Superintendencia de Notariado y Registro

Guía para la elaboración y control de información documentada.

Sistema Integrado de Gestión

SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO Y REGISTRO

Código de Formato: SIG - FR - 032 Versión: 1 Fecha Aprobación: 18-Ago-2026

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3
2. ALCANCE 3
3. GLOSARIO 3
4. DESCRIPCIÓN DE LA GUÍA 8
4.1 Lineamientos generales para la información documentada 8
4.2 Criterios para la creación o actualización de información documentada 9
4.3 Responsabilidad frente a la información documentada 9
4.4 Revisión periódica de la información documentada en los procesos 10
5. ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN 10
5.1 Pirámide documental del Sistema Integrado de Gestión SNR 11
5.2 Estructura y contenido información documentada Sistema Integrado de Gestión 12
6. ESTÁNDARES DE DISEÑO 12
7. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA 16
7.1 Elaboración de formatos 17
7.2 Sobre la protección de datos personales en los formatos 17
7.3 Uso de información documentada externa 17
7.4 Codificación 18
8. CONTROL DE CAMBIOS 20
9. GESTIÓN DE SOLICITUDES 21
10. DISPOSICIONES DE ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG. 22
11. DISPOSICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ARCHIVO 22
12. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (FORMATOS) 23
13. BIBLIOGRAFÍA 24
14. TABLA DE FIGURAS 24
15. TABLA DE TABLAS 25

1. INTRODUCCIÓN

La información documentada constituye un elemento fundamental para la operación, seguimiento, control y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia de Notariado y Registro – SNR, en la medida en que permite establecer criterios uniformes para documentar la gestión institucional, garantizar la trazabilidad de las actividades y facilitar la consulta de los lineamientos aplicables a los procesos.

En este sentido, la presente guía establece las orientaciones para la elaboración, actualización, revisión, aprobación, codificación, publicación, conservación y control de la información documentada asociada al Sistema Integrado de Gestión, con el fin de asegurar su estandarización, disponibilidad, integridad, confiabilidad, accesibilidad y vigencia.

Así mismo, este documento busca facilitar la apropiación de la gestión por procesos y fortalecer la administración de la información institucional, de conformidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión, los instrumentos archivísticos vigentes y demás disposiciones aplicables.

La aplicación de esta guía contribuye a que los documentos generados por los procesos sean elaborados bajo criterios homogéneos, cuenten con los controles necesarios para su administración y se encuentren disponibles en los medios institucionales definidos por la Entidad, evitando el uso de versiones desactualizadas, duplicidad documental o información no controlada.

2. ALCANCE

Las disposiciones de la presente guía aplican a toda la información documentada interna asociada al Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Este alcance comprende el control integral de los documentos en todas sus fases: elaboración, actualización, revisión, aprobación, codificación, publicación, conservación y disposición. Asimismo, asegura que la documentación apoye la operación de los procesos bajo los principios de disponibilidad, integridad, trazabilidad, vigencia y accesibilidad, dando cumplimiento a los requisitos institucionales, legales y normativos vigentes y al Mapa de Operación por Procesos.

3. GLOSARIO

Objetivo: la información documentada que requiera de un objetivo se construirá teniendo en cuenta los siguientes lineamientos:

Debe ser claro, coherente con las actividades a desarrollar, formulado de manera clara, y alineada con el direccionamiento estratégico y la planeación institucional de la SNR.
Debe iniciar con un verbo y presentar la razón de ser del documento o proceso en caso de las caracterizaciones, indica lo que busca lograr o la meta esperada y por cual existe el documento en la entidad, cuál es su fin en la entidad, De manera que dé respuesta a las siguientes preguntas:

- **Qué:** el resultado o propósito principal que se busca lograr.
- **Cómo:** el medio general o mecanismo mediante el cual se alcanzará.
- **Para qué:** la finalidad o impacto que se espera generar en términos de desempeño institucional, cumplimiento normativo o generación de valor público.

El objetivo debe expresar un resultado y no una actividad, permitiendo su posterior seguimiento y evaluación.

Caracterización de proceso: Relaciona sus actividades esenciales de valor en el PHVA, con la descripción de proveedor, entradas, transformación, salidas y clientes (PETSC); Describe la información en cuanto a los requerimientos, líder, clientes (ciudadanos – usuarios), productos y servicios que genera el proceso, así como los mecanismos de seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Cartilla: documento utilizado para divulgar y fortalecer el conocimiento sobre temas institucionales, procesos, políticas, metodologías o lineamientos, mediante contenidos de fácil comprensión, recursos gráficos y lenguaje sencillo, que faciliten su consulta y apropiación**.**

Codificación: Organización alfanumérica que de manera clara describe técnicamente la forma de identificar un documento asociado a un proceso que hace parte del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad y su registro se da a través del listado maestro de documentos.

Copia controlada: Toda aquella documentación que repose en el listado maestro, es decir aquella cargada en el aplicativo documental y la página web de la entidad.

Copia No controlada: Todos aquellos documentos descargados en los equipos tanto de funcionarios y/o contratistas, que sean objeto de modificación sin aprobación alguna de la oficina asesora de planeación.

Difusión: cualquier medio utilizado para presentar la información documentada de los procesos de la SNR a sus partes interesadas.

Documento activo: Es un documento creado producto de la gestión de un proceso, que según la normatividad aplicable conserva su vigencia en el Sistema Integrado de Gestión.

Documento asociado: Hace referencia a la información documentada complementaria o adicional, formatos y otros documentos, que se utilizan en la gestión de un proceso.

Documento externo: Es la Información documentada que corresponde a entes externos a la Entidad, que son proveedores de información que incide en la ejecución de los procesos. Entre los documentos externos se pueden considerar normas, códigos, leyes, decretos, resoluciones, manuales entre otros.

Documento obsoleto: Es un documento creado producto de la gestión de un proceso, que según la normatividad aplicable no conserva su vigencia en el Sistema Integrado de Gestión.

Documento interno: Es aquel documento elaborado producto de la operación de los procesos y la gestión institucional, que incluye los registros y el control documental del Sistema Integrado de Gestión.

Formato: Plantilla o patrón que sirve como modelo para incluir información que se genera en la ejecución de los procesos previa aprobación y codificación en el Sistema Integrado de Gestión. Documento que al ser diligenciado se convierte en un registro que proporciona evidencia de una acción, asociada al proceso y al tipo de información documentada.

Guía: Documento técnico que describe secuencia lógica, señalando generalmente quién, cómo, dónde, cuándo y para qué han de realizarse. Como su nombre lo indica, una guía es una orientación de carácter general, puede ser acompañada de graficas e imágenes. Describe de manera metodológica indicaciones sencillas, claras y organizadas en pasos lógicos y secuenciales la forma organizada del trabajo con el fin de realizar una actividad estratégicamente relevante.

Información documentada: Información que una organización tiene que controlar y mantener, y el medio que la contiene (ISO 9001:2015).

- **Información interna:** La información documentada (SIG) se organiza conforme a lo establecido en la presente guía. Dicha información es administrada y controlada a través del aplicativo dispuesto en la entidad para tal fin (Isolución – SISG – listado maestro), garantizando su integridad, disponibilidad, y confidencialidad de la información. Adicionalmente, para la conservación, organización y control de los documentos los procesos deberán tener en cuenta lo dispuesto en las **Tablas de Retención Documental (TRD)** vigentes.

- **La información externa:** está conformada por normas técnicas, disposiciones legales y reglamentarias, así como resoluciones, circulares y demás actos administrativos emitidos por las autoridades competentes, aplicables a los procesos.

  Estas disposiciones se encuentran referenciadas en el normograma de cada proceso, así mismo en la normatividad o marco legal de los documentos y están disponibles para consulta en el portal web de la Entidad.

  Cabe señalar que la Superintendencia de Notariado y Registro, asume responsabilidades frente a la información, aplicando la Política de Tratamiento de Datos Personales, en cumplimiento de la normatividad vigente.

Instructivo: Es un documento técnico que describe de manera clara y precisa los pasos que se deben seguir para realizar correctamente alguna actividad o trabajo específico. Las instrucciones de trabajo están sobre todo enfocadas a explicar cómo se va a realizar una actividad concreta. Integra lineamientos que están orientados a estandarizar la ejecución de las actividades de la SNR.

Líder de Proceso: responsables de planear, dirigir, organizar, ejecutar, definir herramientas de seguimiento, medición, análisis y evaluar la operación y, además, quienes toman la decisión final en la gestión de los procesos.

Listado Maestro de Documentos: Herramienta de gestión administrativa que permite facilitar la administración, registro, actualización y control de los documentos generados en la gestión de los procesos, en el cumplimiento de las funciones institucionales y normatividad aplicable del Sistema Integrado de Gestión.

Manual: Documento técnico que contiene en forma explícita, ordenada y sistemática información sobre objetivos, Políticas, procedimientos, actividades esenciales de valor, pasos secuenciales y lógicos; responsables de cada paso, recursos necesarios, normatividad aplicable y documentos que se generan, en la SNR; así como las instrucciones o acuerdos que se consideren necesarios para la ejecución del trabajo asignado al personal, teniendo como marco de referencia los objetivos de la institución. Un Manual es la compilación de varios conceptos en un mismo documento y puede ser acompañada de graficas e imágenes que ilustran las acciones a desarrollar.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG: "Es una herramienta que simplifica e integra los sistemas de desarrollo administrativo y gestión de la calidad y los articula con el sistema de control interno para hacer los procesos dentro de la entidad más sencillos y eficientes" (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017).

Parte interesada: Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad (ISO 9001:2015).

Plan estratégico institucional: Es una herramienta de gestión estratégica, que contiene el conjunto de acciones que definen los lineamientos generales de la planeación y la ruta estratégica de la entidad-construcción de futuro-, construido con base en el análisis de asuntos externos e internos y abordaje de riesgos y oportunidades (MIPG) y soportado en el Plan Nacional de Desarrollo, Plan sectorial y las Políticas del gobierno nacional, para la definición e identificación de los objetivos estratégicos institucionales, las estrategias, metas y recursos que soportan la operación de los procesos en cumplimiento de la Constitución, la Ley y la misionalidad de la Entidad.

Plan: Es una herramienta de gestión estratégica; que integra objetivos, actividades esenciales de valor, metas, políticas, normas, marco de tiempo, recursos, responsables, resultados esperados y actividades de seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Un plan es establecer de manera anticipada, ¿qué se va a hacer, ¿quién, ¿cómo, ¿cuándo, ¿dónde, por qué o para qué?

Política Institucional: es el marco que define las líneas de acción de la Entidad en materia de Gestión. Es decir, define con relación a los objetivos ¿qué debe hacer?, ¿cómo?, ¿quiénes son los encargados? Este

documento debe ser aprobado por la alta dirección de la Entidad (Fuente Guía Metodológica para la construcción de un Sistema de Gestión).

Política institucional: Intenciones y dirección de una organización, como las expresa formalmente su alta dirección (ISO 9001:2015).

Política Operacional: Lineamientos que actúan como normas de obligatorio cumplimiento para el desarrollo óptimo de las actividades relacionadas en los procesos y procedimientos, definiendo aspectos específicos y puntuales de orden operacional.

Procedimiento: Son actividades esenciales de valor con secuencia lógica, organizadas (forma de organización del trabajo) y con afinidad en el flujo de transformación de insumos, recursos (tecnológicos, logísticos y financieros) y conocimientos, para lograr productos o servicios tangibles que satisfagan los requerimientos y necesidades del cliente (ciudadano-usuario).

Proceso: Conjunto de actividades estratégicamente relevantes, conocimientos, roles, responsabilidades e información; que ejecutan las personas de desempeño superior, en la organización, con el fin de transformar insumos (materia prima, información, conocimiento) en productos o servicios (útiles), para satisfacer los requerimientos del cliente-ciudadano-usuario, garantizar el alto desempeño organizacional y generar valor público.

Programas Nacionales: Conjunto de proyectos de inversión y actividades de coordinación, que apuntan a un resultado especifico en un sector de acción económica, social, financiera o administrativa a fin de cumplir tanto las metas fijadas por el gobierno nacional, departamental o municipal como los compromisos misionales del sector.

Programas: hoja de ruta operativa de una empresa. Responde al cómo, cuándo y con qué se van a lograr las metas de protección de la vida humana y de los recursos naturales.

Protocolo: Documento técnico que describe la normatividad interna que debe cumplirse y seguirse en la SNR, compila comportamientos, actividades y técnicas necesarias para realizar una actividad específica.

Proveedor: En esta casilla se menciona qué parte interesada externa, o interna entrega el insumo para poder desarrollar el producto. (Puede ser un proceso, ciudadano, proveedor.)

Proyecto: Proceso único, consistente en un conjunto de actividades coordinadas y controladas con fecha de inicio y de finalización, llevadas a cabo para lograr un objetivo conforme con requisitos específicos, incluyendo las limitaciones de tiempo, costo y recursos.

Punto de Control: actividad establecida para evitar que se presenten situaciones que pongan en riesgo el cumplimiento del objetivo del procedimiento y la calidad del producto final del mismo, mediante la verificación y evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos.

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas ISO 9001:2015).

Reglamento: Es un conjunto de normas que proporcionan reglas, directrices que se deben seguir en las actividades que se desarrollan, es de carácter permanente y sus principios son de obligatoria observancia por los servidores públicos, contratistas y partes interesadas de la SNR.

Requisito legal: requisito obligatorio especificado por un organismo legislativo (ISO 9001:2015).

Responsable: Se refiere al cargo de la persona que responde por el proceso ante la alta dirección o del cargo responsable de desarrollar la actividad.

Revisión metodológica: Corresponde a la aplicación de los criterios metodológicos establecidos para la actualización, creación o derogación de documentos del Sistema Integrado de Gestión de conformidad con estándares definidos.

4. DESCRIPCIÓN DE LA GUÍA

4.1 Lineamientos generales para la información documentada

La información documentada constituye el soporte mediante el cual se establecen directrices, describen actividades, definen responsabilidades, evidencian resultados y se orienta la operación de los procesos institucionales. Por lo anterior, su administración debe realizarse de manera organizada, estandarizada y controlada, evitando la duplicidad documental, el uso de versiones no vigentes o la generación de documentos fuera de los canales institucionales definidos.

La elaboración y control de la información documentada del Sistema Integrado de Gestión deberá atender los siguientes principios:

a) **Pertinencia:** la información documentada debe responder a una necesidad real del proceso, del Sistema Integrado de Gestión o de la Entidad, y aportar valor a la planeación, operación, control, seguimiento o mejora institucional.
b) **Estandarización:** los documentos deberán elaborarse conforme a las estructuras, formatos, denominación y criterios definidos en la presente guía, con el fin de mantener uniformidad en la documentación institucional.
c) **Vigencia:** la información documentada debe mantenerse actualizada de acuerdo con los cambios normativos, institucionales, tecnológicos, metodológicos o de operación que puedan afectar su contenido o aplicación.
d) **Trazabilidad:** toda creación, actualización, modificación, aprobación, publicación o retiro de documentos deberá contar con soporte que permita identificar su origen, responsable, fecha, versión y cambios realizados.

e) **Disponibilidad y accesibilidad:** la información documentada vigente debe estar disponible para consulta de los ciudadanos, servidores públicos, contratistas y demás partes interesadas que la requieran, a través de los medios institucionales o herramienta tecnológica definidas por la Entidad.
f) **Integridad y confiabilidad:** los documentos deben conservar su contenido aprobado, evitando modificaciones no autorizadas, alteraciones, pérdida de información o uso de documentos no controlados.
g) **Simplicidad y claridad:** la información documentada debe redactarse en lenguaje claro, preciso y coherente, evitando duplicidades, ambigüedades, exceso de información o disposiciones que dificulten su aplicación.
h) **Conservación:** los documentos y registros derivados de la gestión de los procesos deberán administrarse conforme a los instrumentos archivísticos vigentes y a las disposiciones aplicables en materia de gestión documental.

4.2 Criterios para la creación o actualización de información documentada

La creación o actualización de información documentada deberá realizarse cuando se presente alguna de las siguientes situaciones:

- Cambios en la normatividad aplicable al proceso o a la Entidad.
- Modificaciones en la estructura organizacional, funciones, responsabilidades o competencias de las dependencias.
- Actualización del Mapa de Operación por Procesos, las caracterizaciones, procedimientos, riesgos, indicadores u otros instrumentos de gestión institucional.
- Identificación de oportunidades de mejora derivadas de auditorías, seguimientos, autoevaluaciones, revisiones internas o planes de mejoramiento.
- Cambios en aplicativos, herramientas tecnológicas, sistemas de información o medios institucionales utilizados para la operación del proceso.
- Necesidad de documentar o estandarizar actividades, controles, formatos, registros o lineamientos requeridos para la adecuada operación del proceso.
- Eliminación, depuración o consolidación de documentos duplicados, desactualizados, obsoletos o que hayan perdido pertinencia frente a la operación institucional.
- Requerimientos o directrices emitidas por entes de control, la Alta Dirección, líderes de proceso, comités o demás instancias institucionales competentes.

4.3 Responsabilidad frente a la información documentada

Los líderes de proceso son responsables de identificar las necesidades de creación, actualización o retiro de la información documentada asociada a su proceso, así como de garantizar que su contenido sea técnicamente adecuado, pertinente y coherente con la operación institucional.

Los servidores públicos y contratistas que participen en la elaboración o actualización de documentos deberán asegurar que la información incluida sea clara, verificable, actualizada y alineada con la normatividad aplicable, las funciones del proceso y los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión.

La Oficina Asesora de Planeación, o quien haga sus veces en la administración metodológica del Sistema Integrado de Gestión, realizará la revisión metodológica de la información documentada, verificando el cumplimiento de los criterios de estructura, codificación, forma, coherencia documental y control establecidos en la presente guía.

La aprobación del contenido técnico de la información documentada corresponderá al líder del proceso o jefe de la dependencia responsable, sin perjuicio del visto bueno metodológico por parte del Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, que se requiera para su incorporación al Sistema Integrado de Gestión.

4.4 Revisión periódica de la información documentada en los procesos

Los líderes de proceso y su equipo de trabajo deberán revisar periódicamente la información documentada bajo su responsabilidad, con el fin de verificar su vigencia, pertinencia, aplicabilidad y coherencia con la operación real del proceso.

Como resultado de esta revisión, el proceso podrá solicitar la actualización, ajuste, derogación, unificación o creación de documentos, según corresponda. En todo caso, la revisión deberá orientarse a mantener una estructura documental funcional, actualizada, suficiente y libre de duplicidades.

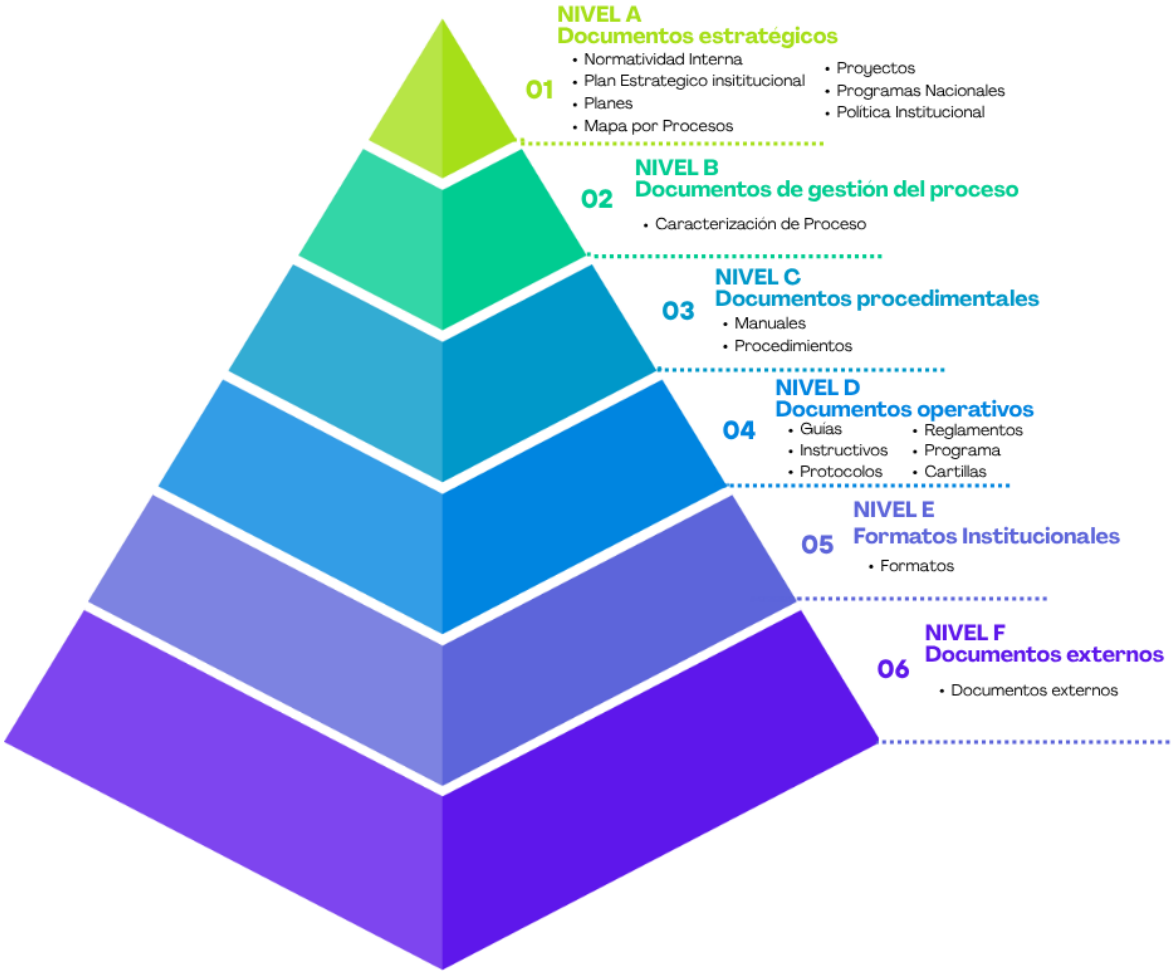
5. ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La estructura documental del Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia de Notariado y Registro – SNR se organiza de manera jerárquica, con el fin de facilitar la identificación, clasificación, control y consulta de la información documentada asociada a la gestión institucional y a la operación de los procesos. Esta estructura permite reconocer el nivel de alcance, aplicación y control de cada documento. Los documentos ubicados en los niveles superiores contienen lineamientos estratégicos, institucionales o de mayor alcance, mientras que los documentos de los niveles inferiores desarrollan, detallan, soportan o evidencian la ejecución de actividades específicas.

La información documentada del Sistema Integrado de Gestión se clasifica de acuerdo con la pirámide documental definida por la Entidad, la cual permite organizar los documentos internos y distinguirlos de los registros y documentos externos que sirven como soporte, evidencia o referente para la gestión institucional.

5.1 Pirámide documental del Sistema Integrado de Gestión SNR

Figura 1. *Pirámide documental del Sistema Integrado de Gestión SNR*



Fuente: Elaboración propia

La clasificación de un documento dentro de la pirámide documental deberá realizarse teniendo en cuenta su propósito, alcance, nivel de aplicación, contenido y uso dentro del Sistema Integrado de Gestión. En caso de duda sobre el tipo documental aplicable, el proceso deberá consultar a la Oficina Asesora de Planeación, o quien haga sus veces, para recibir la orientación metodológica correspondiente.

5.2 Estructura y contenido información documentada Sistema Integrado de Gestión

Tabla 1. Estructura y contenido información documentada del Sistema Integrado de Gestión

Contenido	Políticas institucionales	Caracterización de proceso	Manual	Procedimiento	Guía	Instructivo	Protocolo	Reglamento	Programa	Cartilla
Portada	X	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	X	X
Tabla de contenido	N/A	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	X	X
Introducción	N/A	N/A	X	N/A	X	N/A	X	N/A	X	X
Objetivo	X	X	X	X	N/A	X	X	N/A	X	N/A
Alcance	X	X	X	X	X	X	X	N/A	X	N/A
Glosario	N/A	N/A	X	X	X	X	X	N/A	X	X
Marco legal	X	N/A	X	X	N/A	N/A	X	N/A	X	N/A
Condiciones generales	N/A	N/A	N/A	X	N/A	N/A	N/A	X	N/A	N/A
Responsabilidades	X	X	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A
Descripción de las actividades /Desarrollo del contenido técnico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cronograma de actividades	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	N/A
Indicadores	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X	N/A
Información documentada asociada	N/A	X	X	X	X	N/A	X	N/A	X	N/A
Identificación de cambios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bibliografía	N/A	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	X	X
Tabla de Figuras	N/A	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Tabla de Tablas	N/A	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsable del proceso	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	X
Entradas y salidas	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Identificación de Riesgos y puntos de control	N/A	X	N/A	X	N/A	N/A	N/A	N/A	X	N/A

Fuente: Elaboración propia

6. ESTÁNDARES DE DISEÑO

Los aspectos generales que deben tener en cuenta para la creación de la información documentada de la Entidad son:

a. **Tamaño del papel**: la presentación de la información documentada debe realizarse en papel tamaño **Carta (Letter)**, con unas dimensiones exactas de 21.59 cm × 27.94 cm.

b. **Tipo de letra**: El tipo de letra que se utilizará para la información documentada es: **Arial Narrow**. Tamaño de fuente: **12 puntos.**

c. **Márgenes y espaciado en la información documentada**: 2.54 cm en todos los lados (superior, inferior, derecho e izquierdo).

d. **Identificación de la numeración de los títulos y subtítulos**:

- Numerales de primer orden (1.) en mayúscula sostenida y en negrilla, alineado a la margen izquierda.
- Numerales de segundo orden (1.1) en mayúscula sostenida y en negrilla, alineado a la margen izquierda.
- Numerales de tercer orden (1.1.1) primera letra con mayúscula y en negrilla todo el título y alineado a la margen izquierda.

e. **Interlineado**: sencillo para cuerpo del documento y doble interlineado solamente después del título.

f. **Gráficos, ilustraciones, fotografías**: Deben ir centrados con su respectiva numeración y el título en letra **Arial Narrow tamaño de fuente 10 puntos** y la fuente de elaboración o referente bibliográfico en letra **Arial Narrow tamaño 9 puntos**.

g. **Tablas:** Deben ir en letra Arial Narrow y tamaño de fuente 9 puntos.

h. **Información documentada que requiere firma**: dicha firma no debe quedar separada del contenido de la información documentada.

i. **Citación y referencias bibliográficas**: La información que sea tomada para la estructuración y creación de la información documentada de la Entidad debe ser citada y referenciada de conformidad con los lineamientos de la presente guía. Respecto a las referencias de tipo externo, es responsabilidad de quien genere el documento, constatar que los referentes bibliográficos utilizados no tienen prohibición para su utilización por parte del autor establecida, de conformidad con lo establecido en el artículo 3° de la Ley 1915 de 2018 Por la cual se modifica la Ley 23 de 1982 y se establecen otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos.

La construcción de las citas y referencias se realizará de acuerdo con las normas APA vigente a la fecha de construcción del documento.

j. **Las imágenes utilizadas en la información documentada que se requiera**: deberán cumplir con todas las normas relacionadas con Derechos de Autor y cuando sean de propiedad de la SNR se debe incluir la referencia correspondiente.

k. **Encabezado de la información documentada**: Toda la información documentada interna identificada dentro de la pirámide documental de la Entidad debe contener el siguiente encabezado que corresponde a una tabla de tres columnas en las que se identifican de izquierda a derecha los siguientes elementos:

Ejemplo:

Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:
		Versión:
	PROCEDIMIENTO: CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA	Fecha: Día – Mes - Año

l. **Logo institucional:** Debe ubicarse centrado el logo de la SNR, de acuerdo con el estilo corporativo de la Entidad y de las políticas del gobierno nacional.

m. **Proceso:** Nombre del proceso al cual pertenece la información documentada, centrado y en mayúsculas.

n. **Información documentada:** Tipo de información documentada seguido por el nombre respectivo del documento, debe estar centrado y en mayúsculas.

o. **Código:** identificación alfanumérica asignada al documento de acuerdo con lo establecido en esta guía. Para uso exclusivo de la Oficina Asesora de Planeación.

p. **Fecha:** Debe incluirse la fecha de aprobación por parte del Jefe Oficina Asesora de Planeación o Coordinador(a) del Grupo de Arquitectura Organizacional y Mejoramiento Continuo. Para uso exclusivo de la Oficina Asesora de Planeación.

q. **Versión:** Corresponde a la versión vigente del documento. La primera versión de cualquier tipo de información documentada inicia en uno (1) e irá incrementando de forma ascendente y consecutiva, utilizando V, por ejemplo, V1. Para uso exclusivo de la Oficina Asesora de Planeación.

r. **Página:** Corresponde al número de página actual y su relación con el total de páginas del documento.

s. **Elaboración, Revisión y Aprobación:** La información documentada del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad deberá incluir una sección de elaboración, revisión y aprobación, en la cual se identifiquen los nombres completos, cargos, dependencias o grupos de trabajo y fechas de los

responsables que intervienen en cada etapa. Lo anterior se registrará en el cuadro que se muestra a continuación:

Tabla 2. *Elaboración, Revisión y Aprobación*

ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORÓ	**REVISÓ**	**APROBÓ**
Relacione el nombre completo del servidor(es) público(s) y/o contratista(s) que participaron en la elaboración del documento. En el aplicativo Isolución una vez se implemente será el Enlace de Calidad	Relacione el nombre completo del servidor(es) público(s) y/o contratista(s) oficina asesora de planeación que realizó el acompañamiento metodológico al proceso. Relacione el nombre completo del servidor(es) público(s) y/o contratista(s) oficina asesora de planeación que realizó la codificación y formalización del documento en el repositorio institucional.	Relacione el nombre completo del líder del proceso que aprueba el documento técnicamente. Relacione el nombre del Jefe de la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces que aprueba metodológicamente el documento.
Relacione el cargo o perfil del servidor(es) público(s) y/o contratista(s) que participaron en la elaboración del documento.	Relacione el cargo o perfil del servidor(es) público(s) y/o contratista(s) que participaron en el acompañamiento metodológico al proceso. Relacione el cargo o perfil del servidor(es) público(s) y/o contratista(s) que realizó la codificación y formalización del documento en el repositorio institucional.	Relacione el cargo del líder del proceso que aprueba el documento técnicamente. Relacione el cargo del Jefe de la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces que aprueba metodológicamente el documento.
Fecha: día, mes y año.	Fecha: día, mes y año.	Fecha: día, mes y año.

Tener en cuenta: En caso de que el documento presentado haya sido aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el mismo deberá indicarlo en la casilla de aprobación relacionado su número de acta y/o fecha en la que se llevó a cabo el comité.

Tabla 3. Documentos que deberán ser aprobados por Comité Institucional de Gestión y Desempeño

INFORMACIÓN DOCUMENTADA	JUSTIFICACIÓN
Política y objetivos del Sistema Integrado de Gestión	Establece el direccionamiento estratégico del Sistema Integrado de Gestión y materializa el compromiso de la Alta Dirección con la implementación del Sistema Integrado de Gestión y el desempeño institucional.
Modelo de Operación por Procesos y sus modificaciones estructurales (Mapa de Procesos).	Define la forma en que la entidad organiza, gestiona e interrelaciona sus procesos para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la operación del Sistema Integrado de Gestión.
Políticas Institucionales	Establecen los principios, directrices y compromisos que orientan la gestión institucional. Cuando su alcance es transversal y define lineamientos de obligatorio cumplimiento para todos los procesos o para la gestión institucional.
Plan Estratégico Institucional, Plan Acción Institucional y Planes del Decreto 612.	Constituyen instrumentos de planificación que desarrollan las políticas de gestión y desempeño institucional, estableciendo objetivos, acciones, responsables, recursos y mecanismos de seguimiento para el cumplimiento de las metas institucionales.

Documentos transversales de impacto hacia terceros (misionalidad) y con el SIG, de acuerdo con el administrador del Sistema	Documentos que han sido construidos por diferentes procesos, pero que serán de aplicación transversal para la entidad Ejemplo: manual IVC Es importante determinar con los lideres de proceso la necesidad de llevar al CIGD la información propuesta

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Documentos que deberán presentarse al Comité Institucional de Gestión y Desempeño informativos para toma de decisiones

INFORMACIÓN DOCUMENTADA	JUSTIFICACIÓN
Seguimiento a los Planes Institucionales	Presenta el avance en la ejecución de los planes institucionales, verificando el cumplimiento de los objetivos, metas y acciones programadas.
Informe de revisión por la dirección	Presenta los resultados de la evaluación del desempeño del Sistema Integrado de Gestión, identificando oportunidades de mejora y decisiones para fortalecer su eficacia.
Resultados del FURAG	Presenta el desempeño institucional, las estrategias propuestas y realizar seguimiento a las acciones de mejora.
Informe Indicadores institucionales	Presenta el resultado de los seguimientos de acuerdo con la periodicidad establecida, permitiendo evaluar el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados de la gestión institucional.
Informe Riesgos Institucionales	Presenta el estado de los riesgos institucionales, así como la efectividad de los controles implementados de acuerdo con la periodicidad establecida.
Informes Planes de Mejoramiento	Presenta el estado de los planes de mejoramiento institucionales y de Contraloría General de la Nación-----.
Informes derivados de la operación de las políticas de gestión y desempeño – MIPG	Considera información relevante de la operación del MIPG relacionado con la implementación, sostenibilidad y seguimiento de las políticas de gestión y desempeño de conformidad con la solicitud de los líderes de proceso y el marco normativo.
Resultados Satisfacción del usuario	Resultados de mediciones de satisfacción y percepción ciudadana.
Estado PQRSD	Presenta el comportamiento y estado de las PQRSD recibidas y gestionadas, permitiendo identificar tendencias, situaciones recurrentes y oportunidades de mejora relacionadas con la atención a la ciudadanía y la gestión institucional.

Fuente: Elaboración propia

7. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Toda información documentada que haga parte del Sistema Integrado de Gestión deberá estar identificada mediante código, nombre, versión, fecha de aprobación y proceso responsable.

La versión vigente de los documentos será aquella publicada en los medios institucionales o tecnológicos definidos por la Entidad y registrada en el Listado Maestro de Documentos. Las copias descargadas,

impresas o almacenadas por fuera de dichos medios se considerarán copias no controladas y será responsabilidad de quien las utilice verificar su vigencia antes de su aplicación.

Los documentos obsoletos deberán ser retirados de los medios de consulta institucional, conservando la trazabilidad de los cambios y el historial correspondiente, conforme a los lineamientos de control documental, gestión documental y archivo aplicables.

7.1 Elaboración de formatos

Respecto a la elaboración de los formatos del Sistema Integrado de Gestión, se debe considerar si el formato es una herramienta funcional y apropiada para fortalecer los controles del proceso, así mismo, se deben definir los campos necesarios que proporcionen evidencia objetiva de la realización de una actividad o tarea.

Los formatos en **Excel deben incluir las instrucciones para su diligenciamiento**, las cuales deben ir en la hoja inicial del documento, denominado Instrucciones.

No se debe modificar la estructura de la información documentada, para el caso de los formatos si durante su diligenciamiento no se requiere registrar algún campo o información, se deben escribir las palabras “No aplica” o N/A en el campo correspondiente.

Nota. Cuando un formato del Sistema Integrado de Gestión (SIG) se encuentre disponible y habilitado para su diligenciamiento a través de un aplicativo tecnológico institucional, deberá utilizarse preferentemente dicho aplicativo como mecanismo oficial para el registro y gestión de la información. En estos casos, el formato dispuesto en el aplicativo constituirá el medio principal para realizar el trámite correspondiente, mientras que la versión documental del formato se utilizará únicamente como mecanismo de contingencia cuando se presenten situaciones que impidan o dificulten el acceso, disponibilidad o funcionamiento del aplicativo. Una vez superada la contingencia, la información registrada mediante el formato deberá incorporarse, cuando aplique, al aplicativo institucional, garantizando la trazabilidad, integridad, disponibilidad y conservación de la información.

7.2 Sobre la protección de datos personales en los formatos

Es responsabilidad del líder del proceso y su equipo de trabajo dar cumplimiento a la política de tratamiento de datos vigente de la SNR y aquellos formatos que sean utilizados para registrar datos personales o información sensible de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013.

7.3 Uso de información documentada externa

La información documentada externa corresponde a documentos emitidos por autoridades, entidades, organismos técnicos, entes de control u otras fuentes externas que orientan, regulan o inciden en la operación de los procesos de la Entidad.

Los procesos deberán identificar, consultar y mantener actualizada la información externa que resulte aplicable a su gestión, especialmente aquella relacionada con normas, leyes, decretos, resoluciones, circulares, conceptos, lineamientos técnicos, manuales, guías o documentos emitidos por autoridades competentes.

Cuando la información externa sea utilizada como soporte para la elaboración o actualización de documentos internos, deberá citarse o referenciarse conforme a los lineamientos definidos en la presente guía.

7.4 Codificación

La información documentada interna del Sistema Integrado de Gestión se codificará de acuerdo con los parámetros establecidos en la presente guía. La codificación no aplica para la información documentada externa, teniendo en cuenta que esta conserva la identificación asignada por la entidad, autoridad u organismo que la expide.

La codificación permite identificar de manera única cada documento del Sistema Integrado de Gestión, facilitando su administración, consulta, control de versiones y trazabilidad en el Listado Maestro de Documentos.

Para la asignación del código se tendrán en cuenta los siguientes componentes:

a) **Sigla del proceso**

El código iniciará con las siglas del proceso al cual pertenece la información documentada, de acuerdo con la clasificación definida en la Tabla 3.

Tabla 5. Abreviaturas identificación de procesos

NÚMERO	PROCESO	CODIFICACIÓN
1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN	DEP
2	GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN, INVESTIGACIÓN Y ANÁLITICA DE DATOS	GIIAD
3	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	SIG
4	ADMINISTRACIÓN DE LAS COMUNICACIONES	AC
5	RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	RC
6	GESTIÓN TÉCNICA Y ADIMINISTRATIVA DE ASUNTOS REGISTRALES	GTAAR
7	GESTIÓN DE ASUNTOS CATASTRALES	GAC
8	GESTIÓN DE ASUNTOS PARA LA PROTECCIÓN, RESTITUCIÓN Y FORMALIZACIÓN DE TIERRAS	GAPRFT
9	GESTIÓN DE ASUNTOS NOTARIALES	GAN
10	INSPECCIÓN A SUJETOS OBJETO DE SUPERVISIÓN	ISOS
11	VIGILANCIA A SUJETOS OBJETO DE SUPERVISIÓN	VSOS

12	CONTROL A SUJETOS OBJETO DE SUPERVISIÓN	CSOS
13	GESTIÓN DE ASUNTOS PARA CURADORES URBANOS	GACU
14	ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO REGISTRAL	APSPR
15	SEGUNDA INSTANCIA REGISTRAL	SIR
16	GESTIÓN JURÍDICA	GJ
17	GESTIÓN CONTRACTUAL	GC
18	GESTIÓN DOCUMENTAL	GD
19	GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	GTI
20	GESTIÓN TALENTO HUMANO	GTH
21	GESTIÓN FINANCIERA	GF
22	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GA
23	INSTRUCCIÓN PARA SERVIDORES PÚBLICOS	ISP
24	JUZGAMIENTO PARA SERVIDORES PÚBLICOS	JSP
25	JUZGAMIENTO DISCIPLINARIO DE NOTARIOS Y CURADORES URBANOS	JDNCU
26	CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CIG

Fuente: Elaboración propia

b) Sigla del tipo documental

Luego de la sigla del proceso, y precedida por un guion, se incluirá la sigla correspondiente al tipo de información documentada, conforme a la Tabla 4.

Tabla 6. Abreviaturas tipo de información documentada

NUMERAL	TIPO DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA	SIGLA
01	Mapa por Procesos	MP
02	Caracterización Proceso	CP
03	Procedimiento	PR
04	Manual	MN
05	Guía	GI
06	Instructivo	IS
07	Programa	PG
08	Política Institucional	PI
09	Plan	PN
10	Protocolo	PT
11	Reglamento	RG
12	Cartilla	CT
13	Formato	FR

Fuente: Elaboración propia

c) Consecutivo del documento

Finalmente, precedido por un guion, se asignará el número consecutivo correspondiente. El consecutivo se administrará por proceso y por tipo documental, iniciando en 001 y aumentando de manera ascendente según la creación de nuevos documentos.

De conformidad con lo anterior, la estructura general de codificación será la siguiente:

Sigla del proceso – Sigla del tipo documental – Consecutivo

Ejemplo: GD-PR-001

Donde:

- GD: corresponde al proceso de “Gestión Documental.”
- PR: corresponde al tipo documental “Procedimiento.”
- 001: corresponde al consecutivo asignado al documento.

Tabla 7. *Ejemplos de Codificación*

CÓDIGO DEL PROCESO	SIGLA DOCUMENTO ASOCIADO	CONSECUTIVO DEL DOCUMENTO ASOCIADO
GD-	CP-	001
GD-	FR-	001
GD-	GI-	001
GD-	IS-	001
GD-	MN-	001
GD-	PN-	001
GD-	PI-	001
GD-	PR -	001
GD-	PG-	001
GD-	PT-	001
GD-	RG-	001
GD-	CT-	001

Fuente: Elaboración propia

Pie de página: Algunos formatos que, por su diseño, pueden tener su codificación en el pie de página.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Toda la documentación del Sistema Integrado de Gestión cuenta con una sección asociada al control de cambios, que permite identificar la trazabilidad de la información documentada, archivos y sus versiones debidamente organizadas. Lo anterior garantiza que todas las partes interesadas de la SNR identifican la

versión activa o vigente de la información documentada que van a utilizar o están consultando. Deben estar listadas todas las modificaciones que han surtidos los documentos.

Para llevar a cabo el control de cambios se emplea la tabla que se muestra a continuación:

VERSIÓN DE CAMBIOS			
Código:	Versión:	Fecha:	Motivo de la creación y/o actualización:
Se refiere al código que se asigna al documento al momento de su creación, teniendo en cuenta las especificaciones del numeral 10 de la presente guía. Se hace la aclaración que al cambiar la versión el código permanece igual.	Hace referencia a la versión o consecutivo de cambios en el documento.	Muestra la fecha de elaboración del cambio.	Explica brevemente la justificación general de la creación y/o actualización del documento.

Cuando la modificación no afecta sustancialmente el contenido y alcance del documento no se cambia la versión, por ejemplo: cambio de logo. (Sin embargo, debe solicitarse el cambio a la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de surtir los cambios necesarios en los formatos controlados por el sistema integrado de gestión.

Si la modificación del documento comprende cambios en su identificación, propósito, alcance, eliminación, adición o modificación de las actividades, entre otros. Cambia la versión y surte todos los pasos establecidos para la oficialización y publicación de la información documentada.

9. GESTIÓN DE SOLICITUDES

Las solicitudes de creación, actualización, modificación, fusión, eliminación, publicación y control de la información documentada del Sistema Integrado de Gestión se gestionarán a través del formato de SIG-FR-010 SOLICITUD Y CONTROL CAMBIOS DEL SIG, esto hasta tanto el aplicativo dispuesto por la entidad se implemente y se genere la entrega y capacitación de usuarios a quienes corresponde el uso de este. Así mismo este formato se utilizará siempre en caso de presentar algún tipo de contingencia con el aplicativo una vez se encuentre en uso, conservando así la trazabilidad de la información documentada asociada al Sistema Integrado de Gestión.

Posterior a que el aplicativo sea implementado por la entidad la creación, actualización, modificación, fusión, eliminación, publicación y control de la información documentada del Sistema Integrado de Gestión se gestionará a través de la herramienta tecnológica definida por la Entidad, de conformidad con las actividades, responsables y controles establecidos para tal fin.

A través de esta herramienta se registrarán, tramitarán, revisarán, aprobarán y controlarán las solicitudes relacionadas con la información documentada, garantizando su trazabilidad, control de versiones y actualización en el Listado Maestro de Documentos.

Una vez aprobada y formalizada la información documentada, se notificará al líder del proceso correspondiente para que adelante su socialización (carácter obligatorio) con los servidores públicos, contratistas y demás partes interesadas responsables de su aplicación, con el propósito de asegurar el conocimiento y apropiación de los lineamientos establecidos, promover el uso de los documentos y formatos vigentes, y contribuir al mejoramiento continuo de la gestión institucional.

Cuando la solicitud corresponda a una modificación, fusión o eliminación documental, las versiones sustituidas deberán identificarse como documentos obsoletos y conservarse de acuerdo con los lineamientos de gestión documental definidos por la Entidad.

Nota 1. La Oficina Asesora de Planeación contará con hasta diez (10) días hábiles para realizar la revisión metodológica, codificación y publicación de la información documentada, contados a partir de la recepción completa de la solicitud. No obstante, cuando la construcción o ajuste documental requiera acompañamiento técnico o presente un mayor nivel de complejidad, el tiempo de formalización podrá extenderse hasta veinte (20) días hábiles.

Nota 2. Toda solicitud relacionada con la información documentada del Sistema Integrado de Gestión deberá registrarse y gestionarse a través de la herramienta tecnológica definida por la Entidad y mantenerse actualizada en el Listado Maestro de Documento.

10. DISPOSICIONES DE ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG.

Los documentos del Sistema Integrado de Gestión se encuentran a disposición de todos los Servidores Públicos de la SNR, atendiendo lo establecido en la presente guía.

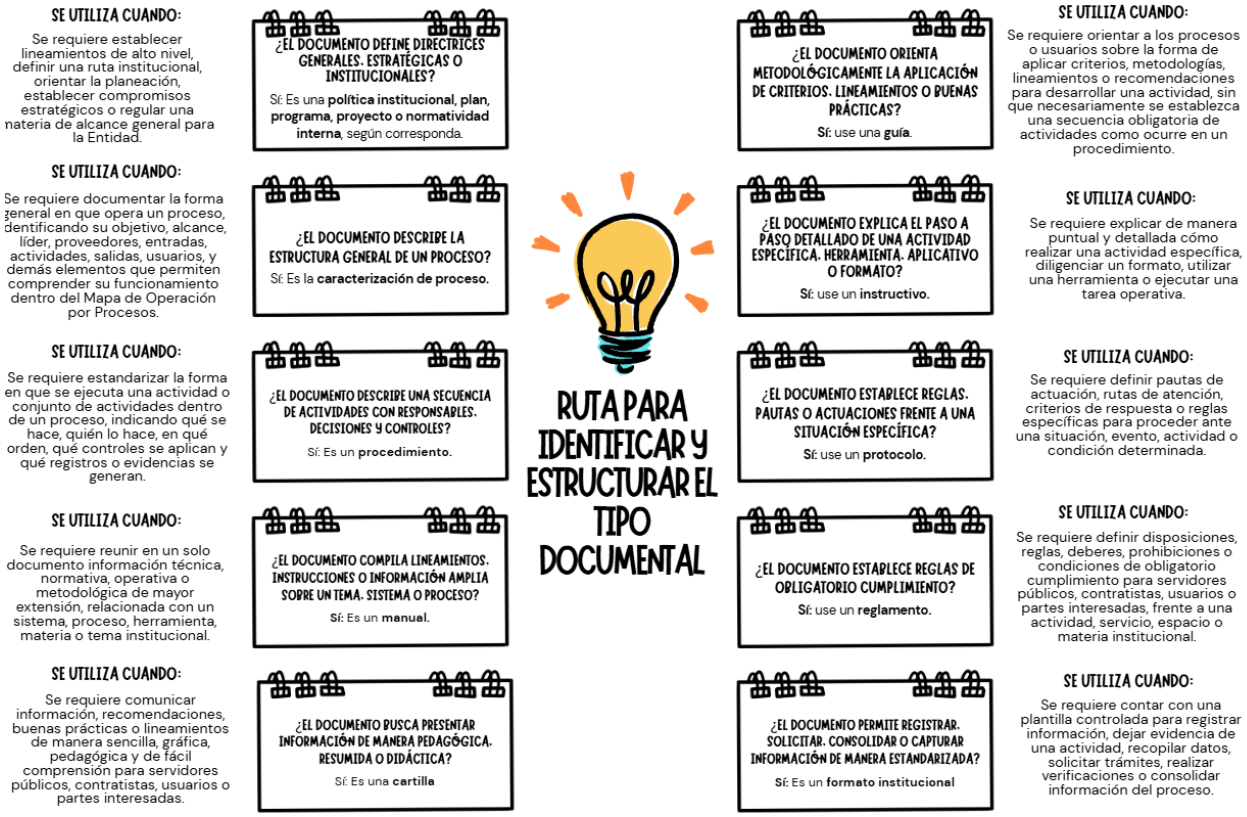
Los documentos que son publicados serán copia controlada, si este documento es descargado o impreso es “Copia No controlada” y será responsabilidad de quien lo descargue, si su versión se desactualiza.

Nota: teniendo en cuenta la Directiva Presidencial 04 de 2012” eficiencia administrativa y lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública”, y que la información documentada del Sistema Integrado de Gestión está a disposición de todos los Servidores Públicos de la SNR, únicamente se suministraran documentos en el medio solicitado para casos excepcionales, como son: entes externos, gubernamentales y entes de control.

11. DISPOSICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ARCHIVO

Las disposiciones de almacenamiento, archivo, conservación y preservación de la documentación del Sistema Integrado de Gestión se realizan de conformidad con lo dispuesto en el Proceso de Gestión Documental, asociados a las tablas retención documental.

Figura 2 *Ruta para identificar y estructura el tipo documental*



Fuente: elaboración propia

12. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (FORMATOS)

- Formato caracterización de proceso
- Formato solicitud y control de cambios del sistema integrado de gestión.
- Formato procedimiento
- Formato manual
- Formato Guía
- Formato Instructivo
- Formato programa
- Formato política institucional
- Formato protocolo
- Formato reglamento
- Formato Cartilla

- Formato Listado Maestro de Documentos

13. BIBLIOGRAFÍA

- Comité Técnico ISO. (2021). Sistemas de gestión de la calidad — Orientación para la información documentada (Norma ISO 10013). Organización Internacional de Normalización.

- Congreso de Colombia. (2000, 18 de julio). Ley 594 de 2000, por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 44.094.

- Congreso de Colombia. (2015, 9 de junio). Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país". Diario Oficial No. 49.538.

- Congreso de Colombia. (2018, 30 de julio). Ley 1915 de 2018, por la cual se modifica la Ley 23 de 1982 y se establecen otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos. Diario Oficial No. 50.668.

- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2017, 15 de agosto). Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. Diario Oficial No. 50.325.

- Higuita, A. (2019). Modelo de Gestión Integral para la Innovación y la Generación de Valor en las organizaciones de servicios. Un estudio de caso [Trabajo de grado, Universidad Santo Tomás]. Convenio USTA-ICONTEC.

- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. (2015). Sistemas de Gestión de Calidad (Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001).

- Ministerio del Trabajo. (2015, 26 de mayo). Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Diario Oficial No. 49.523.

- Ministerio del Trabajo. (2019, 13 de febrero). Resolución 0312 de 2019, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

- Secretaría Central de ISO. (2015). Sistemas de Gestión de Calidad – Fundamentos y vocabulario (Norma Internacional ISO 9000). Organización Internacional de Normalización.

14. TABLA DE FIGURAS

Figura 1. *Pirámide documental del Sistema Integrado de Gestión SNR*..... 11

Figura 2 *Ruta para identificar y estructura el tipo documental* 23

15. TABLA DE TABLAS

Tabla 1. Estructura y contenido información documentada del Sistema Integrado de Gestión..... 12

Tabla 2. *Elaboración, Revisión y Aprobación*..... 15

Tabla 3. Documentos que deberán ser aprobados por Comité Institucional de Gestión y Desempeño..... 15

Tabla 4. Documentos que deberán presentarse al Comité Institucional de Gestión y Desempeño solo para conocimiento..... 16

Tabla 5. Abreviaturas identificación de procesos..... 18

Tabla 6. Abreviaturas tipo de información documentada 19

Tabla 7. *Ejemplos de Codificación*..... 20

VERSIÓN DE CAMBIOS			
Código:	**Versión:**	**Fecha:**	**Motivo de la actualización:**
SIG-GI-002	2	18/Ago./2026	Se actualiza la presente guía teniendo en cuenta los ajustes realizados a los formatos institucionales y a los flujos de elaboración, revisión y aprobación, así mismo alineados con el mapa de procesos institucional y las responsabilidades definidas para la gestión y administración de la información documentada del Sistema Integrado de Gestión.
SIG-GI-002	1	16/Sept./2025	Se hace necesario ajustar la documentación en el marco del fortalecimiento institucional con el fin de alinearlos al Sistema Integrado de Gestión y el nuevo modelo por procesos de la entidad.

ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORÓ	**REVISÓ**	**APROBÓ**
Paula Natalia Castellanos Sierra Sandra Milena Niño Camacho	Laura Nathalia Cárdenas Jiménez Alirio Tovar Castellanos	Nubia Patricia López Méndez
Técnico Administrativo Contratista Profesional Especializado	Profesional Especializado Contratista Profesional Especializado	Jefe Oficina Asesora de Planeación
Fecha: 08/Jul./2026	Fecha: 06/Ago./2026	Fecha: 18/Ago./2026