



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
SECRETARÍA GENERAL
DECRETACIÓN

**Aprueba Procedimiento de “Documentación de
Procedimientos Institucionales”.**

TEMUCO, 19 de mayo de 2025

RESOLUCIÓN EXENTA 1179/2025

VISTO:

- Ley N°21.094, Ley sobre Universidades del Estado.
- DFL N°17 de 1981 del MINEDUC que crea la Universidad de La Frontera.
- DFL N°25 de 2024 del MINEDUC que aprueba Estatuto de la Universidad de La Frontera.
- D.U. N°314 de 2010 que aprueba nombramiento de Secretario General de la Universidad de La Frontera.
- Decreto TRA N°35 de 2024 que aprueba nombramiento de Vicerrector Académico de la Universidad de La Frontera.
- Resolución Exenta N°2119 de 2018 que establece orden de subrogancia a funcionarios superiores, y

CONSIDERANDO:

1. Que, la Universidad de La Frontera, comprometida con la excelencia académica y la mejora continua, ha actualizado su Política de Aseguramiento de la Calidad a través de la Resolución Exenta N°0943 de 2024. Esta política establece los principios, objetivos y directrices para garantizar una formación integral, inclusiva y ética, vinculada con el territorio, mediante procesos y mecanismos que aseguren una gestión efectiva y transparente en todas las unidades académicas y administrativas de la institución. La implementación de esta política se orienta a fortalecer la cultura de la calidad, involucrando activamente a todos los estamentos de la universidad en un proceso de evaluación y mejora continua de sus actividades misionales y de apoyo.

2. Que, la Universidad de La Frontera ha formalizado el Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad (SIAC) mediante la Resolución Exenta N°2074 de 2024 con el objetivo de operacionalizar la Política de Aseguramiento de la Calidad de la institución. Este sistema organiza y articula los diferentes mecanismos internos y externos de aseguramiento de la calidad, promoviendo una cultura de mejora continua y garantizando el desarrollo armónico del proyecto institucional en todos sus niveles y áreas de gestión. El SIAC se sustenta en un modelo que integra los compromisos y lineamientos misionales de la universidad, asegurando la coherencia de los procesos institucionales con la misión, visión y valores de la universidad, y respondiendo proactivamente a las demandas del entorno.

3. Que, la Universidad de La Frontera, a través de su Dirección de Aseguramiento de la Calidad, ha establecido un procedimiento para la documentación de los procedimientos institucionales, con el propósito de definir los lineamientos básicos que permitan la estandarización de los procesos, trazabilidad y mejora continua de estos.

4. Que, la Directora de Aseguramiento de la Calidad, doña Marjorie Morales Casetti, en Oficio N°05 de fecha 06 de mayo de 2025, solicita aprobar Procedimiento de “Documentación de Procedimientos Institucionales”.

5. Que, de conformidad a lo dispuesto en la Resolución N°36 de 2024 de la Contraloría General de la República sobre toma de razón, la presente resolución se encuentra exenta del trámite de toma de razón.

6. Que, la Dirección Jurídica otorgó visto bueno al presente Procedimiento.



RESUELVO:

APRUEBASE PROCEDIMIENTO DE “DOCUMENTACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES”, cuyo texto es el siguiente:

1. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN
-	-	-	-

2. OBJETIVOS

Proporcionar una guía integral para la documentación de procedimientos en todo el quehacer Institucional, de manera que el resultado permita una ejecución estandarizada, con asignación clara de responsabilidades y mecanismos de control sobre las actividades. Esto garantizará que los procesos institucionales se desarrollen de manera eficiente y conforme a las normas establecidas.

3. ALCANCE

El presente documento aplica para la documentación de procedimientos de La Universidad de La Frontera, tanto para la gestión académica o administrativa.

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Resolución Exenta N° 2074/2024. Aprueba Sistema Interno de Aseguramiento de La Calidad de La Universidad de La Frontera. Universidad de La Frontera.

Resolución Exenta N°0943/2024. Política de Aseguramiento de la Calidad de La Universidad de La Frontera. Universidad de La Frontera.

ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad.

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

5.1 PROCESO: Conjunto de subprocesos de nivel 1 interrelacionados o que interactúan, que transforman elementos de entrada (entradas) en resultados (salidas).

5.2 PROCEDIMIENTO: Forma específica de llevar a cabo una actividad o un proceso.

5.3 DIAGRAMA DE PROCESO: Representación gráfica e interrelacionada de las actividades de un proceso.

5.4 MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONALES: Corresponde al mapa de procesos de la Universidad de La Frontera es la representación gráfica de la interacción entre los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, que orienta el logro de la misión, visión y valores, y recoge las necesidades y expectativas de los actores claves para generar resultados que evidencian el reconocimiento, la valoración y la satisfacción de estos.

5.5 BPM (Business Process Management): Es una metodología para diseñar, ejecutar y optimizar procesos de negocio, con el fin de mejorar su eficiencia y alinearlos con los objetivos de la organización.

5.6 BPMN (Business Process Model and Notation): Es una notación gráfica estándar utilizada para representar los pasos de un proceso de manera clara y comprensible.

5.7 SUBPROCESO NIVEL 1: Conjunto de subprocesos de Nivel 2 que contribuyen al logro de un mismo objetivo específico.

5.8 SUBPROCESO NIVEL 2: Conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan, que transforman elementos de entrada (entradas) en resultados.



5.9 PERSONA QUE DOCUMENTA: Profesional responsable de realizar la documentación del procedimiento.

6. PROCEDIMIENTO

6.1 DOCUMENTACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES

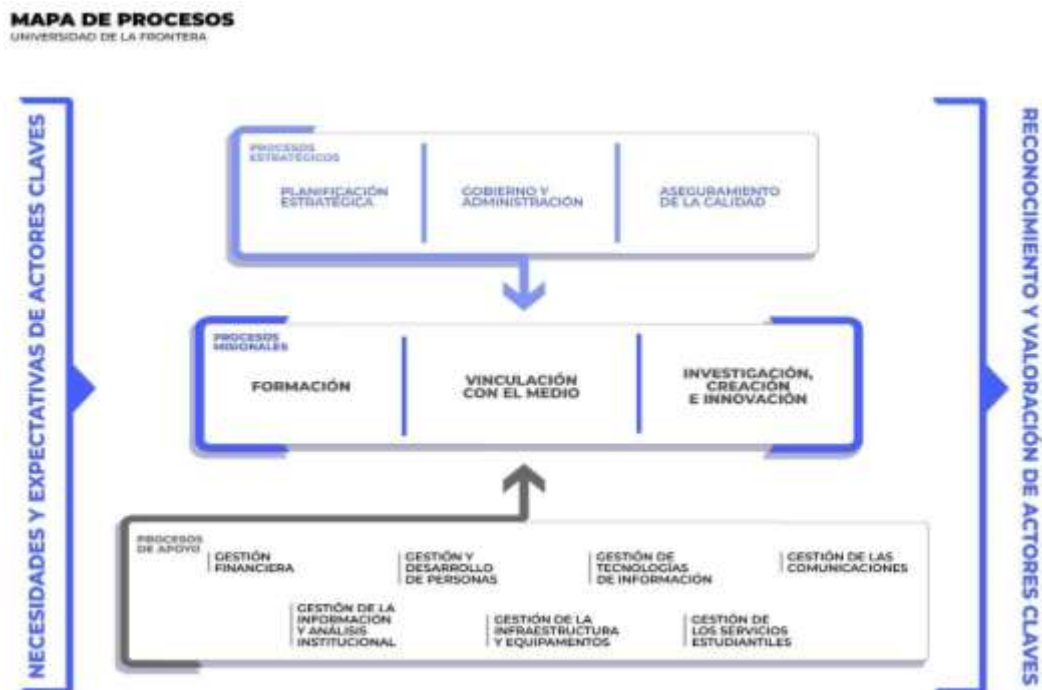
La documentación de procedimientos institucionales se enfoca en la creación de procedimientos que describen de manera detallada las actividades y su secuencia. La documentación del procedimiento comienza con la identificación del proceso y la solicitud de una reunión inicial. Posteriormente, se recaba información y se elabora un diagrama preliminar. A medida que avanzan las etapas, se realizan reuniones de capacitación, seguimiento, y revisión, asegurando que cada parte cumpla con los requisitos normativos aplicables.

Una vez que el procedimiento es validado, se ajusta según sea necesario, y se formaliza mediante una resolución. Finalmente, el procedimiento es publicado, integrándose a un tablero de Power BI para su visualización y gestión continua. A continuación, se presentan las actividades que se deben realizar para llevar a cabo la documentación de procedimientos institucionales.

A. SOLICITAR REUNIÓN DE INICIO: El proceso se inicia cuando una unidad identifica la necesidad de clasificar y documentar uno o más de sus procesos. Ante esta situación, la unidad debe solicitar, mediante correo electrónico, una reunión inicial a la persona responsable dentro de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad (DAC). En dicha solicitud, se debe especificar el proceso que se requiere documentar, con el objetivo de coordinar la discusión y planificación de las actividades asociadas a la documentación del mismo. Esta solicitud debe ser realizada por la persona encargada de la documentación del procedimiento (documentador).

A.1. REALIZAR REUNIÓN INICIAL: Una vez recibida la solicitud, la persona encargada dentro de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad coordina una primera reunión con el propósito de alinear los objetivos, establecer los roles y responsabilidades, y definir los pasos a seguir para la documentación efectiva del procedimiento. Durante esta reunión, se asegura que todas las partes involucradas comprendan la importancia del procedimiento.

B. CLASIFICAR PROCESO IDENTIFICADO: Cada proceso debe clasificarse dentro del Mapa de Procesos Institucionales. Esta clasificación se realiza desde la Dirección de Aseguramiento de la Calidad con el fin de estructurar y gestionar los procesos de manera alineada con la misión, visión y objetivos estratégicos de la institución. A continuación, se presentan las categorías del mapa de procesos:



Fuente. Mapa de Procesos de la Universidad de La Frontera. Res. Ex.2074/2024



Procesos Estratégicos: Procesos que se llevan a cabo para lograr los objetivos a largo plazo y cumplir con la misión y visión institucionales.

- Planificación estratégica. Proceso de planificación estratégica institucional que guía el quehacer de la Institución, en base a lo declarado en la misión y visión.
- Gobierno y Administración. Proceso orientado a la toma de decisiones institucionales
- Aseguramiento de la Calidad. Proceso de Aseguramiento de la Calidad Institucional, de carreras y programas, que asegura el cumplimiento de la Política de Aseguramiento de La Calidad.

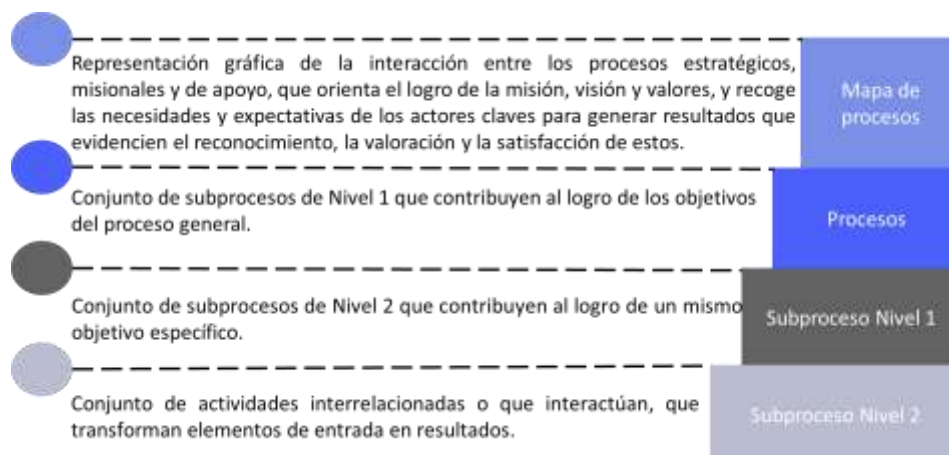
Procesos Misionales: Procesos centrales y fundamentales de la Universidad, plasmados en la Misión Institucional:

- Formación. Proceso orientado a la formación integral de los estudiantes, de acuerdo con lo establecido en el Modelo Educativo Institucional.
- Investigación, Creación e Innovación. Proceso que promueve la investigación, creación e innovación, en base a lo declarado en la Política de Investigación, Innovación y Creación y Política de Propiedad Intelectual
- Vinculación con el Medio. Proceso orientado a la vinculación con el medio nacional e internacional de acuerdo con lo establecido en la Política de Vinculación con el medio.

Procesos de Apoyo: Procesos que proporcionan el respaldo necesario para el funcionamiento de la Institución, enfocados en la gestión y operación, proporcionando y facilitando un ambiente propicio para cumplir con el propósito institucional.

- Gestión Financiera. Proceso que establece la gestión financiera de la institución con el objetivo de proveer los recursos necesarios para el cumplimiento de los propósitos institucionales.
- Gestión y Desarrollo de Personas. Proceso que orienta la gestión y desarrollo de personas de la Institución, en base a la Política de Gestión y Desarrollo de Personas.
- Gestión de Tecnologías de Información. Proceso que presenta la adecuada gestión de las tecnologías de la información.
- Gestión de las Comunicaciones. Proceso orientado a la gestión eficiente de las comunicaciones internas y externas.
- Gestión de la Información y Análisis Institucional. Proceso orientado a proporcionar información y análisis precisos para la toma de decisiones.
- Gestión de la Infraestructura y Equipamientos. Proceso que garantiza la disponibilidad de espacios y equipamiento adecuado para cumplir con el propósito institucional.
- Gestión de los Servicios Estudiantiles. Proceso que establece la gestión de los servicios estudiantiles, de acuerdo con la política de Bienestar Integral Estudiantil.

Una vez identificado el proceso principal, deben determinarse los subprocesos que lo componen. Para ello, se clasifican en: Subproceso de Nivel 1 y Subproceso de Nivel 2, como se observa en la imagen.



Fuente: Elaboración propia



Una vez clasificados los procesos, estos deben ser documentados utilizando las fichas de Subproceso de Nivel 1 (Anexo N°2) y de Nivel 2 (Anexo N°3). Una vez completadas, dichas fichas deberán ser publicadas en el tablero de Power BI de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad.

Además, para la creación de documentos derivados del proceso de documentación, se debe utilizar una nomenclatura estandarizada, según su propósito y naturaleza:

CÓDIGO	DOCUMENTO
FS1	Ficha subproceso nivel 1
FS2	Ficha subproceso nivel 2
IT	Instructivo
LT	Lista
MN	Manual
PL	Plantilla
PR	Procedimiento

Este sistema de codificación no solo mejora la trazabilidad y el control documental, sino que también facilita la identificación rápida del tipo de documento requerido en cada etapa de la gestión y documentación de procesos.

B.1. EVALUAR LA NECESIDAD DE DOCUMENTAR EL PROCESO: Una vez que el proceso ha sido clasificado en el Mapa de Procesos de la universidad (a través de las fichas de subprocesos de Nivel 1 y Nivel 2), la jefatura de la unidad responsable debe evaluar si es necesario diagramar y documentar el procedimiento. Esta decisión se basa en criterios como la relevancia del proceso, su impacto institucional y la necesidad de estandarización.

En caso de que se determine su documentación, se continúa con las siguientes etapas del proceso. De lo contrario, solo se publicarán las fichas de subprocesos de Nivel 1 y Nivel 2 en el tablero de Power BI de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad.

C. LEVANTAR INFORMACIÓN: La unidad responsable a través de la persona designada para documentar, debe recopilar, analizar y organizar los datos necesarios para comprender y describir adecuadamente el proceso en cuestión. Esta actividad implica identificar las fuentes de información relevantes, realizar entrevistas, observaciones, o revisar documentos, y garantizar la validez y precisión de los datos obtenidos. Para apoyar esta actividad se Adjunta el Anexo 3- Ficha de levantamiento de información subproceso nivel 2.

D. REALIZAR REUNIÓN PARA INSTRUCCIÓN EN DIAGRAMACIÓN: Cuando la unidad responsable ha realizado el levantamiento de información, la Dirección de Aseguramiento de la Calidad gestionará una reunión con el objetivo de instruir a los y las participantes en el uso de herramientas y metodologías basadas en BPM para modelar, analizar y comunicar procesos. Se utilizará la notación estándar BPMN para representar los flujos de trabajo de manera clara, estructurada y comprensible para todas las personas involucradas en los procesos institucionales.

E. REALIZAR DIAGRAMA PRELIMINAR: La persona que documenta, junto con los y las responsables de la ejecución del proceso, deben crear un diagrama preliminar utilizando la información proporcionada por los encargados del proceso (Anexo 3- Ficha de levantamiento de información subproceso nivel 2). Este diagrama representará el primer borrador del proceso. Es crucial que, en esta etapa inicial, se defina con precisión el alcance del proceso bajo la responsabilidad de la unidad, a fin de evitar incluir actividades de procesos anteriores o posteriores. No llevar a cabo este paso de manera correcta podría resultar en la necesidad de modificar el diagrama más adelante, al contener actividades que no corresponden al proceso en cuestión.

F. BUSCAR DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PARA EL PROCESO: Con el objetivo de enriquecer la información del proceso y su diagrama, la persona que documenta, junto con las personas encargadas del proceso, deben llevar a cabo una búsqueda de documentación relevante que respalde o regule el proceso, en caso de que exista. Además, es necesario verificar que el diagrama elaborado esté en conformidad con lo establecido en dicha



documentación. La información de referencia que puede encontrarse relacionada con el proceso, tanto interna como externa, incluye, entre otros:

- Leyes aplicables.
- Reglamentos pertinentes.
- Normativa y resoluciones internas de la universidad.
- Normativa externa relevante.
- Manuales de uso de sistemas informáticos relacionados con el proceso (si corresponde).
- Procedimientos previos o similares.

G. ELABORAR DIAGRAMA DEL PROCESO: Mientras se realiza la búsqueda de documentación complementaria (actividad F), la persona que documenta debe proceder a diagramar el proceso utilizando un software especializado en este tipo de trabajo, siguiendo el formato BPMN. Para ello, se tomará como referencia el diagrama preliminar elaborado en las etapas previas, así como la información complementaria recopilada.

H. REALIZAR REUNIÓN DE SEGUIMIENTO: Esta reunión es una instancia de revisión del avance en la documentación del procedimiento, la persona encargada dentro de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad evalúa el progreso, identifica posibles ajustes y resuelve dudas. Su objetivo es asegurar que el procedimiento se esté desarrollando conforme al cronograma y a los estándares establecidos en la reunión inicial.

I. ELABORAR BORRADOR DEL PROCEDIMIENTO: La persona encargada de documentar debe redactar el procedimiento utilizando la ficha E0303-PL01-01 "Formato para la elaboración de procedimientos" (Anexo N°5). Para describir las actividades dentro del procedimiento, es esencial comenzar identificando la secuencia de actividades de acuerdo con lo representado en el diagrama de procesos. Esto asegura una descripción lógica y precisa de cada paso. Una vez completada la elaboración del procedimiento, quien documenta debe someterlo a revisión junto con la o las personas responsables del proceso, para garantizar su exactitud y alineación con las prácticas reales.

J. REALIZAR REUNIÓN DE REVISIÓN: La reunión de revisión tiene como propósito evaluar y revisar el procedimiento documentado, asegurando que refleje correctamente las actividades, roles y flujos establecidos en el proceso. Durante esta reunión, la persona encargada dentro de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad se reúne con quien documenta y otros actores clave identificados por la unidad responsable, para revisar en detalle el contenido, identificar posibles inconsistencias y dar el paso a la realización de los ajustes necesarios al procedimiento.

K. AJUSTAR PROCEDIMIENTO: La persona que documenta deberá realizar las correcciones necesarias para resolver las inconsistencias identificadas durante la etapa de revisión. Una vez completadas dichas correcciones, el procedimiento será enviado a la etapa de validación.

L. VALIDAR PROCEDIMIENTO: La actividad de validación del procedimiento consiste en revisar y confirmar que el documento elaborado cumple con lo establecido por el Sistema Interno de Aseguramiento de Calidad (SIAC). Esto incluye verificar que la secuencia de actividades, roles y flujos descritos en el procedimiento estén alineados con el diagrama de procesos y con las prácticas reales. La validación debe realizarse en dos etapas: primero, la jefatura de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad revisa el procedimiento y posteriormente la jefatura de la Unidad Responsable realiza la validación final, tal como se detalla a continuación:

L.1. REVISAR PROCEDIMIENTO: En esta etapa, la jefatura de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad revisa el procedimiento para confirmar que cumple con los estándares y requisitos definidos por el Sistema Interno de Aseguramiento de Calidad (SIAC). Esto incluye verificar la correcta estructuración, coherencia y cumplimiento normativo. En caso de identificarse inconsistencias, el procedimiento deberá regresar a la etapa de ajuste (Actividad K) para su corrección. Si no se identifican observaciones, se incorporará la codificación correspondiente al proceso y luego el procedimiento será enviado directamente a la etapa de validación por parte de la jefatura de la unidad responsable.



L.2. VALIDAR PROCEDIMIENTO: Este paso consiste en que la jefatura de la unidad responsable del proceso apruebe el procedimiento elaborado, verificando que refleje correctamente las actividades, roles y flujos establecidos. La validación incluye asegurar que el documento cumpla con los objetivos operativos y esté alineado con las necesidades específicas de la unidad, emitiendo la validación final antes de su implementación oficial.

M. REALIZAR REUNIÓN DE CIERRE: La reunión de cierre tiene como objetivo principal presentar y formalizar los resultados del trabajo realizado, asegurando que los procedimientos elaborados cumplan con los estándares establecidos y que los responsables de los procesos estén alineados con su contenido. Durante esta reunión, se revisan las etapas del proceso de documentación, se resuelven dudas finales, se recopila retroalimentación y se deja constancia de los acuerdos alcanzados. Esta actividad marca el final del ciclo de elaboración y validación del procedimiento. El encargado de gestionar esta reunión de cierre es la persona designada dentro de la Dirección de Aseguramiento de La Calidad.

N. SOLICITAR RESOLUCIÓN EXENTA QUE FORMALIZA EL PROCESO: La persona encargada dentro de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad es responsable de gestionar la solicitud de la Resolución Exenta o Interna según corresponda, que oficializa el procedimiento elaborado. Esta resolución es el documento administrativo que otorga validez formal al procedimiento dentro de la Universidad.

O. REALIZAR EMISIÓN RESOLUCIÓN: La Secretaría General es la encargada de emitir las Resoluciones Exentas, mientras que las Resoluciones Internas deben ser emitidas por la unidad responsable que corresponda, con el fin de formalizar el procedimiento.

P. PUBLICAR PROCESO: La persona encargada dentro de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad es responsable de publicar el procedimiento formalizado en la plataforma de Power BI. Esta actividad implica cargar el contenido validado y la información relevante del proceso en un formato accesible y visualmente claro, siguiendo los lineamientos establecidos. La publicación permite que las unidades responsables y otros actores clave accedan a los procedimientos de manera eficiente, fomentando su aplicación y asegurando la transparencia en la gestión de los procesos institucionales.

6.2 DIAGRAMA DE “DOCUMENTACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES”

El Diagrama del proceso “DOCUMENTACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES”, se adjunta en el Anexo N°1.

7. EVIDENCIAS

No aplica.

8. FORMATO

El Formato de la Documentación de Procedimientos Institucionales, se adjunta en el archivo de texto, con nombre: E0303-PL01-01 – FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS.

9. DISTRIBUCIÓN

Rectoría/ Contraloría / Dirección de Aseguramiento de la Calidad.



ANEXO 2 FICHA DE SUBPROCESO NIVEL 1

I. IDENTIFICACIÓN DEL SUBPROCESO DE NIVEL 1						
Nombre del Subproceso de nivel 1						
Código						
II. DATOS DEL SUBPROCESO DE NIVEL 1						
Tipo de Proceso Institucional al que corresponde Marcar con una "x"	Estratégico		Misional		Apoyo	
Proceso al que corresponde						
IV. DEFINICIÓN DEL SUBPROCESO DE NIVEL 1						



Nombre del Subproceso de nivel 2

Código del subproceso de nivel 2 al que corresponde

Elaborado por

Revisado por

Aprobado por

Unidad Responsable

Dirección de Aseguramiento
de la Calidad

Jefatura unidad a cargo del
Proceso

Misional/Estratégico/Apoyo

Tipo de Proceso	
Institucional	al que corresponde

Marcar con una "x"

Estratégico

Misional

Απογο

Proceso al que corresponde

Subproceso de nivel 1 al que corresponde

Usuarios del subproceso de nivel 2

Unidad responsable del subproceso de nivel 2

Unidades colaboradoras
del subproceso de nivel 2

IV. DEFINICIÓN DEL SUBPROCESO DE NIVEL 2



ANEXO 4 FICHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN SUBPROCESO NIVEL 2

I. DESCRIPCIÓN						
Propósito	Organizar las actividades de un proceso mediante el levantamiento de información.					
Detalle	La ficha de proceso es una herramienta clave para describir de manera estructurada cada etapa de un proceso, identificando tareas específicas, responsables, recursos necesarios y resultados esperados.					
Fecha: xx/xx/xxxx			Elaborado por:			
Objetivo del proceso	[Definir el propósito del proceso]					
Alcance	[Descripción de los límites del proceso: inicio y fin, áreas involucradas]					
Recursos	[Describir los elementos necesarios para llevar a cabo las actividades de cada proceso estas pueden ser: recursos humanos, materiales y tecnológicos]					
III. DATOS DEL SUBPROCESO DE NIVEL 2						
Tipo de Proceso Institucional al que corresponde Marcar con una "x"	Estratégico		Misional		Apoyo	
Proceso al que corresponde						
Subproceso de nivel 1 al que corresponde						
Usuarios del subproceso de nivel 2						
Unidad responsable del subproceso de nivel 2						
Unidades colaboradoras del subproceso de nivel 2						



IV. ACTIVIDADES PRINCIPALES				
N°	Tarea o actividad	¿Qué se necesita para realizar esta actividad?	¿Cuál es el resultado de la actividad? (Ejemplo: documento, servicio, entrega, aprobación, etc.)	¿Quién es el responsable de la actividad?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				



ANEXO 5 FORMATO PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO



NOMBRE DEL PROCESO

CÓDIGO:	E030301-PL04
VERSIÓN:	01
PÁGINA:	Página 1
FECHA:	11-04-2025

Elaborado por: Unidad Responsable	Revisado por: Unidad Responsable Dirección de Aseguramiento de la Calidad	Aprobado por: Director(a) de la Unidad



CONTENIDO

1	CONTROL DE CAMBIOS	3
2	OBJETIVOS	3
3	ALCANCE	3
4	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	3
5	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	3
6	PROCEDIMIENTO	3
6.1	NOMBRE DEL PROCESO	3
6.2	DIAGRAMA DE "NOMBRE DEL PROCESO"	4
7	EVIDENCIAS	4
8	FORMATO	4
9	DISTRIBUCIÓN	4
10	ANEXOS	4

1 CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN
-	-	-	-

2 OBJETIVOS

Objetivo del procedimiento.

3 ALCANCE

Se describen las características esenciales del proceso como su inicio y término, así como la aplicabilidad del proceso sobre una u otra unidad o usuario.

4 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos de referencia que respaldan el procedimiento.

5 TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Terminología y definiciones necesarias para comprender el procedimiento.



6 PROCEDIMIENTO

6.1 NOMBRE DEL PROCESO

A. ACTIVIDADES DE FLUJO CENTRAL O SUBPROCESOS: Descripción del subproceso o actividad central del proceso.

A1. ACTIVIDADES DEL SUBPROCESO, TÉRMINO ALTERNO DEL PROCESO, O CICLOS DENTRO DEL PROCESO: Descripción de actividades del subproceso, terminaciones alternas o ciclos dentro del proceso.

A1a. TÉRMINO ALTERNO DEL SUBPROCESO, O CICLOS DENTRO DEL SUBPROCESO: Descripción de actividades del subproceso, terminaciones alternas o ciclos dentro del proceso.

A1b.

6.2 DIAGRAMA DE “NOMBRE DEL PROCESO”

DIAGRAMA EN EL DOCUMENTO o,

El Diagrama del “NOMBRE DEL PROCESO”, se adjunta vía digital en el archivo formato pdf, con nombre: CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO- NOMBRE DEL DOCUMENTOS.

7 EVIDENCIAS

Documentos, reportes, resoluciones, u otro tipo de registro necesarios para evidenciar el cumplimiento del proceso y/o sus actividades.

8 FORMATO

FORMATO ADJUNTO

El Formato de “FICHA O FORMATO DE REFERENCIA”, se adjunta en el archivo de texto, con nombre: CÓDIGO DEL DOCUMENTO – NOMBRE DEL FORMATO.

9 DISTRIBUCIÓN

Unidades que a la que se les debe entregar el procedimiento.

10 ANEXOS

ANOTESE Y COMUNÍQUESE

PLINIO DURAN GARCIA
SECRETARIO GENERAL

JFB/PDG/CMI/fhb

JUAN MANUEL FIERRO BUSTOS
RECTOR SUBROGANTE

Distribución:

- Rectoría
- Secretaría General
- Vicerrectoría Académica
- Vicerrectoría de Invest. y Postgrado
- Vicerrectoría de Pregrado
- Vicerrectoría de Adm. y de Finanzas
- Decanos de Facultad
- Vicedecanos de Facultad
- Direcciones de Pregrado

- Directores de Campus
- Directores de Instituto
- Secretarios de Facultad
- Directores Administrativos
- Directores de Deptos. Académicos
- Directores de Carrera
- Dirección de Registro Ac. Estudiantil
- Jefes de División
- Jefes de Oficina