



PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 1/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

1.0 OBJETIVO

Establecer los controles necesarios para la elaboración, aprobación de los documentos que integran los procesos de la Facultad de Enfermería y Nutriología. .

2.0 ALCANCE

Este procedimiento aplica a toda la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, por lo que deben apegarse en todo momento, incluyendo los de carácter externo.

3.0 RESPONSABILIDAD

Controladora de Documentos: Mantener la disposición de los usuarios la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad en el sistema electrónico.

Responsables de Proceso: Revisar su documentación, solicitar alta, modificación o cancelación, así como el uso y cuidado de las versiones vigentes de cada uno.

4.0 DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

Documentos del SGC: Debe incluir una política de calidad, objetivos de calidad, un Manual de Calidad, los procesos documentados y los registros requeridos por la norma ISO 9001:2008 y los documentos, incluyendo los registros que la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

Copia Controlada: Documento que por su relevancia puede, afectar la calidad o poner en riesgo el cumplimiento de los requisitos especificados; por lo tanto se ejerce control estricto de las versiones y en su caso copias que de éste se emiten y deben tener la leyenda de **“Copia Controlada”**.

Copia No Controlada: Documento solo informativo y que no tiene valor dentro del Sistema de Gestión de Calidad; estos documentos deben de tener un sello con la leyenda **“Copia No Controlada”**.

Manual de Calidad: Es donde se describe el alcance, exclusiones, procedimientos documentados y la descripción de la interacción de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la FEN.

Documento Externo: Documento que sirve de referencia al desarrollo de las actividades y funciones del Sistema de Gestión de la Calidad y que no fue elaborado por la FEN.

Documento Obsoleto: Revisión próxima anterior de la versión vigente y que se maneja como referencia; debe tener la leyenda **“Documento obsoleto”**.

Distribución de Documentos: Es el control de la **“Copia Controlada”** que se expide al personal indicado.

PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 2/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

5.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Manual de Calidad (MC), apartado V.

6.- PROCEDIMIENTO

6.1 4.2.3 "Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse"

INCISO DE LA NORMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO
1 <i>a) Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión.</i>	Todo documento se mantiene en la plataforma electrónica, donde los usuarios tienen acceso. Se respaldan en CD Y otra impresa. El usuario detecta la necesidad de un nuevo documento, registro o cambio en éstos y, solicita al Responsable del Proceso los ajustes necesarios. Las modificaciones y cancelaciones son solicitadas por el responsable del proceso SGC FOR 03. El manual de calidad, procedimientos instrucciones de trabajo, diagramas de flujo y ayudas visuales deben llevar en la primera página, del respaldo impreso, <i>firmas de quien elabora, revisa y autoriza.</i> Se codifica los documentos para su control. Todos los documentos se controlan mediante la Lista Maestra SGC FOR 01	Elabora: Responsable de Procesos Revisa: Controlador de Documentos Dirección y Representante de la Dirección <i>Ver 6.4 de este procedimiento</i>	Todos los documentos controlados SGC FOR 03 SGC FOR 01

PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 3/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

INCISO DE LA NORMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO
2	b) Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente El responsable de proceso hace llegar a la Unidad de Calidad la solicitud (SGC FOR 03) donde indica alta, modificación o cancelación del documento. Una vez realizados las modificaciones se indica la naturaleza de los cambios en la sección de cambios, excepto formatos, y se asigna el siguiente nivel de revisión.	Elabora: Responsable de Procesos Revisa: Control de Documentos Autoriza: Representante de la Calidad	Todos los documentos controlados dentro del SGC Modificaciones: -Manual de la Calidad Al principio. -Documentos En encabezado. -Formatos: Al pie de página..
3	c) Asegurarse de que se identifiquen los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos Cuando se realice las modificaciones y actualizaciones a los documentos al Controlador de Documentos actualiza la Lista Maestra SGC FOR 01 y la publica en la plataforma electrónica	Los Responsables de cada Proceso.	SGC FOR 01
4	d) Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso Se establecen tres días hábiles a partir de la fecha de la solicitud para poner a disposición en la plataforma electrónica el o los documentos con la nueva revisión. Queda prohibida la impresión o guardar documentos. Si se tiene la necesidad de imprimir algún documento como procedimientos, instrucciones, diagramas de flujo, estos deberán ser solicitados a la Secretaría de Calidad quien lo imprime y sella con la leyenda de "COPIA CONTROLADA", y para tener el control se registra en la Lista de Distribución SGC FOR 02	Secretaría de la Unidad de Calidad	SGC FOR 01 Lista Maestra SGC FOR 02 Lista de Distribución

PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 4/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

INCISO DE LA NORMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO
5	e) Asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables Los registros podrán ser llenados con pluma o electrónicamente (no deberán ser llenados con lápiz) y deberán ser legibles (entendibles, sin tachaduras o ralladuras, sin corrector y sin empalmaduras). Los campos que no apliquen en el llenado de un registro pueden ser cancelados con una línea o mencionando que no aplica (N/A).	Responsables de cada Proceso.	Formatos del SGC
5	f) Asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de la calidad, se identifican y que se controla su distribución Toda Norma (nacional o internacional), reglamentos, requerimientos regulatorios, especificaciones, técnicas, formatos y/o procedimientos por clientes u otra institución que no sea de nosotros mismos, deberán ser identificados y controlados por el responsable del proceso que lo utilice. Nota: Se contempla que, al terminar con la reingeniería del SGC, hacer una relación de documento externo por proceso para reglamentar su uso y ubicación.	Responsables de cada Proceso.	Los documentos de origen externos pueden ser controlados de manera electrónica o física SGC FOR 01 Lista Maestra
6	g) Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón. Documentos Obsoletos, como su nombre lo indica, es un documento que ha perdido su vigencia en fecha y contenido y por lo tanto ya no puede ser usado en el SGC. Cuando se realicen cambios o modificaciones a los documentos, las copias controladas que hayan sido distribuidas en papel deberán ser retiradas y destruidas a la brevedad posible, la Secretaría de Unidad de Calidad, conserva únicamente el original (electrónico) inmediato anterior.	Controlador de Documentos / Usuarios	N.A.

PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 5/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

6.2 Códigos para identificar documentos del Sistema de la Calidad.

La nomenclatura utilizada en los documentos que integran el sistema de calidad está conformada de la siguiente manera:

A-B-C

A: Hace referencia al PROCESO O SUBPROCESO.

B: Hace referencia al TIPO DE DOCUMENTO.

C: Haciendo referencia al NÚMERO CONSECUTIVO.

A
SGC

B
FOR

C
01

6.3 Letras aplicables según proceso:

Letras aplicables	Nombre del proceso
SGC	GESTIÓN Y PLANEACIÓN DE LA CALIDAD
GFA	GESTIÓN Y FORMACIÓN ACADÉMICA
POS	PROGRAMAS DE MAESTRÍA
SEG	SEGUIMIENTO DE EGRESADOS
GR	GESTIÓN DE RECURSOS
VIN	VINCULACIÓN Y DIFUSIÓN

6.4. Letras aplicables según el tipo de Documento:

Letras Aplicables	Nombre del proceso
MC	Manual de Calidad
MP	Mapa de Proceso
MSP	Mapa de Subproceso
DOC	Documento
PRO	Procedimiento

Letras Aplicables	Nombre del proceso
DFL	Diagrama de Flujo
IT	Instrucción de Trabajo
AV	Ayuda Visual
RR	Requerimiento Regulatorio y/o Reglamentario
FOR	Formato



PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 6/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

6.5 Encabezado oficial de los documentos del Sistema de Calidad

Encabezado de Página

- **(a) Logotipo de la FEN:** Es la imagen la FEN
- **(b) Título del Documento:** Identifica el nombre del documento controlado. Debe ser en letra Mayúsculas.
- **(c) Nombre de la Institución:** Universidad Autónoma de Chihuahua Facultad de Enfermería y Nutriología.
- **(d) Código:** Nomenclatura que identifica de manera única e irrepetible el documento controlado.
- **(e) No Revisión:** Numero de veces que se ha revisado el documento total o parcialmente (debe aplicarse en todas las hojas del documento).
- **(f) Fecha Revisión:** Fecha en la que se reviso el documento total o parcialmente por última vez.
- **(g) Fecha de Emisión :** Fecha en que se da alta el documento
- **(h) Página:** Número de páginas del documento y hojas que comprende el documento.
- **(i) Elaboró:** Nombre del puesto y firma del Responsable del proceso o subproceso.
- **(j) Revisó:** Nombre del puesto y firma del Responsable del Proceso.
- **(k) Aprobó:** Es la aprobación por parte de Dirección.

Encabezado para Procedimientos, Instrucción de trabajo, Diagramas de flujo:

(a)	(b)			(c)
(d)	(e)	(f)	(g)	(h)
Elaboro: (i)		Reviso: (j)		Aprobó: (k)

Encabezado para Mapa de Proceso (Azul) y Mapa de Subproceso (Amarillo):

(a)	(b)			Código:	(d)
				No Revisión:	(e)
				Fecha Revisión:	(f)
				Fecha de Emisión	(g)
				Página:	(h)
Elaboró: (i)		Reviso: (j)		Autorizó: (k)	

**PROCEDIMIENTO PARA CONTROL DE DOCUMENTOS**

Código : SGC PRO 01	Revisión: 18	Fecha de revisión: 07/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 7/7
Elaboró: Secretaría de la Unidad de Calidad		Revisó: Jefe de la Unidad de Calidad		Aprobó: Directora

6.5 Código para formatos y ayudas visuales (Pie de página):

Código: Revisión: Fecha: Fecha de emisión: Pág. :

6.6 Políticas de operación

- Se consideran documentos vigentes y controlados los que están a disposición el sistema electrónico para uso y consulta.
- Los documentos que apoyan a una toma de decisión llevarán al pie de página la leyenda:
"Esta información es para uso exclusivo de la FEN la impresión fuera de los puntos de distribución autorizados, se considerará COPIA NO CONTROLADA"
- En el inciso de "Control de cambios" solo deberán aparecer las 3 últimas revisiones del documento.
- Las modificaciones realizadas se identifican subrayándolas excepto en formatos.
- Las firmas autógrafas de los responsables se conservan en los documentos originales, en resguardo del Controlador de Documentos, por lo que las versiones vigentes en el sistema electrónico no cuentan con las firmas correspondientes.
- Los documentos estarán a disposición en el sistema electrónico en 3 días hábiles después de la fecha de la solicitud.
- Periódicamente se hacen respaldos de los archivos.
- El periodo de estabilización es de 10 días hábiles después de la fecha de disposición en el sistema electrónico.

7.0 DOCUMENTOS O REGISTROS UTILIZADOS

SGC FOR 01 LISTA MAESTRA

SGC FOR 02 DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS

SGC FOR 03 SOLICITUD DE ALTA, MODIFICACIÓN Y CANCELACIÓN DE DOCUMENTOS

8.0 CONTROL DE CAMBIOS

No. de Revisión	Fecha	Párrafo	Origen del Cambio	Descripción del cambio
18	07/05/2014	TOTAL	Enfoque a proceso	Se modifica para adecuarse a la reingeniería del SGC