de conformidad. Toda la documentación asociada debe ser guardada en una carpeta.	Oficio de respuesta Citación Correo certificado
6.Registrar respuestas en el sistema de Información de P.Q.R.	El encargado de Servicio al Cliente consigna en el sistema de Información, la información relacionada con la solución definitiva de las P.Q.R. incluyendo el número del oficio cuando aplique con el cual se le respondió respetando el termino dado por la ley para no incurrir en el Silencio Administrativo Positivo S.A.P	Formato P.Q.R
1. Elaborar informes Estadísticos.	Mensualmente el encargado de Servicio al Cliente elabora los informes con las P.Q.R. del mes. se debe disponer de un registro público en la página web con la siguiente información: - Semestralmente se realiza un informe estadístico de las PQR resaltando las variaciones más importantes y se sugiere al personal de la Entidad las acciones a tomar. - Mensualmente se realiza un informe sobre los derechos de petición que se han sido formulados y que no estén asociados a solicitudes técnicas de servicios sino a la prestación de servicio como tal, el cual debe contener la siguiente información: el tema o asunto que origina la petición o la consulta, fecha de recepción o radicación, el término para resolverla, la dependencia responsable del asunto, la fecha y número de oficio de respuesta.	Informes estadísticos.

2. Tomar acciones	De acuerdo con los resultados presentados en el proceso se aplica el procedimiento para la toma de acciones correctivas o el procedimiento para el control del servicio no conforme según sea el caso.	NA

PROCESO	**COMUNICACIONES**	**CÓDIGO**
PROCEDIMIENTO: 01	COMUNICACIONES	P2-V1

1. OBJETIVO: Asegurar que la información se difunda adecuadamente a nivel interno y externo de la entidad

2. ALCANCE: Inicia desde la identificación y planeación de las actividades de comunicación hasta el seguimiento a la ejecución de las mismas, incluyendo la verificación y distribución de las piezas de comunicación

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4. RECURSOS: Asistente Comunicaciones

5. DEFINICIONES:

Comunicación:

Proceso mediante el cual se puede transmitir información desde la entidad hacia un público interno o externo interesado

Pieza de comunicación:

Mecanismo mediante el cual se transfiere la información.

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

Toda la información que se vaya a publicar en los medios internos o externos debe ser avalada por el Gerente

Las piezas de comunicación pueden ser manejadas y distribuidas por medios físicos o electrónicos.

Las piezas de comunicación pueden ser diseñadas y elaboradas por la ENTIDAD en la medida de las capacidades de la Entidad y las especificaciones de la pieza, en caso de no ser posible, se pueden realizar por medio de terceros

Las comunicaciones deben impactar tanto el público interno integrado por los procesos de la ENTIDAD como el público externo integrado por la comunidad y entes de control interesados
Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
Identificar necesidades de comunicación	Se identifican las necesidades de comunicaciones en la entidad tanto hacia el público interno como hacia el público externo La identificación de las necesidades parte de los antecedentes de comunicaciones que haya realizado la entidad, luego, a partir de las necesidades internas que se consideren desde los diferentes procesos y las necesidades establecidas por la comunidad objeto de la prestación de los servicios, también en caso de ser requerido, a partir de las necesidades establecidas por los organismos de control	N/A
Planear las comunicaciones	Una vez identificadas las necesidades de comunicación se verifica la capacidad de la Entidad para cumplir con dichas necesidades. En algunos casos se podrán juntar algunos requerimientos de comunicaciones ya que se puede a través de la misma acción dar salida a satisfacción a diversas necesidades. Una vez depuradas las necesidades de comunicación se procede a elaborar y/o actualizar la matriz de comunicaciones organizacional que contemplará tanto al público interno como a la comunidad externa y de ser el caso, a los entes de control La matriz de comunicaciones relacionará para garantizarse su cumplimiento aspectos relacionados con responsables, fechas, tipo de información a comunicar y medio a través del cual se efectuará la comunicación.	Matriz de comunicaciones (Internas y Externas)

Efectuar comunicaciones	Se ejecuta la matriz de comunicaciones de acuerdo con lo establecido en ella. Si la entidad está en la capacidad de diseñar y elaborar la pieza de publicidad, procede con la actividad Si la entidad no está en capacidad, gestiona con terceros para la realización de la misma, para esta actividad la entidad suministra al tercero los requerimientos de la pieza. En caso de que un tercero le trabaje a la ENTIDAD en el diseño y elaboración de la pieza de comunicación, al momento de la entrega, la ENTIDAD verifica que dicha pieza cumpla con las especificaciones inicialmente acordadas, en caso de cumplir se acepta, en caso de no cumplir se puede aceptar en mutuo acuerdo entre las partes o llegar a nuevas negociaciones cuando hubiera lugar a ello. Dentro de los recursos a utilizar en la matriz de comunicaciones cabe destacar a nivel interno la cartelera institucional, los correos y comunicados internos, y enfocados en la comunidad cabe destacar la página web institucional y las diferentes piezas comunicacionales	N/A
Evaluar el desempeño de las comunicaciones	Al finalizar cada año, la entidad evalúa la efectividad de las comunicaciones en términos de impacto, en donde por medio de conclusiones propias por la ENTIDAD califican si el impacto fue alto o fue bajo, entendiéndose nivel alto como unas comunicaciones efectivas con los procesos, con la comunidad y con los entes de control interesados.	Mediciones de indicadores

3.4. PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL.

PROCESO	MEJORAMIENTO	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 01	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	P13-V2

1. OBJETIVO: Contar con una guía que establezca las directrices para realizar los documentos del Sistema de Gestión de la entidad.
Mantener registros que briden evidencias de la conformidad con los requisitos y la eficacia del sistema de gestión de calidad de la ENTIDAD

2. ALCANCE: Aplica para todos los documentos y registros relacionados en Sistema de Gestión de la Entidad.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

6. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Contratista asesor

5. DEFINICIONES:
DOCUMENTO: Información y su medio de soporte que puede ser de carácter interno (generados por la entidad) o externo (generados por otra entidad)

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

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- El procedimiento es aplicable para aquellos documentos y registros que estén controlados por el Sistema de Gestión de la Entidad y se irá extendiendo en la medida que este se fortalezca.
- Todo documento externo como leyes, decretos, resoluciones entre otros deberán ser registrados en listado maestro de documentos y controlar su vigencia.
- Para los documentos que se utilicen como material de estudio no es necesario tener copia controlada.
- La importancia de los documentos se plantea de acuerdo a la jerarquía de documentos planteada por la entidad.

- Para mantener vigentes los documentos de origen externo es necesario consultar las fuentes a través de la WEB o por consulta de listados oficiales de las entidades que suministran la información. En caso de que se detecte la presencia de un documento obsoleto, este debe ser retirado de los sitios de uso y reemplazado por la versión vigente. Estos documentos pueden estar distribuidos en forma física o magnética.

- Las versiones y fechas de los documentos y registros elaborados serán controlados por medio del listado maestro de documentos y registros.

- Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Identificar la necesidad de creación, modificación o anulación de un documento.	En el desarrollo normal de las actividades se puede observar la necesidad de crear, modificar o anular un documento, según lo demande el Sistema de Gestión.	N/A
2. Elaborar propuesta del documento y verificar su viabilidad	Aquella persona que identifica la necesidad de crear o modificar un documento, elabora una propuesta del documento y la presenta al responsable del proceso involucrado, quien verificará su viabilidad y que corresponda a las necesidades y hará los ajustes necesarios antes de su aprobación.	N/A
3. Realizar solicitud de creación, modificación o anulación de un documento.	Luego de revisado, el documento nuevo o modificado, debe ser aprobado por la Gerencia a través del formato “Solicitud y Aprobación de documentos”, el cual debe ser diligenciado por el solicitante previamente. La eliminación de un documento obsoleto también debe solicitarse de la misma manera justificando el motivo.	Solicitud y Aprobación de documentos
4. Controlar el documento	Una vez elaborado el documento este se controla por medio del listado maestro de documentos y registros.	Documento elaborado

		Cuando se modifique el documento se debe de actualizar la versión y fecha de modificación del documento en el listado maestro, del mismo modo, en el espacio de versión de dicho listado se relacionarán los dos últimos cambios. Cuando el documento cambie de versión este debe ser retirado de los puestos de trabajo para evitar su uso no intencionado y se archiva en la carpeta de obsoletos. En caso de elaboración de un procedimiento documentado o una caracterización de un proceso, se debe hacer de acuerdo con los esquemas que se presenta al final de este procedimiento En caso de ser otro tipo de formato o documento se hace del modo que la entidad considere más conveniente de acuerdo a su naturaleza, al respecto se propone un esquema de encabezado que no necesariamente es obligatorio, el cual se presenta al final del presente procedimiento. Los tamaños y tipos de fuente pueden variar dependiendo de la naturaleza de cada documento La asignación de la codificación se lleva a cabo teniendo en cuenta el tipo de documento y un número consecutivo que lo diferencias de los demás documentos similares del mismo tipo, en relación con la versión se asigna el	Listado Maestro de Documentos y Registros

	número 1 al documento inicial y en la medida que se actualice se va aumentando de manera consecutiva Los documentos al ser codificados pueden variar según aplique: Caracterización: C; documento: D; procedimiento: Instructivo: I; Formato: F, Otros documentos: O En caso de ser un documento de carácter externo, que sea indispensable para la operación de la Entidad, éste debe relacionarse en el listado maestro en lo que corresponde a documentos externos	
5. Divulgar el nuevo documento	Después de crear, modificar y/o anular un documento, se informa la novedad al personal responsable del nuevo documento, para que se actualicen a las nuevas versiones o tomen las medidas necesarias.	N/A
6. Controlar registros	Para la protección de los registros se deben asignar lugares libres de humedad, seguros y protegidos contra daños o pérdidas, de forma tal que se conserve la información original y se eviten alteraciones posteriores. Durante el diligenciamiento de los mismos se debe evitar cualquier tipo de enmendadura o tachón que impida la legibilidad de estos. Las siguientes disposiciones se encuentran en el “listado maestro de documentos y registros” y debe diligenciarse para cada registro del sistema. **Almacenamiento:** Lugar donde se archiva el registro, sea físico o electrónico. Ej: archivador, bodega, biblioteca, ruta electrónica del archivo. **Protección:** Actividades y medios para evitar el deterioro, daño o pérdida de los registros.	Listado Maestro de Documentos y Registros

	Ej: carpetas, folders, A-Z. **Recuperación:** Sistema que permite ubicar fácilmente los registros. Ej, Alfabético, cronológico, por proyecto, por empresa, etc. **Tiempo de retención:** Periodo que se establece para conservar el registro en forma activa (tiempo durante el cual alguien los consulta). **Disposición:** Acción a tomar cuando se ha cumplido el tiempo de retención establecido para el registro.	
7. Proteger los registros	Los registros físicos deben ser guardados de manera tal que estén protegidos de la humedad, polvo, plagas, temperaturas extremas entre otros, los registros electrónicos deben estar protegidos de virus informáticos y debe de realizarse backups de carácter preventivo según la necesidad del sistema de gestión de calidad. El backup debe de llevarse a cabo al menos una vez por semestre.	Backup Listado Maestro de Documentos y Registros
8. Almacenamiento y recuperación de los registros	Se debe de tener establecida una ruta o vía de acceso indicando su ubicación especifica sea en medio físico o magnético, que facilite el acceso a la información requerida.	Listado Maestro de Documentos y Registros
9. Definir tiempo de retención	Para los registros internos se define el tiempo de retención en común acuerdo entre los responsables de los procesos y para los registros externos o reglamentarios por la ley (parafiscales y procesos contables, hojas de vida, entre otros) según el decreto o resolución respectiva.	Listado Maestro de Documentos y Registros

10. Definir disposición final de los registros	La disposición final de los registros establece si se destruye o pasa a un nuevo archivo, después de haber cumplido su tiempo de retención.	Listado Maestro de Documentos y Registros

PROCESO	**MEJORAMIENTO**	**CÓDIGO**
PROCEDIMIENTO: 02	AUDITORIAS INTERNAS	P14-V2

1. OBJETIVO: Realizar las Auditorías Internas al Sistema de Gestión con el fin de verificar su eficacia, eficiencia y efectividad.

2. ALCANCE: Aplica a la revisión de todos los procesos de la ENTIDAD.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.
-

7. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Control Interno
Contratista asesor

5. **DEFINICIONES:**

Auditoría Interna:
Conjunto de actividades sistemáticas, independientes y documentadas para obtener afirmaciones y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar si el sistema de gestión y sus procesos son eficaces, eficientes y efectivos.

Auditor de calidad:
Persona competente para llevar a cabo una auditoría.

Auditado:
Organización, proceso o parte de éste que es auditado.

Programa de auditoría:

Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito especificado.

Evidencia objetiva:
Información cuya veracidad se puede demostrar, con base en hechos obtenidos a través de la observación, la medición, el ensayo, u otros medios.

Criterios de auditoría:
Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Hallazgo de auditoría:
Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

No conformidad:
Incumplimiento de un requisito especifico de la norma de referencia o de los procedimientos internos de la compañía.

Observación:
Situación que no implica incumplir un requisito, pero es un riesgo que puede generar una inconformidad que afecte el desempeño y mejora del Sistema de Gestión, una observación pretende eliminar el riesgo de la ocurrencia de una inconformidad.

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- Durante el proceso de auditoría, el equipo auditor, debe gozar de principios de conducta ética, presentación ecuánime y debido cuidado profesional, tal como lo establece la norma NTC-ISO 19011 vigente.
- La organización debe establecer los objetivos para dirigir y llevar a cabo el proceso de auditorías procurando el logro del buen desempeño de los procesos, la permanencia de la organización y la satisfacción de los clientes.
- Para la implementación del programa de auditoría la organización debe comunicarlo entre las partes involucradas, además de realizar las labores de coordinación y logística para su ejecución, encargándose de hacer una selección previa de los equipos auditores, respetando las fechas y los horarios establecidos en el programa y velando por la revisión y aprobación de este.
- El administrador del programa de auditorías debe tener presente las programaciones de otros procesos, así como la disponibilidad de los auditores.
- El equipo auditor debe hacer uso adecuado de copias controladas de los documentos del SGC asignados al proceso de auditorías internas

7. **DESCRIPCIÓN**

Actividad	Descripción	Registro
1. Programar auditorias	Una vez iniciado el año Control Interno vela porque las auditorías internas sean programadas. Las auditorias son programadas por el Asesor Externo junto a Control Interno.	Programación de auditorias
2. Diligenciar el plan de auditorias	Control Interno realiza el plan de auditoría, en el cual debe de especificar proceso a auditar, auditados, equipo auditor, fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo el proceso *Nota: Los auditores deben demostrar sus competencias en auditorías internas de acuerdo con los estándares en cuestión.*	Plan de auditorias
3. Socializar el plan de auditorias	El plan de auditorías se debe divulgar al menos con 8 días de anticipación, por medio de publicaciones fijadas en diferentes partes de la Entidad.	N/A
4. Revisar documentación	El o los auditores debe revisar la documentación al igual que la lista de verificación del proceso a auditar *Nota: En caso de que las auditorías internas se lleven a cabo por medio de un auditor externo a ENTIDAD este puede utilizar sus propios formatos.*	N/A
5. Realizar reunión de apertura	Se debe de llevar a cabo una reunión en la cual se presentan los auditores y auditados, se revisa alcance, objetivo y plan, se establecen criterios de confidencialidad y se aclaran dudas.	Acta de reunión
6. Desarrollar auditoria y recolectar evidencias	Se lleva a cabo la auditoria según lo establecido en el plan de auditoría y se revisa el cumplimiento de los requisitos de cada proceso y de acuerdo a los establecido en la norma en vigencia	Lista de verificación

7. Elaborar informe de auditorias	El equipo auditor se debe de reunir para revisar los hallazgos y otra información recopilada durante la auditoria, se registran los hallazgos y se establecen conclusiones.	Informe de auditoria
8. Realizar reunión de cierre	Se celebra reunión en la cual el auditor presenta a los auditados el informe de la auditoria, se exponen los hallazgos asegurándose que estos sean entendidos y aceptados por el auditado, y se establecen plazos para las correcciones.	Acta de reunión
9. Evaluar auditoria	El auditado debe de evaluar la auditoría realizada. Control interno es quien analiza los datos de la evaluación y establece recomendaciones para próximas auditorias.	Evaluación de auditoria
10. Elaborar el informe consolidado de las auditorías internas.	Control interno realiza el consolidado de todos los informes de hallazgos, recopila los principales, analiza el desempeño de los auditores, dificultades presentadas durante el ciclo de auditorías y hace recomendaciones para la mejora.	Informe Consolidado de las Auditorías Internas
11. Generar acciones correctivas, preventivas y de mejora	Solucionar las no conformidades y aprovechar las oportunidades de mejora con base al procedimiento de ACPM	Procedimiento acciones correctivas, preventivas y de mejora

PROCESO	MEJORAMIENTO	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 03	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	P15-V2

1. OBJETIVO: Este procedimiento tiene por objeto definir un método para implementar acciones que permitan corregir y/o prevenir anormalidades en los procesos y/o servicios ofrecidos, y mitigar los aspectos ambientales

2. ALCANCE: Se aplica a todo tipo de evento que interfiera en el Sistema de Gestión Integral en la Entidad.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

8. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Contratista asesor

5**. DEFINICIONES:**

Acciones correctivas:

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acciones preventivas:

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable, puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Acciones de mejora:

Está orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los objetivos y la eficiencia de los procesos.

Corrección:

Acción inmediata tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Tormenta de ideas:

Es la técnica mediante la cual un grupo de personas es estimulado a dar exhaustivamente (“estrujamientos de cerebros”) ideas, opiniones o sugerencia sobre una situación o determinado problema con base en el ingenio y creatividad del grupo para hallar las posibles causas y

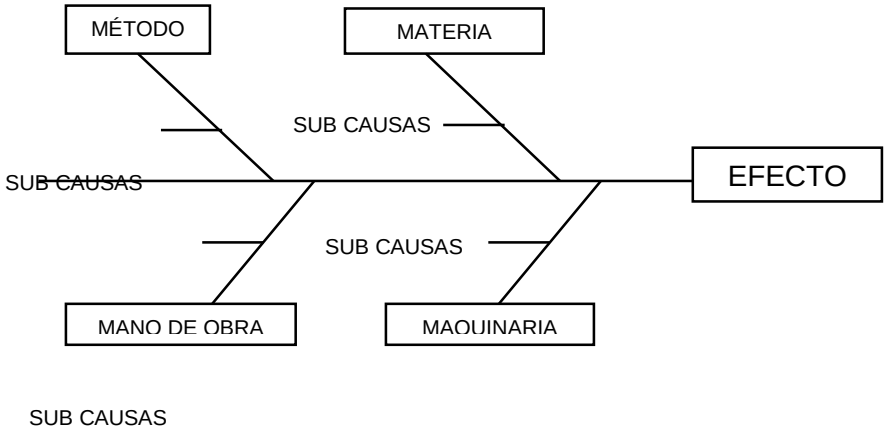
soluciones que resuelva un problema. Esta técnica se apoya en el hecho de que la opinión individual no es superior, para decirlo de alguna manera, a una “inteligencia colectiva”.

Espina de pescado:

Diagrama de causa-efecto ideado por el ingeniero japonés Kaoru Ishikawa (1950) Denominado “espina de pescado”, también conocido con el nombre de las 4 MS (Extensible a 6 MS donde las dos anexadas son Moneda y Medio ambiente).

Con este método esquematizado las causas negativas que inciden en el origen de los efectos negativos en cualquier proceso, pero generalmente en el área de producción.

Su enunciado dice: dado un efecto negativo en un proceso de producción, las causas se buscan en la maquinaria, en el método, en la mano de obra y en la materia prima.



6**. POLÍTICAS DE OPERACIÓN**:

- Las herramientas mencionadas anteriormente son las más conocidas y utilizadas para la solución de problemas, hay que aclarar que el empleo de cualquiera depende de las características de las dificultades objeto del análisis.
- Durante la identificación de acciones correctivas, preventivas y de mejora la información es registrada en el formato de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
- Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.

- La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Documentar e identificar la acción.	Identificar la situación real o potencial de los procesos del sistema de Gestión Integral. Identificar si es una acción correctiva, preventiva o de mejora, y seleccionar la fuente que más se ajuste, si ninguna fuente se ajusta, se especifica en el campo de otra cuál.	Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
2. Analizar las posibles causas.	Se analiza los datos para establecer las características que estén originando el problema, si se desea, se pueden utilizar las técnicas enumeradas en las definiciones del presente procedimiento. Las posibles causas solo se definen para las acciones correctivas y preventivas, para las acciones de mejora no es necesario.	Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
3. Determinar plan de acción	Establecer y evaluar las acciones que pueden mejorar la situación identificada y/o mitigar los impactos ambientales.	Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
4. Realizar seguimiento a la(s) acción(es) implementada(s)	En la medida que se implementen las posibles soluciones se realiza un registro, una evaluación, y un control continuo a la implementación de estas con el fin de buscar que al final del proceso la acción haya sido eficaz.	Acciones Correctivas,

	Se determina entonces si las acciones tomadas fueron eficaces. Se registra la fecha de finalización del plan de acción.	Preventivas y de Mejora

PROCESO	MEJORAMIENTO	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 04	GESTION NO CONFORMES	P23-V1

1. OBJETIVO: Asegurar de que el servicio que no sea conforme con los requisitos esperados por el cliente o usuario, se identifican y controlan para prevenir su uso o entrega no intencional, además para responder oportunamente a situaciones indeseables y prevenir en lo posible su reincidencia

2. ALCANCE: Aplica para todos los procesos misionales de empresa.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Líder de cada proceso

5. DEFINICIONES:
Servicio no conforme:

Toda posibilidad de incumplimiento a los requisitos del usuario o cliente, impactando negativamente la prestación del servicio.

Matriz de no conformes:

Documento que registra los posibles incumplimientos que se pueden manifestar en la prestación del servicio al cliente debilidades recurrentes o potenciales presentadas en los procesos de la entidad y que afectarían su buen desempeño

Acciones correctivas:

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acciones preventivas:

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable, puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Acciones de mejora:

Está orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los objetivos y la eficiencia de los procesos.

.

6. **POLÍTICAS DE OPERACIÓN:**

- El servicio no conforme se identifica con el fin de evitar su materialización, y en caso de ocurrencia debe gestionarse su solución
- Las acciones preventivas para evitar que los No Conformes se presenten, será el actuar cotidiano y controlado de los procesos, pues su falta en el cumplimiento genera desviaciones en los procesos que pueden traer consigo los No Conformes.
- Cuando se considere necesario, se realizan las acciones que promuevan el mejoramiento del proceso
- La entidad asegura mediante esta metodología que servicio que no sea conforme con los requisitos esperados por los clientes y usuarios, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional, además asegura que responde oportunamente situaciones indeseables y previene en lo posible su reincidencia

- Las Soluciones en caso de materializarse un No Conforme pueden variar dependiendo de la gravedad de la situación, por tanto, la matriz de No Conformes no es ni podrá ser camisa de fuerza en el actuar de la Entidad.

7**. DESCRIPCIÓN**

Actividad	Descripción	Registro
Identificar servicios no conformes	Para poder garantizar una adecuada y oportuna gestión del No Conformes, éstos son identificados en los procesos Misionales La identificación se registra y puede ser actualizada según se considere necesario en la matriz de No Conformes Los Servicios No Conformes deben ser detectados antes de la prestación del servicio, de tal manera, son identificados por la entidad, no por el cliente, pues el cliente detectarlo, lo manifiesta a través de otros medios como pueden ser las PQR, comentarios, cartas, demandas, entre otros	Matriz de No Conformes
Actualizar los servicios no conformes	De acuerdo a la madurez que los procesos vayan obteniendo y logrado a través del tiempo, los servicios No Conformes pueden variar, desaparecer o aparecer algunos nuevos En todo caso, cada que haya un cambio a los Servicios No Conformes, la matriz de No Conformes se actualiza	Matriz de servicio no conforme
Determinar los efectos posibles de la materialización de No Conformes	En cada Servicios No Conforme es necesario que se definan los impactos negativos que la materialización de estos puede generar, con el fin de que la entidad, especialmente los líderes de los procesos misionales estén alerta y cuidadosos en este tema. Los efectos son el desencadenamiento del Servicio No Conforme, lo cual sucede a su vez, por la falta de control y	Matriz de servicio no conforme

	ejecución adecuada del proceso de acuerdo a lo que este tenga establecido.	
Definir medidas genéricas de intervención a la materialización del No Conforme	Si bien, el estricto cumplimiento y control de un proceso evita la manifestación de un Servicio No Conforme, no es posible asegurar totalmente esta afirmación, pues siempre existe el riesgo de desviaciones en los procesos que pueden desencadenar en insatisfacción del cliente. De acuerdo a lo anterior, a cada Servicio No Conforme, se le definen acciones para que al Servicio No Conforme presentarse, el impacto de insatisfacción pueda disminuir. Las acciones plasmadas en la matriz de No Conformes son de carácter genéricas, pues no pueden ser camisa de fuerza, estas acciones son guías primarias para reaccionar, no obstante, dependiendo de la magnitud del Servicio No Conforme, las acciones pueden cambiar. Las acciones establecidas en la matriz de No Conformes son aprobadas por gerencia, en tal sentido, las altas directivas de la Entidad están Autorizando la liberación del No Conforme sin ser propiamente las directivas los responsables de la ejecución de la acción.	Matriz de servicio no conforme
Dar tratamiento a los Servicios No Conformes materializados	Los No Conformes están relacionados con los procesos Misionales en los cuales habrá un líder encargado de los mismos, en última instancia es el responsable de la ejecución de las actividades para dar solución a la materialización de un Servicio No Conforme, no obstante, este líder podrá delegar en otra persona competente la ejecución de las actividades de intervención, en este caso,	Matriz de servicio no conforme

	el líder del proceso asume la responsabilidad de aquel quien esté actuando en nombre del líder del proceso. Cuando un Servicio No Conforme es presentado, la primera autoridad que acepta la liberación, o bien, la solución al percance presentado es el líder del proceso, sin embargo, es la gerencia de la Entidad quien en última instancia autoriza la liberación del No Conforme En la matriz de No Conformes, en cada uno de los procesos y recomendaciones de intervención en caso de manifestarse un inconveniente con el cliente, se relaciona el responsable de dar solución, además el responsable de dar liberación El responsable de tratamiento es aquel encargado de ejecutar la acción genérica propuesta, la autoridad de liberación es quien asegura que la acción propuesta se lleve a cabo y suministra los recursos necesarios para que la acción se efectúe.	
Promover mejoramiento	Cuando un no conforme se presenta, debe revisarse que, al hacerse la intervención, esta cumpla con los requisitos necesarios para solucionar el percance presentado con el cliente o usuario a fin de evitar que el Servicio No Conforme sea reiterativo En caso de que el Servicio No Conforme sea reiterativo, deberán efectuarse las acciones correctivas que promuevan la solución eficaz de las mismas	Acciones

PROCESO	CONTROL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 01	GESTION DE RIESGO	P16-V2

1. OBJETIVO: Establecer la metodología para identificar, analizar y establecer posibles acciones de tratamiento adecuado para evitar la manifestación del riesgo, promoviendo así el mejoramiento de la entidad.

2. ALCANCE: Aplica para todos los procesos de la Entidad.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Líder de cada proceso

5. DEFINICIONES:

Riesgo:

Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.

Matriz de riesgos:

Documento que registra los riesgos potenciales en los procesos de la entidad y que afectarían su buen desempeño

Acciones correctivas:

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acciones preventivas:

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable, puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Acciones de mejora:

Está orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los objetivos y la eficiencia de los procesos.

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- Los riesgos en la entidad se identifican, clasifican, controlan e intervienen metodológicamente como el fin de minimizar su probabilidad de ocurrencia
- La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.
- Cuando se considere necesario, se realizan las mediciones y acciones que promuevan el mejoramiento del proceso.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
Identificar riesgos	Para poder garantizar una adecuada y oportuna intervención de los riesgos de la entidad, éstos son identificados por cada proceso ***Nota**: Se constituye para la entidad, el incumplimiento a los requisitos legales como una falta significativa*	N/A
Registrar riesgos	En caso de identificarse un riesgo que pueda afectar la prestación del servicio, se registra en la Matriz de riesgos	Matriz de riesgos
Valorar los riesgos	La valoración de riesgos se realiza del siguiente modo: **Consecuencia**: - Responde a la alteración de los procesos de la entidad. - El valor es numérico (0 a 10) - A mayor valor asignado, mayor alteración al proceso	Matriz de riesgos

	Exposición: - Responde a la frecuencia en que se pueda afectar el proceso. - El valor es numérico (0 a 10) - A mayor valor asignado, mayor exposición del proceso **Probabilidad**: - Responde a la posibilidad de que se manifieste el riesgo - El valor es numérico (0 a 10) - A mayor valor asignado, mayor posibilidad de ocurrencia Una vez determinada la consecuencia, exposición y probabilidad, se indica si su grado es aceptable o no aceptable La aceptabilidad o no del riesgo o servicio no conforme la determina la multiplicación de: (Consecuencia *X* Exposición *X* Probabilidad); de acuerdo con los siguientes intervalos: Entre 000 – 0300: Riesgo Bajo y aceptable (no requiere intervención) Entre 301 – 0600: Riesgo Medio y moderadamente aceptable (intervención voluntaria) Entre 601 – 1000: Riesgo Alto y no aceptable (intervención necesaria)	

	Enunciar medidas de control actuales	En todos los riesgos, siempre y cuando sea posible, se enuncian las medidas de control que la entidad bajo sus capacidades establezca como estrategia para mitigarlos o eliminarlos. Los controles actuales deben ser identificado en todos o al menos alguno de los siguientes sistemas: **En la Fuente:** - Medidas aplicadas en aquello que está generando el riesgo **En el Medio:** - Medidas aplicadas en las barreras que impiden reducir el riesgo **En la Persona:** - Medidas aplicadas directamente en el proceso afectado En caso de que un riesgo se materialice en un proceso, el responsable del proceso se encarga de su intervención de acuerdo con el tratamiento dispuesto en la matriz, posteriormente reevalúa el riesgo. Si el tratamiento brindado no dé la solución esperada, deben tomarse medidas con la alta dirección según se considere necesario y viable.	Matriz de riesgos	

Efectuar seguimiento a la eficacia de los tratamientos	Previo a las auditorías al sistema de gestión de calidad, se realiza seguimiento al estado de los riesgos para determinar si es necesario dar continuidad a la intervención, o bien, establecer nuevas intervenciones. El seguimiento también se hace permanentemente en la medida que se desarrollan los procesos de la Entidad. En el seguimiento se pueden cambiar los valores de Consecuencia, Exposición y Probabilidad de acuerdo a las observaciones efectuadas, lo que puede llevar a cambiar los controles efectuados. Si los riesgos se materializan, se deben efectuar acciones inmediatas para sanear la situación de acuerdo a las capacidades que la entidad tenga para lograrlo. La manifestación reiterada de no conformes debe intervenirse por medios de acciones que promuevan su mejoramiento	Matriz de riesgos Acciones

3.5. PROCESOS AMBIENTALES.

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 01	ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES	P21-V2
1**. OBJETIVO:** Explicar la metodología para la identificación de aspectos e impactos ambientales reales de la Entidad y su valoración para determinar cuáles de ellos son significativos y requieren control a través de acciones correctivas, preventivas o programas de gestión ambiental.		
2. **ALCANCE:** Inicia con el diagnóstico de la situación ambiental de la Entidad en todos sus procesos, la identificación y evaluación de los aspectos e impactos ambientales y termina con la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de los programas de intervención y mejora continua, en el marco de la legislación y normativa ambiental vigente.		

3. **NORMATIVIDAD:**

- Ley 181 de 1995.
-

9. RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Departamento de Gestión Ambiental, líderes de procesos, subgerente planeación y Gerente

5. **DEFINICIONES:**

Aspecto Ambiental: Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente. (ISO 14001:2004)

Componente ambiental: Parte integrante del ambiente que puede ser considerado de manera individual para su evaluación; en ese sentido, son componentes ambientales, elementos físicos: naturales o construidos, socio- culturales, económicos e institucionales y la interacción de la comunidad con el medio, entre otros.

Diagnóstico ambiental: Es el procedimiento por medio del cual se identifica el estado de deterioro o de conservación de los componentes ambientales con los que cuenta la Universidad Nacional de Colombia en todas sus Sedes.

Evaluación ambiental: Identificación de las causas y valoración del estado de los componentes ambientales basándose en evidencia verificable constituida por análisis de laboratorio, indicadores, evaluación de documentos de gestión ambiental, instrumentos con validez **estadística, entre otros.**

Impacto Ambiental: Cualquier alteración en el sistema ambiental biótico, abiótico y socioeconómico, que sea adverso o beneficioso, total o parcial, que pueda ser atribuido al desarrollo de un proyecto, obra o actividad. (Decreto 2820 de 2010)

Medio Ambiente: Sistema dinámico definido por las interacciones físicas, biológicas, sociales y culturales, percibidas o no, entre los seres humanos y los demás seres vivientes y todos los elementos del medio en el cual se desenvuelven, bien que estos elementos sean de carácter natural o sean transformados o creados por el hombre. (Política Nacional de Educación Ambiental, 2002)

Partes Interesadas: Persona o grupo que tiene interés o está afectado por el desempeño ambiental de una organización. (ISO 14001: 2004).

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados. (NTC GP 1000:2009)

6. **POLÍTICAS DE OPERACIÓN:**

- Este procedimiento se realizará siempre que se adopte un nuevo proceso, producto o servicio, se efectúe un cambio en los procesos o actividades definidos para la entidad o cuando se realice cualquier actividad de infraestructura física que pueda potencialmente afectar el ambiente.
- Cada que se identifique un aspecto ambiental importante se registrara en la matriz de aspectos Ambientales.
- La matriz de aspectos e impactos ambientales se actualizará una vez al año en el segundo semestre de este o cada vez que sea necesario.

- Los directores o líderes de procesos en compañía del área ambiental deben identificar, evaluar y priorizar sus aspectos e impactos ambientales según sus particularidades.
- La identificación de los aspectos e impactos ambientales se realizará teniendo en cuenta la magnitud del impacto

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Recopilar la información ambiental existente de la Entidad	Los líderes de los procesos recopilarán la información ambiental de la Entidad mediante la revisión de proyectos, programas, evaluación de indicadores, auditorias de la autoridad Ambiental, mediciones ambientales de los procesos desarrollados en los procesos tales como Captación de agua, consumo de energía, consumos combustibles, cantidad y calidad de vertimientos, emisiones atmosféricas, campañas educativas, entre otros.	Matriz de aspectos e impactos ambientales
2. Identificar los aspectos e impactos ambientales	Los líderes de los diferentes procesos identificarán los aspectos ambientales asociados a los procesos, productos o servicios de la Entidad que puedan generar impactos ambientales, teniendo en cuenta sus entradas y salidas; así como los impactos relacionados. El proceso de identificación de aspectos e impactos ambientales se realizará en conjunto con los líderes o director de procesos, los operarios involucrados en el desarrollo de las actividades ejecutadas en los diferentes procesos, lo cual garantizará una identificación exhaustiva, acorde con las actividades realizadas y su forma de ejecución, además permitirá sensibilizar al personal y a la comunidad respecto a los impactos ambientales causados.	Matriz de aspectos e impactos ambientales
3. Evaluar y priorizar los aspectos e impactos ambientales	Evaluar los aspectos e impactos ambientales identificados y luego se deberá realizar la priorización de los aspectos e impactos ambientales de acuerdo con los resultados. Los resultados ALTO deben llevar asociados unos programas ambientales.	Matriz de aspectos e impactos ambientales.

4. Elaborar Objetivos, Metas y Programas	Elaborar objetivos, metas y programas que permitan prevenir, mitigar y/o controlar los impactos ambientales identificados, Los aspectos ambientales con resultados categorizados como ALTO serán aquellos cuyos impactos sean catalogados de alta importancia e implica, prioridad en su atención, los objetivos, metas y programas elaborados deben atender todos los aspectos ambientales identificados.	Programas Ambientales

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 02	ORDEN Y ASEO	P24-V1

1. OBJETIVO: Mantener en las mejores condiciones orden y de salubridad las instalaciones pertenecientes a la ENTIDAD mejorando de esta manera el ambiente laboral y a efectividad de los procesos.

2. ALCANCE: Aplica a todas las Instalaciones de la ENTIDAD

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.
-

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Departamento de Gestión Ambiental, líderes de procesos, Subgerente planeación, Subgerente administrativo y Gerente

5. DEFINICIONES:
•Áreas Comunes: Son las áreas de utilidad afines, comunes, como salas de espera, unidades sanitarias, escaleras, pasillos, cocinetas, sala de juntas, entre otras.
•Oficinas: Hace referencia a las divisiones estructurales existentes en la sede Administrativa, como por ejemplo PQRs, Contabilidad, Tesorería, Dirección Técnica, Gerencia entre otros.
•Limpieza: Actividades que permiten mantener las áreas de trabajo libres de sustancias o materiales contaminantes; es la condición libre de suciedad en las personas, los lugares, los objetos o elementos que interactúan con los seres vivos en un ambiente determinado. Esta suciedad puede ser polvo, grasa, mugre, restos de materiales orgánicos e inorgánicos, líquidos,

sólidos o semisólidos sobre superficies que pueden llegar a descomponerse y producir malos olores, presencia de microorganismos infecciosos, proliferación de insectos, plagas o roedores o al deterioro de bienes materiales.
•Orden: Es la disposición concertada, metódica, cronológica, clasificada, y armoniosa de los elementos u objetos que integran un conjunto o sistema determinado, como la Corporación, una sede, una dependencia, un puesto de trabajo, un equipo o herramienta de trabajo, las mismas personas, entre otros

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

- Acatar el Programa de Orden y Aseo “ORDAS”

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Descartar y Organizar	En esta etapa se busca retirar del área de trabajo todos los elementos innecesarios y que no se requieren para realizar la labor, ubicando todos los elementos que se han clasificado como necesarios de modo que se puedan encontrar con facilidad. •Organizar los archivos del computador. •Identificarlos de manera que posibilite el acceso y consulta de la información para quienes lo requieran y estén autorizados. •Descartar todos los elementos que no sean necesarios para el desarrollo de su actividad laboral (Obsoletos o dañados) •Organizar los elementos útiles (necesarios) para el trabajo, de acuerdo con: -La frecuencia con que se necesita el elemento. -La Cantidad de elemento necesaria para el trabajo	Indicadores de Consumo

	•Reubicar los elementos que entorpezcan la movilidad en el puesto de trabajo o las vías de circulación, trasladando estos a sitios de poca circulación. •Reducir al mínimo los implementos en las oficinas y en los cajones de cada oficina, eliminando las colecciones de lápices, lapiceros, hojas entre otros. •Clasificar los residuos sólidos de acuerdo con el procedimiento MIRS.	
2. Limpiar	En esta etapa se busca establecer que el programa "ORDAS" se vuelva un programa rutinario que permita mantener los lugares de trabajo limpios y ordenados dejándolos libres de polvo, manchas y deshechos, se requiere que todos los funcionarios de la Entidad con muy buena actitud adquieran este compromiso, mediante el desarrollo de las siguientes actividades: •Destinar cinco minutos diarios a la limpieza de los puestos de trabajo. •Hacer la separación de los residuos resultantes en cada puesto de trabajo, acorde con el Programa MIRS. •Hacer buen uso de las áreas comunes como servicios sanitarios, cafeterías, corredores, entre otros, de manera que permanezcan ordenados y aseados. Para lo cual el Departamento de gestión Ambiental en coordinación con comunicaciones y el comité	Registros SGA

		paritario de salud ocupacional fijarán avisos alusivos al tema. •Además de las instalaciones locativas y su área física, también se cubren los objetos o elementos que las ocupan sean ornamentales o de trabajo, como mobiliario, materiales, equipos y mesas de trabajo, implementos de aseo, de cocina y de residuos, los cuales deben tener una limpieza periódica. •Cuando se genere una situación accidental, por ejemplo, un derrame se debe limpiar inmediatamente. •El personal de oficios generales apoya diariamente la labor de orden y aseo según su programación respectiva, pero cada funcionario en la labor habitual debe velar por que su puesto y sitio de trabajo permanezca limpio y en orden. Para esta etapa, además, es necesario que el personal de aseo: •Realice la recolección y disposición de residuos, de acuerdo con lo establecido en el Programa MIRS •Realice limpieza periódica de luminarias, extintores y botiquines. •Realice periódicamente lavado general de patios, áreas comunes, recipientes y exteriores.	

3. Mantener	Con esta etapa se busca Conservar permanentemente el estado de orden, limpieza e higiene en el lugar de trabajo y de manera que permita tomar los correctivos a que haya lugar.
	
	• Todo funcionario debe en forma permanente reportar al almacén los bienes devolutivos o dados de baja.
	• Todo funcionario debe en forma permanente reportar al Jefe Inmediato, los problemas de Limpieza y Orden que se identifiquen, con el fin de darles pronta solución.
	  • El COPASST debe velar por el mantenimiento semestral a luminarias, extintores y botiquines, de manera que se garantice su óptimo estado.
	  • El departamento de gestión ambiental en coordinación con el Asistente de comunicaciones elaborará Anualmente registro de imágenes que permitan evaluar la evolución del programa "ORDAS" en la entidad
		REGISTROS SGA

4. Jornadas ORDAS.	Buscando fortalecer la cultura de la autogestión por el orden y el aseo, se tiene previsto que el Departamento de Gestión ambiental coordine la realización de jornadas anuales para el desarrollo de esta etapa, la cual comprende las siguientes actividades: •Hacer divulgación amplia en las sedes con todos los funcionarios del propósito de la jornada y de los métodos y lugares de disposición de los elementos y residuos resultantes de la jornada. •Definir en coordinación con el almacén el método y lugares de recepción para los elementos dañados o que le sean devueltos	REGISTROS SGA

	por no ser útiles para la realización de trabajo o por estar dispuestos en volúmenes superiores al necesario para desempeñar el trabajo. •Definir con la coordinación del SGA, el método de disposición temporal y definitiva de los residuos que resulten de la jornada. •Coordinar con el COPASST la realización de recorridos por las instalaciones de la Entidad, reubicando los elementos cuyo almacenamiento este ocasionando riesgos, por su incompatibilidad como líquidos inflamables, papeles, cartones, baterías, etc.; o por su peligrosidad como elementos cortopunzantes, venenos, etc. •El Departamento de Gestión Ambiental debe identificar los sitios críticos y definir los responsables para la realización de la jornada ORDAS como: bodegas y Vestier. •Los elementos que se remitan al Almacén y Archivo se deben relacionar en oficio remisorio, a fin de realizar la gestión administrativa correspondiente. •El DGA debe Coordinar con el asistente de comunicaciones el registro visual de la jornada que permita evidenciar el antes y el después, como material para socializar los resultados con los participantes	
5. Impulsar	Con esta etapa se busca consolidar la disciplina y actitudes de Limpieza y orden en todas las instancias de la Entidad mediante compromisos tales como:	REGISTROS SGA

		La Gerencia deberá en forma permanente: •Asignar el tiempo para la práctica del programa ORDAS. •Suministrar los recursos para la implementación del programa ORDAS. •Motivar y participar directamente en la promoción de sus actividades. •Promover la difusión y divulgación mediante publicación de boletines informativos, carteles, usos de distintivos y otros medios de comunicación. Los líderes de Proceso deberán en forma permanente: •Motivar y controlar a los funcionarios para que desarrollen sus actividades en condiciones de Limpieza y orden adecuados. Los funcionarios y operarios a su vez, en forma permanente deberán: •Asumir con compromiso el cumplimiento de las etapas del programa. •Participar en la formulación de planes de mejora continua.	

	•Valorar la importancia de las condiciones de limpieza y orden, procurando su mantenimiento mediante el auto control y la autodisciplina.	

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 03	USO Y AHORRO EFICIENTE DE LA ENERGIA	P25-V1

1. OBJETIVO: Promover un consumo eficiente de la energía, mediante la implementación de acciones sencillas y cambios de hábito en el uso diario de equipos e instalaciones de la Entidad con el fin de lograr ahorros significativos en el sistema de energía Eléctrica.

2. ALCANCE: El presente instructivo aplica a todas las instalaciones pertenecientes a la entidad.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Departamento de Gestión Ambiental, líderes de procesos, Subgerente planeación, Subgerente administrativo y Gerente

5. DEFINICIONES:
• Uso eficiente de la energía: Es la utilización de la energía, de tal manera que se obtenga la mayor eficiencia energética, bien sea de una forma original de energía y/o durante cualquier actividad de producción, transformación, transporte, distribución y consumo de las diferentes formas de energía, dentro del marco del desarrollo sostenible y respetando la normatividad, vigente sobre medio ambiente y los recursos naturales renovables (Ley 697 2001, mediante la cual se fomenta el uso racional y eficiente de la energía)

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:
El consumo de energía de la ENTIDAD está representando principalmente por las bombas de impulsión, lámparas fluorescentes y bombillos incandescentes para la iluminación interior; computadoras, e impresoras para el desarrollo de las actividades de funcionamiento administrativo y operativo, así como cafeteras y estufas.

Para el sistema de iluminación se adopta un cambio gradual por tecnologías más eficientes y ahorradoras de energía, con el mismo a mayor nivel de iluminación

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. LECTURA DE CONTADOR	Con el fin de conocer el consumo de energía en la ENTIDAD se tiene previsto la consolidación del indicador por medio de los consumos representados en las facturas, por parte del Departamento de Gestión Ambiental, con el fin de que se analicen los resultados y se establezcan las acciones a seguir para los casos en que se presenten incrementos desproporcionados.	Indicadores de Consumo
2. MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES	Buscando minimizar las pérdidas de energía, se ha establecido que trimestralmente o cuando se presenten anomalías en las lecturas del contador, el responsable de mantenimiento realice inspección ocular a las instalaciones de la Entidad, identificando el estado de las instalaciones eléctricas, equipos y luminarias. Como resultado de esta inspección, el responsable de mantenimiento debe registrar las diferentes actividades preventivas y correctivas que se desarrollen al sistema luminario. Cuando la competencia sobre la solución del problema sea responsabilidad de la Entidad de Servicios Públicos, el responsable del SGA debe gestionar a través de la coordinación de los SGI, la atención y solución respectiva.	Registros SGA

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 04	MANEJO ADECUADO DE SUSTANCIAS QUIMICAS	P26-V1

1. OBJETIVO: Establecer la forma de almacenar, clasificar, manejar y conservar adecuadamente las sustancias químicas, usadas en la ENTIDAD además de prevenir cualquier riesgo sobre las personas y el medio ambiente.

2. ALCANCE: Aplica a todos las sustancias químicas utilizadas en la ENTIDAD Las sustancias químicas, por su especificidad en su utilización y control, son manejadas acorde con el instructivo "Manejo de Sustancias Químicas".

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Departamento de Gestión Ambiental, líderes de procesos Subgerente planeación, Subgerente administrativo y Gerente

5. DEFINICIONES:

• Sustancias Químicas: Son elementos, compuestos químicos o preparados, o que durante su fabricación obtuvieron una estructura, una superficie o una forma específica, que determinan su función más que su composición química, como tal o en forma combinada.

•Sustancia inflamable: líquidos con un punto de inflamación inferior a 21 C.

•Sustancia Reactiva: Propiedad de ciertas sustancias de reaccionar consigo misma o con otra sustancia, produciendo efectos indeseables como alta presión, aumento de la temperatura, emisión de productos tóxicos o corrosivos, entre otras.

•Sustancia Corrosiva: Sustancia que por su acción química causan lesiones graves a los tejidos vivos con que entra en contacto, destruye metales y/o tejidos.

•Sustancia Tóxica: Sustancias que pueden causar la muerte o lesiones graves o producir efectos perjudiciales para la salud del ser humano, tales como: asfixia, mutaciones, alergia, cáncer, mareo, desmayos, dolor de cabeza o hasta si se les ingiere, inhala o si entran en contacto con la piel, aunque sea en pequeñas cantidades o dosis. Diferente de una sustancia nociva, la cual puede causar daño, pero en grandes cantidades.

•Sustancia Explosiva: Se entiende por sustancia explosiva a toda sustancia que por sí misma sea capaz, mediante reacción química, de emitir un gas a una temperatura, presión y velocidad tales que puedan ocasionar daño a la zona circundante.
•Sustancia Biológica: Sustancia proveniente de una fuente biológica, que contiene microorganismos tales como bacterias, protozoarios, virus, hongos, mutantes, toxinas con la suficiente virulencia y concentración para producir una enfermedad infecciosa.
•CRETIBER: Sigla internacional que indica las características que hacen que una sustancia, producto o residuo sea considerado como peligroso, cuando se da al menos una de ellas: C: Corrosivo, R: Reactivo, E: Explosivo, T: Tóxico, I: Inflamable, B: Biológico, E: Ecotóxico, R: Radioactivo.
•Etiqueta del Producto: Contienen la información necesaria sobre el manejo seguro y almacenamiento, símbolos de peligrosidad, indicaciones sobre riesgos y consejos de seguridad de la sustancia química.
•Hojas de Seguridad (MSDS): Es la información documentada sobre la seguridad de los materiales. El contenido y formato de la hoja de seguridad se presentan en el anexo 1 de este documento. La hoja de seguridad posee 16 secciones.
•MSDS: Sigla tomada del idioma inglés que significa Material Safety Data Sheet, que para efectos de la norma técnica colombiana NTC 4435, es equivalente a Hoja de seguridad para materiales.
•Tarjeta de Emergencia: Es la información resumida sobre las condiciones de seguridad del material especialmente requeridas para el transporte de la sustancia química o uso en el puesto de trabajo.
•Incompatibilidad: Restricción dada por la hoja de seguridad o por otra especificación para almacenar reactivos de una misma clase, retirado de otros por sus características de reactividad.

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

El procedimiento inicia con la identificación de sustancias químicas usadas en la entidad, para esta identificación se tiene “Inventario de Sustancias Químicas”, en el cual se detallan las diversas sustancias y sus principales características utilizando para ello la metodología CRETIBER. Aquellas sustancias que por sus características se les atribuya al menos una de las variables definidas en CRETIBER, deben ser controladas mediante los lineamientos establecidos en el presente instructivo

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Compra de la Sustancia Química	Cada vez que se solicite la compra de una nueva sustancia química en la entidad, siguiendo las disposiciones del procedimiento de compras, el jefe de almacén debe reportar la sustancia en el Inventario de Sustancias Químicas, aplicando la metodología CRETIBER.	Hoja de Seguridad

	En los casos en que la nueva sustancia química esté sujeta a control, el Jefe de Almacén debe proceder a solicitar al proveedor la tarjeta de emergencia y la hoja de seguridad respectiva del producto (Anexo1), preferiblemente según la norma NTC 4435. Igualmente se debe solicitar las tarjetas de emergencia y las hojas de seguridad que se encuentran vencidas, o sea con fecha expedición del documento superior a tres años	
2. Recibo y Entrega de la sustancia Química	En el momento de la entrega del producto el Jefe de Almacén debe verificar que este venga debidamente identificado y rotulado, con la tarjeta de emergencia y la hoja de seguridad respectiva. Entregar la hoja de seguridad al Ing. Químico del laboratorio y al Asistente de Salud Ocupacional para su archivo físico y la tarjeta de emergencia al funcionario responsable de la utilización de la sustancia, para que se disponga en el sitio de almacenamiento de esta.	Hoja de Seguridad y Tarjeta de Emergencia
3. Disposición y Uso de la Sustancia química.	El responsable de la utilización de la sustancia debe evaluar y definir acorde con las compatibilidades definidas en la hoja de seguridad del producto, la zona y sitio específicos para el almacenamiento de la sustancia química.	Hoja de Seguridad y Tarjeta de Emergencia

		El almacenamiento de las sustancias químicas se debe hacer teniendo en cuenta las siguientes medidas: •Antes de almacenar cualquier sustancia química, identificarla, clasificarla y conocer sus incompatibilidades. •Tomar las precauciones necesarias para independizar las sustancias incompatibles. •Antes de almacenar cualquier sustancia química se debe conocer la hoja de seguridad del producto. •Conocer los factores que alteran la estabilidad del producto químico tales como: humedad, calor y tiempo. •El almacenamiento debe hacerse llenando los estantes de abajo hacia arriba. •Las sustancias más peligrosas deben estar almacenadas en la parte inferior, con el fin de prevenir golpes y salpicaduras. •Las sustancias volátiles e inflamables deben almacenarse lejos de la entrada y contra la pared, dadas sus condiciones de toxicidad. •Almacenar siempre en sitios secos, frescos y muy bien ventilados •Mantenga los productos lejos de toda fuente de ignición. Nunca exponga estos productos a llamas directas. •Mantener en cantidad suficiente y fácilmente disponibles absorbentes inertes para aceites y solventes con el fin de atender oportunamente goteos, fugas y derrames.	

		•Identificar el extintor más cercano de CO2, polvo químico seco o espuma. •Observar bien donde se encuentran los dispositivos y medios de protección como extintores, alarmas, duchas de emergencia y rutas de evacuación, etc. •Inspeccione todos los envases periódicamente y antes de utilizarlos. •Mantenga los envases de pinturas y demás herméticamente cerrados y protéjalos de cualquier daño. •Mantenga cerrados, señalizados y en área separada los contenedores vacíos. •Todos los recipientes deben ir marcados con el nombre del producto y el pictograma de peligro correspondiente (líquido inflamable) •Es aconsejable guardar los productos inflamables en envases de metal. Los recipientes de plástico constituyen en caso de incendio un peligro adicional. •No dejar nunca recipientes destapados en el lugar de trabajo, ya que los vapores son volátiles, inflamables y más pesados que el aire. •En los lugares de almacenamiento está prohibido ingerir alimentos y fumar. Las personas encargadas del uso de las sustancias químicas deben conocer las tarjetas de emergencia (riesgos, métodos correctos de aplicación y precauciones	

	necesarias del producto que se va a manejar) garantizar la disposición de estas en los lugares donde se manipulan y controlar que en dicha manipulación se utilicen los elementos de protección personal especificadas en la Tarjeta de Emergencia. Seguir prácticas de higiene personal y laboral	
4. Manejo de Derrames	En caso de presentarse un derrame de reactivos o soluciones se deben cubrir y absorber con el Chemizorb en polvo, el cual es recomendado para absorber productos químicos derramados independientemente de la naturaleza química de los mismos. El chemizorb absorbe hasta el 100% de su propio peso. Luego el material de absorción se pasa a una bolsa plástica para su posterior eliminación; la cual dependiendo de la sustancia puede ser disposición final en relleno sanitario o incineración	Hoja de Seguridad y Tarjeta de Emergencia

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 05	GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS	P27-V1

1. OBJETIVO: Garantizar el adecuado manejo y disposición de los residuos peligrosos generados en las actividades de la Entidad minimizando el impacto negativo que estos producen al ambiente y a la salud humana.

2. ALCANCE: Abarca todas las sedes de la ENTIDAD donde se produzcan residuos peligrosos de manera permanente o esporádica.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Departamento de Gestión Ambiental, líderes de procesos, Subgerente planeación, Subgerente administrativo y Gerente

5. DEFINICIONES:

• Centro de Acopio: Son instalaciones técnicamente diseñadas con criterios de ingeniería y eficiencia económica, dedicadas al pesaje y almacenamiento temporal de los residuos sólidos peligrosos, que cuentan con las autorizaciones ambientales a que haya lugar.

•Disposición Final: Es el proceso de aislar y confinar los residuos o desechos peligrosos en forma definitiva, en lugares especialmente seleccionados y diseñados para evitar la contaminación y los daños o riesgos a la salud humana y al medio ambiente.

•Generador o Productor: Cualquier persona cuya actividad produzca residuos o desechos peligrosos en el desarrollo de sus actividades.

•Residuo: Es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentre en estado sólido o semisólido o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o por que la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

•Residuo peligroso: Es aquel residuo o desecho que, por sus características corrosivas, reactivas, toxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas puede causar riesgo o daño para la salud humana y el ambiente. Así mismo, se considera residuo o deshecho peligroso los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

El departamento de gestión ambiental como coordinador de la gestión de RESPEL

Este grupo será el gestor y coordinador de la Gestión Integral de Residuos Peligrosos, para lo cual tendrán las siguientes funciones:

•Diseñar la estructura funcional y asignar responsabilidades.

•Definir y establecer mecanismos de coordinación de actividades a nivel interno y externo.

•Gestionar el presupuesto para la ejecución de actividades tendientes a la gestión integral de RESPEL

•Capacitar al personal involucrado con la gestión integral de los residuos generados.

•Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Prevención y Reducción en la Fuente.	Esta actividad se orienta principalmente a prevenir la generación, reducir en la fuente y minimizar la cantidad y peligrosidad de los residuos. La meta principal en este componente es la gestión adecuada del 100% de los residuos	Registro de Control RESPEL.

		peligrosos generados al interior de la Entidad. A fin de evaluar los avances en la gestión, principalmente en cuanto a su generación, se cuantifican los RESPEL y se llevan registros de la información sobre las cantidades generadas en cada proceso, lo que facilitará el procedimiento para clasificar los residuos de acuerdo con las características de peligrosidad, así mismo, permitirá evidenciar la clasificación de la Entidad de acuerdo con las categorías de generadores establecidas en el Artículo 28 del Decreto 4741 de 2005; calculando la media móvil y el promedio ponderado de los últimos seis meses con las cantidades registradas en el formato. La ENTIDAD por estar en la clasificación de pequeños generadores de RESPEL, las estrategias de reducción y minimización planteadas están enfocadas a buenas prácticas de manejo como: • Comprar la cantidad de materiales estrictamente necesarios para las actividades de análisis en el laboratorio con el fin de evitar excedentes y utilizar los productos más antiguos para evitar la generación de reactivos vencidos. De igual forma, supervisar continuamente las sustancias peligrosas para identificar las que están a punto de expirar.	

		• Solicitar y mantener las hojas de seguridad para todos los productos químicos en uso, etiquetando todos los envases indicando el nombre y el tipo de sustancia. • En el proceso de recolección interna de los residuos, no mezclar los residuos peligrosos y no peligrosos a fin de evitar el incremento en el volumen de RESPEL generados. • Capacitar a los funcionarios involucrados con los RESPEL sobre el manejo adecuado de éstos y las consecuencias para la salud y el ambiente de su manejo incorrecto. • Realizar un consumo eficiente de los materiales, sustancias que se utilizan en la entidad, a través de un uso exhaustivo y alternativo de los mismos. • Utilizar los bienes según las necesidades reales y no por un consumo inercial, especialmente a lo concerniente al uso racional de la energía para disminuir la generación de lámparas halógenas. • Mantener los bienes en sitios acordes para su buena conservación, evitando su deterioro o pérdida del mismo para su utilización. • De ser posible, verificar en el momento de la compra la posibilidad de que los residuos peligrosos provenientes del consumo de productos o sustancias peligrosas estén sujetos a un Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo para su retorno a la cadena de	

	producción, importación, distribución, comercialización de este tipo de residuos.	
2. Gestión interna Ambientalmente Segura	Para el cumplimiento de las exigencias mínimas en el manejo de los RESPEL en la ENTIDAD se deben seguir los lineamientos establecidos en el “Procedimiento Manejo Integral de Residuos Sólidos ESP”, el cual establece criterios y pautas para el manejo integral de residuos sólidos – MIRS (Reducción, separación y clasificación en la fuente, recolección, transporte y disposición final) generados por las actividades que adelanta la entidad. De esta manera los residuos peligrosos no se mezclan con los demás residuos generados y tienen un manejo específico. Para el manejo interno de las sustancias y productos químicos, existe el apoyo de los lineamientos establecidos en el “Procedimiento de Manejo de sustancias químicas” el cual establece la forma de almacenar, clasificar, manejar, conservar y disponer adecuadamente las sustancias y productos químicos, con el fin de asegurar la conservación de sus características y prevenir cualquier riesgo sobre las personas y el medio ambiente. Que incluye las siguientes acciones: -Envasado y rotulados. -Almacenamiento. -Medidas de Contingencia.	Procedimiento de Manejo de Sustancias Químicas

3. Manejo externo ambientalmente Seguro.	-Recolección, Transporte y Disposición Final: Para garantizar que las actividades de manejo externo a las que se sujetan los residuos peligrosos son realizadas por empresas e instalaciones que cuentan con licencias, permisos, autorizaciones y demás instrumentos de control y manejo ambiental a que haya lugar de conformidad con las normas vigentes, se cuenta con la entidad CATEX de Colombia quienes realizan la recolección y transporte de luminarias y con Empresa de aseo Turbo SASESP que se encarga de los residuos líquidos y sólidos del laboratorio Periódicamente se realiza la verificación sobre el cumplimiento de requisitos legales, los cuales se consignan por parte de las empresas que realizan la gestión externa -Lineamientos para la Disposición Final • Enviar comunicado a la entidad especifica encargada de la recolección de los residuos peligrosos en donde se especifique el tipo de residuo, proceso y contenido de metales pesados, halógenos, agroquímicos o cualquier otro componente peligroso. • Hacer llegar las hojas de seguridad de los residuos a disponer, antes de efectuarse la recolección, con el fin de que la entidad evalué la efectividad de la prestación del servicio. • Fijar fecha de envío en coordinación con la entidad específica.	Registros del SGA

	• Las unidades de empaque deben estar identificadas con el nombre de la Entidad, el producto que contiene y el símbolo del riesgo del producto. • En el momento de la recolección se debe entregar una carta o acta de entrega donde se relacione el tipo de residuo que se está entregando y la cantidad.	
4. Monitoreo y Medición	Para ejercer el seguimiento oportuno al desempeño, se contará con indicadores de gestión relacionados con los residuos generados, su manejo y disposición final. Se tiene establecido unos indicadores con el propósito de establecer los resultados obtenidos a través de la implementación de la Gestión Integral de Residuos Peligrosos. Indicadores de destinación: en donde se establece la cantidad de residuos peligrosos, y de disposición final: Indicador de Destinación para Disposición Final con Terceros: IDF = RI/RT*100 IDF= Indicadores de destinación final con terceros.	Indicadores

	RI Cantidad de residuos entregados a terceros para disposición final en Kg. /tiempo. RT = Cantidad total de residuos peligrosos en Kg. /tiempo.	

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 06	MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	P28-V1

1. OBJETIVO: Manejar los residuos generados por las actividades propias de la Entidad estableciendo directrices para la clasificación según la disposición más adecuada y teniendo en cuenta la normatividad vigente aplicable a generadores de todo tipo de residuos.

2. ALCANCE: El presente procedimiento es aplicable a todas las sedes dadas las condiciones de generación permanente de todo tipo de residuos en las mismas.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Departamento de Gestión Ambiental,

5. DEFINICIONES:

• • Almacenamiento: Es la acción del generador de colocar temporalmente los residuos sólidos en los recipientes, depósitos, contenedores retornables o desechables mientras se procesan para su aprovechamiento, transformación, comercialización o se presentan al servicio de recolección para su tratamiento o disposición final.

• Aprovechamiento: Proceso mediante el cual, a través de un manejo integral se, clasifican y separan en la fuente los residuos sólidos. Los materiales recuperados se reincorporan al ciclo económico y productivo en forma eficiente, por medio de la reutilización, el reciclaje, el compostaje o cualquier otra modalidad que conlleve beneficios sanitarios, ambientales y/o económicos.

• Centro de Acopio General: Son instalaciones técnicamente diseñadas con criterios de ingeniería y eficiencia económica, dedicadas al pesaje y clasificación de los residuos sólidos aprovechables, mediante procesos manuales, mecánicos o mixtos, que cuentan con las autorizaciones ambientales a que haya lugar.

• Disposición Final de Residuos: Es el proceso de aislar y confinar los residuos sólidos en forma definitiva, en lugares especialmente seleccionados y diseñados para evitar la contaminación y los daños o riesgos a la salud humana y al medio ambiente.
• Generador o Productor: Persona que produce y presenta sus residuos sólidos.
• Residuo Sólido: Es cualquier objeto, material, sustancia o elemento sólido resultante del consumo o uso de un bien en actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales, de servicios, que el generador presenta para su recolección y que es susceptible de aprovechamiento o transformación en un nuevo bien, con valor económico o de disposición final; estos se dividen en: aprovechables y no aprovechables. Igualmente, se consideran como residuos sólidos aquellos provenientes del barrido de áreas públicas.
• Residuo Sólidos Aprovechable: Es cualquier material, objeto, sustancia o elemento sólido que no tiene valor de uso directo, pero que es susceptible de incorporación a un proceso productivo.
• Residuo Sólido No Aprovechable: Es todo material o sustancia sólida o semisólida de origen orgánico e inorgánico, putrescible o no, proveniente de actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales, de servicios, que no ofrece ninguna posibilidad de aprovechamiento, reutilización o reincorporación en un proceso productivo. Son residuos sólidos que no tienen ningún valor comercial, requieren tratamiento y disposición final y por lo tanto generan costos de disposición.
• Residuo sólido especial: Es todo residuo sólido que por su naturaleza, composición, tamaño, volumen y peso, necesidad de transporte, condiciones de almacenaje y compactación, no puede ser recolectado, manejado, tratado o dispuesto normalmente por la persona prestadora del servicio público de aseo.
• Residuo ordinario: Es todo residuo sólido de características no peligrosas que por su naturaleza, composición, tamaño, volumen y peso es recolectado, manejado, tratado o dispuesto normalmente por el prestador del servicio.

• Separación en la Fuente: Es la clasificación de los residuos sólidos, en aprovechables y no aprovechables por parte de los usuarios en el sitio donde se generan, de acuerdo con lo establecido en el Programa de manejo integral de residuos sólidos (PMIRS)

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

Los residuos que se generan en la ENTIDAD se clasifican en:

1) Residuos No Peligrosos.
2) Residuos Peligrosos.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Reducción en la Fuente.	• Esta actividad tiene como fin disminuir el consumo de bienes e insumos utilizados en la entidad, para reducir así la cantidad de residuos sólidos generados. Para el desarrollo de esta actividad el personal o generador de residuos sólidos debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones antes de hacer algún tipo de disposición:	Registro del SGA.

		• Realizar un consumo eficiente de los materiales de oficina que se utilizan en la organización, a través de un uso exhaustivo y alternativo de los mismos. • Utilizar los bienes según las necesidades reales y no por un consumo inercial. • Mantener los bienes en sitios acordes para su buena conservación, evitando su deterioro o pérdida del mismo para su utilización. • Aumentar el uso de los medios electrónicos, en lugar de otros medios de transmisión de la información como el fax, mensajería, papelería, entre otros. • Promover usos alternativos.	
2.	Reutilización.	La reutilización busca prolongar la vida útil de los residuos sólidos que mediante algún proceso, operación o técnica devuelven a los materiales su posibilidad de utilización en su función original sin necesidad de destruirlos; significa usar un producto o elemento más de una vez. En la ENTIDAD se han identificado las siguientes actividades de reutilización. -Reutilización de papel de Oficina. -Reutilización de Tonner de Impresoras. -Reutilización de Bolsas.	Registros del SGA
3.	Reciclaje.	El reciclaje consiste en someter una materia o un producto ya utilizado a un ciclo de tratamiento total o parcial, fisicoquímico o mecánico para obtener una materia prima o un nuevo producto Actividades encaminadas al aumento de los residuos reciclables. -Separación en la fuente.	Registros del SGA

	-Educación ambiental.	
4. Manejo de los Centros de Acopio.	Es preciso en estos sitios seguir algunas normas de bioseguridad como buenas condiciones de higiene y aseo; evitar beber, comer o fumar; no cambiar los elementos de sus recipientes originarios, manipular la recolección con guantes de protección, delantal y botas. Se debe garantizar en este sitio la rotulación de los recipientes de acuerdo con su tipología. No se debe mezclar la utilidad de las bolsas para otro tipo de residuo.	Registros del SGA
5. Lavado de Recipientes.	El lavado de los recipientes utilizados para los residuos comunes se realiza una vez cada quince días, aplicando jabón común, frotando las superficies y enjuagando con agua, esta labor será desarrollada por el personal de aseo	Registros del SGA
6. Manejo de Residuos en la Realización de Eventos	Cada vez que se realicen eventos, el manejo de los residuos sólidos se hará siguiendo el presente procedimiento y cuando sea necesario se dispondrá de más recipientes en las zonas estratégicas del evento. Cuando el personal involucrado es externo se realiza una sensibilización inicial sobre la disposición de los residuos sólidos que resulten en el desarrollo de la actividad. Los residuos que se generen en situaciones de emergencias serán manejados acorde con su clasificación y tipo de residuos y su disposición final se realizará acorde en el gestor especializado para tal fin	Registros del SGA
7. Residuos de Laboratorio Análisis de Agua.	El manejo de los residuos sólidos en el Laboratorio de análisis de agua se hará siguiendo los lineamientos establecidos en el “Manual de Higiene y Seguridad”. Los residuos resultantes de esta actividad serán manejados acorde a la clasificación y disposición, establecida en el presente procedimiento.	Manual de Higiene y Seguridad.

8. Manejo de Escombros	Los principales generadores de escombros en la ENTIDAD son las empresas contratistas, para lo cual se tiene estipulado la presentación de sus recibos de botada en escombrera autorizada a la interventoría. De igual manera los escombros generados por el personal de redes en la reparación de daños deberán ser soportada con la entrega de los recibos de escombrera autorizada al DGA.	Recibo de escombrera.
9. Actividades y sectores donde se generan residuos	Se debe tener en Cuenta: -Sitios de Generación.	Registros SGA.
10. Etapa para el manejo integral de los residuos sólidos.	Se debe tener en cuenta: -Clasificación y Separación del Material. - Recolección y Transporte. -Tratamiento de Residuos Sólidos. -Disposición Final.	Registros SGA.
11. Monitoreo y Medición.	El responsable de servicios generales en la sede administrativa y los operarios en las demás sedes pesarán y diligenciarán el registro correspondiente para los residuos sólidos generados, cada vez que sean distribuidos para su tratamiento o disposición final	Registros SGA.

PROCESO	AMBIENTAL	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO: 07	AIRE PURO	P29-V1
1. OBJETIVO: Mitigar el impacto resultante de la emisión de gases, la generación de olores, material particulado y el ruido ambiental los cuales son aspectos que se presentan frecuentemente en las actividades de la Entidad por la naturaleza de la misma.		

2. ALCANCE: El presente instructivo se aplica para las unidades operativas.

3. NORMATIVIDAD:

- Ley 181 de 1995.

4.RECURSOS: Humanos, Técnicos y Económicos.
Subgerente de planeación.

5. DEFINICIONES:

• Gas: Se denomina gas al estado de agregación de la materia en el cual, bajo ciertas condiciones de temperatura y presión, sus moléculas interaccionan solo débilmente entre sí, sin formar enlaces moleculares, adoptando la forma y el volumen del recipiente que las contiene y tendiendo a separarse, esto es, expandirse, todo lo posible por su alta energía cinética. Los gases son fluidos altamente compresibles, que experimentan grandes cambios de densidad con la presión y la temperatura. Las moléculas que constituyen un gas casi no son atraídas unas por otras, por lo que se mueven en el vacío a gran velocidad y muy separadas unas de otras

• Ruido Ambiental: Es considerado como un contaminante, es decir, un sonido molesto que puede producir efectos nocivos fisiológicos y psicológicos para una persona o grupo de personas. Las principales causas de la contaminación acústica son aquellas relacionadas con las actividades humanas como el transporte, la construcción de edificios y obras públicas, las industrias, entre otras.

• Olores Ofensivos: Es el olor generado por sustancias o actividades industriales, comerciales o de servicio, que produce fastidio, aunque no cause daño a la salud humana.

• Material Particulado: Acumulación de diminutas piezas de sólidos o de gotitas de líquidos en la atmósfera ambiental, generada a partir de alguna actividad antropogénica o natural. Los contaminantes en partículas no son idénticos física y químicamente, sino más bien están constituidos por una amplia variedad de tamaños, formas y composiciones químicas. Algunos son mucho más nocivos para la salud, las propiedades y la visibilidad.

• Gases de efecto invernadero: Gases cuya presencia en la atmósfera contribuyen al efecto invernadero. Los más importantes están presentes en la atmósfera de manera natural, aunque su concentración puede verse modificada por la actividad humana, pero también entran en este concepto algunos gases artificiales, producto de la industria. Esos gases contribuyen más o menos de forma neta al efecto invernadero por la estructura de sus moléculas y, de forma sustancial, por la cantidad de moléculas del gas presentes en la atmósfera.

• Cerco vivo: Los cercos vivos son una buena opción para separar diferentes sectores de un jardín, delimitar con un lote vecino, o crear una barrera protectora o visual. Formados por una hilera de plantas rústicas y de crecimiento constante, los cercos vivos tienen muchas ventajas respecto de una pared sólida: se integran al paisaje, son reguladores bioclimáticos, atenúan los sonidos y el polvo, y dan un aporte estético colaborando con flores, hojas y frutos de diversas tonalidades.

• Monitoreo de calidad del aire: Sistema de monitoreo responsable de la medición de los principales contaminantes del aire.

• Chimenea: Conducto vertical destinado a dar salida a humos u otro tipo de gases, especialmente en una casa, fábrica o barco

• Aire: Se denomina aire a la mezcla homogénea de gases que constituye la atmósfera terrestre, que permanecen alrededor del planeta Tierra por acción de la fuerza de gravedad. El aire es esencial para la vida en el planeta y transparente en distancias cortas y medias.
• Efecto Invernadero: Subida de la temperatura de la atmósfera que se produce como resultado de la concentración en la atmósfera de gases, principalmente dióxido de carbono.

6. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

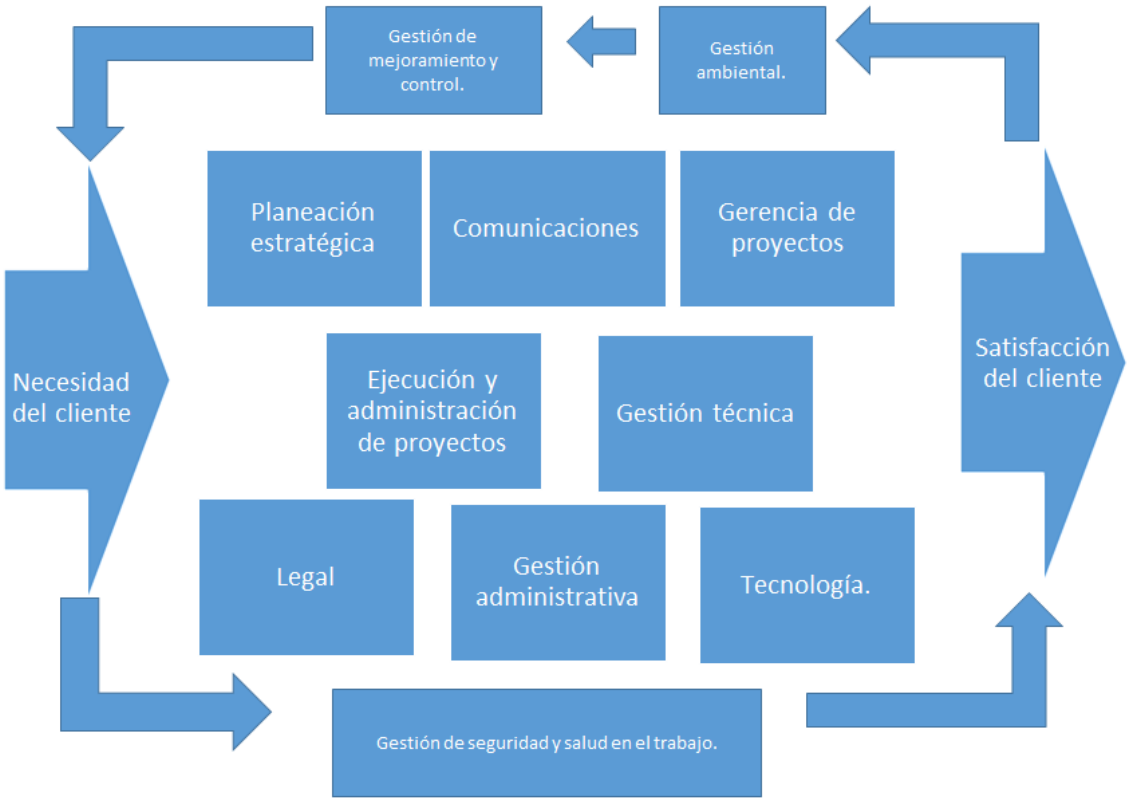
Dada la identificación de aspectos e impactos relacionados con la alteración de la calidad del aire generado por las actividades de la ENTIDAD teniendo en cuenta que dichos impactos son significativamente negativos, se formula el programa Aire Puro para la ENTIDAD que permitirá dar cabal cumplimiento a la normatividad legal y mejorar la calidad de vida de las personas de la zona urbana y rural ya que el impacto en el aire no se da puntualmente, sino que trasciende al ámbito local.

7. DESCRIPCIÓN

Actividad	Descripción	Registro
1. Generación de Ruido ambiental.	El uso de la guadaña el uso del pito en los partidos, lo cual se deben seguir las siguientes pautas: • Realizar periódicamente mantenimiento preventivo y correctivo equipos • Usar el soplador industrial únicamente en horario diurno y de acuerdo a la clasificación de zonas de la normatividad al respecto • Evitar al máximo el uso del pito innecesariamente • Avisar oportunamente a la comunidad cuando se realizan actividades de levantamiento de pavimento en coordinación con contratistas Avisar oportunamente a la comunidad cuando se presenten actividades relacionadas con la voladura de roca en coordinación con Asistente de Comunicaciones.	Registro de SGA.
2. Emisión de gases de Combustión.	Este aspecto se da por el uso de la guadaña, el soplador, por lo cual se deben solicitar:	Registros del SGA

	• Certificados de la calidad del combustible al proveedor • Revisiones Técnico Mecánicas de los Centros de Diagnóstico Automotriz Mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos	
3. Generación de material articulado. .	Se genera material particulado permanentemente por el mantenimiento de los escenarios	Registros del SGA
4. Generación de Olores.	Por el uso de químicos en los escenarios	Registros del SGA
5. Gases de Efecto Invernadero.	Los gases producidos por la entidad con alto potencial de efecto invernadero, por lo cual es indispensable verificar permanentemente que las chimeneas estén encendidas con el propósito de convertir en gas metano en dióxido de carbono que aunque también es una gas de efecto invernadero es 21 veces menor su impacto con respecto al del metano en la atmosfera	Registros del SGA

MAPA DE PROCESOS



El mapa integra todos los procesos de la Entidad con el fin de que, mediante este esquema, se satisfagan los requisitos, necesidades y expectativas del usuarios de la ENTIDAD es decir, lograr que las familias del Municipio estén satisfechas con el servicio. Este mapa consta de 3 tipos de procesos que involucran toda la Entidad, así: en la parte superior está el proceso visional en donde se encuentra la Gestión Estratégica, que busca la permanencia y proyección de la Entidad en el tiempo, al igual que propende por el buen desempeño de los diferentes procesos; Como procesos de apoyo se encuentra Gestión Comercial que vela por la atención y satisfacción de los requerimientos puntuales de los

clientes frente a los servicios convenidos, Gestión Administrativa y Financiera que vela por la información actualizada y bienestar de los trabajadores, por la estructuración y ejecución trasparente del presupuesto institucional, Gestión de Comunicaciones que asegura que la información se difunda adecuadamente a nivel interno y externo de la entidad y finalmente Gestión de Mantenimiento que vela por la adecuada disponibilidad de los recursos físicos y de infraestructura para lograr el desempeño de los procesos, en cuanto el proceso de Servicios Especiales, se responde de acuerdo a los requerimiento de cada cliente.

De manera trasversal a los procesos de la Entidad se encuentran los procesos Gestión de Mejoramiento y control, necesarios para que la Entidad pueda marchar en todos sus niveles de modo vigilado y controlado, es en éste donde se conciben metodologías de mejoramiento continuo y gestión de riesgos como soporte, guía, metodología y control para los demás procesos del Sistema de Gestión. También de modo transversal está la Gestión Ambiental como una práctica permanente para evitar la contaminación tanto de los empleados de la Entidad como de la comunidad.