



## 1. Objetivo del procedimiento

Proporcionar las instrucciones y requerimientos para la Creación, Actualización y Control de la Información Documentada eficaz y eficiente, así como para la aprobación y control de los documentos, además de la generación, recuperación, retención, almacenamiento y disposición de los registros que se manejan en la Facultad de Enfermería y Nutriología.

## 2. Alcance

Aplica a todo control documental del SGOE de la Facultad de Enfermería y Nutriología, por lo que se debe apegar en todo momento a los lineamientos redactados.

## 3. Responsable

El responsable de elaborar, difundir, utilizar y mejorar este procedimiento es el Jefe de la Unidad de Calidad de la Facultad de Enfermería y Nutriología.

## 4. Políticas de operación

**4.1** El Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas debe incluir:

Las cuestiones requeridas por estas normas como necesarias para dar evidencia de su cumplimiento y su información documentada que la FEN determina como necesaria para la eficacia del SGOE.

**4.2** Sobre la creación y actualización:

Al crear y actualizar la información documentada, la FEN debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado:

La estructura de los procedimientos deberá ser de acuerdo con el **“instructivo para elaborar procedimientos”**.

La identificación y descripción (título del documento, logotipo UACH, nombre de la facultad de enfermería y nutriología, arial 10 texto, arial 14 título, elaboro, reviso, aprobó, código, emisión, responsable, página, y revisión)

El formato (el idioma a utilizar será el español latino) y los medios de soporte (será papel y/o electrónico).

La revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.

Los verbos deberán ser escritos en infinitivo en la descripción del procedimiento.

La codificación de los documentos se hará de acuerdo con la tabla que contiene el documento instructivo para creación de información documentada. (COD)

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 1 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



### 4.3 Sobre el control de la información documentada:

La información documentada requerida por el Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas, se debe controlar para asegurarse de que:

Esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.

Está protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).

### 4.4 Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades:

La distribución de la información documentada será de forma física o electrónica a cada uno de las o los responsables de los procedimientos.

El acceso, recuperación y uso, será administrada a través del portal institucional (UNIQ).

Control de cambios (por ejemplo, control de la revisión) se realizará conforme al presente procedimiento.

Para casos especiales donde las Secretarías, Académica, Administrativa, Planeación y Desarrollo Institucional, Extensión y Difusión Cultural, Investigación y Posgrado, soliciten modificación y/o actualización de cambios, el visto bueno será otorgado por la Dirección.

### 4.5 Conservación y disposición: Niveles de control y autorizaciones de la información documentada.

**Nota:** Todos los documentos originales serán resguardados a cargo de la persona responsable del control de documentos de manera física y/o electrónica.

La información documentada se utilizará para documentar la trazabilidad y para proporcionar evidencia de verificaciones, acciones correctivas y mejora continua.

La protección y confiabilidad de la información documentada son responsabilidad de las áreas que los resguardan.

La generación, uso y control de la información documentada, se evaluará con respecto a la eficacia y eficiencia del SGOE.

Cuando termine el tiempo de resguardo de la información documentada, se enviará al archivo muerto.

El tiempo de resguardo de la información documentada será conforme a los lineamientos y reglamentos del SGOE.

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 2 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



#### 4.6 Autorización de la difusión de la información documentada:

Toda información documentada impresa a excepción del original se considera documento controlado solo para información.

#### 4.7 Revisión y cambios a la información documentada:

Todo cambio de información dentro del documento genera cambio de revisión. Solo actualización de responsables y fechas no generan cambio de revisión.

Toda migración de norma genera un cambio de versión (encabezado-referencia normativa y pie de página).

#### 4.8 Todo cambio de estructura de documento se deberá actualizar la fecha de emisión:

El personal de la FEN que considere necesario realizar un cambio a un documento, debe hacer uso de la solicitud de cambios y/o modificación y/o elaboración, publicación y difusión. **(COD)** para determinar la pertinencia de realizar los cambios.

Todo cambio o elaboración de la información deberá contar con la autorización del Secretario correspondiente como visto bueno de revisión por parte del área en el formato de solicitud de modificación o cambios.

Toda la información documentada que sea actualizada deberá ser difundida a todas las personas que participan en el desarrollo del proceso involucrado.

#### 4.9 Difusión a la información documentada:

Se considera válida cualquier forma de difusión que cumpla con el siguiente objetivo:

Que las personas que participan en el proceso conozcan y dominen la manera en que se llevarán a cabo las actividades y responsabilidades establecidas en la información documentada.

Toda la información documentada elaborada debe ser difundida a las personas que participan en su ejecución.

La información documentada será difundida a través del UNIQ (University Quality) <http://uniq.uach.mx/> y así como de los formatos, distribución de documentos y copias controladas y del formato comunicación y conocimiento de la organización al personal involucrado en cada proceso.

Además de correo electrónico institucional a los involucrados en el proceso.

#### 4.10 Conservación de la información documentada en los lugares de uso:

Al o la responsable de área le corresponde asegurarse que:

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 3 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



La última versión de la información documentada aplicable se encuentra disponible en el portal institucional en el Software <http://uniq.uach.mx/>

La información documentada permanece legible y fácilmente identificable.

Prevenir el uso no intencionado de información documentada obsoleta.

Asegurarse de la pertinencia y eficacia de la información documentada

#### 4.11 Documentos de origen externo.

En el caso de la información documentada de ORIGEN EXTERNO, se debe registrar en la Lista Maestra de Información Documentada de Origen Externo. Esta información documentada incluye los medios electrónicos, requisitos solicitados, como fichas técnicas, hojas de seguridad, certificados de calidad, etc., que permitan la aprobación del bien o servicio, métodos, entre otros.

Todo responsable de procedimiento debe de notificar al Jefe de la Unidad de Calidad de todo documento utilizado de manera externa, para su registro en Lista Maestra de Origen Externo.

### 5. Frecuencia de revisión

Este procedimiento se revisará, cuando menos, una vez al año, en el mes de Enero o antes si hay algún cambio o mejora significativa en el proceso.

### 6. Vocabulario

**6.1 Autenticidad:** Garantizar que los documentos son lo que dicen ser y que han sido creados o enviados por la persona indicada.

**6.2 Vocabularios controlados:** Herramientas para la gestión de documentos, como un tesoro de términos aceptados.

**6.3 Trazabilidad:** Capacidad de identificar el movimiento y uso de los documentos dentro del sistema de gestión documental.

**6.4 Clasificación basada en funciones:** Sistema de clasificación que representa las funciones, actividades y operaciones de la organización.

**6.5 Tipo de disposición:** Identificación del plazo de conservación y destino final de los documentos.

**6.6 Codificación:** Forma de identificar y clasificar los procesos y documentos del sistema de gestión

**6.7 Procedimientos controlados:** Procedimientos establecidos, documentados, implementados y mantenidos para el control de la documentación del sistema de gestión

### 7. Enlace con información documentada controlada

Código	Nombre del documento controlado
	Lista Maestra de Información Documentada Interna
	Lista Maestra de Información Documentada Externa
	Solicitud de elaboración, modificación y eliminación de documentos
	Distribución de documentos y copias controladas
	Comunicación y conocimiento de la organización

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 4 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## Control Documental FEN

Facultad de Enfermería y Nutriología

	Instructivo para elaborar procedimientos
	Solicitud de Cambios en el SGOE
	Bitácora de Cambios en el SGOE
	Plantilla estandarizada FEN
	Plantilla horizontal estandarizada FEN
	Plantilla de Mapa de procesos FEN

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 5 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## 8. Desarrollo del método

No.	Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1	<b>Elaboran información documentada</b>	<p>Elaboran, modifican o eliminan la información documentada, de acuerdo con el seguimiento del SGOE y que sean congruentes con los objetivos.</p> <p>Se dará como base para la creación de la información documentada el Instructivo para elaborar procedimientos.</p> <p>Pasos para la creación:</p> <p>Analizar y revisar sistemáticamente la información documentada, tanto de formato como de contenido.</p> <p>Asignar categoría del documento.</p> <p>Escribir el nombre del puesto responsable.</p> <p>Dar cabal cumplimiento a las normas gramaticales de igualdad laboral, no discriminación y no sexista.</p> <p>Definir propósito y alcance del procedimiento.</p> <p>Describir políticas de operación.</p> <p>Asignar nombre y puesto de la persona que elabora, revisa y autoriza.</p> <p>Elaborar diagrama de flujo.</p> <p>Describir el procedimiento, explicando el detalle de la actividad: quién, cómo, dónde, cuándo, qué.</p> <p>En caso necesario, elaborar y/o adecuar registros, documentos e instrucciones de trabajo en anexos.</p> <p>Llenar apartado de documentos de referencia.</p> <p>Llenar cuadro de conservación de información documentada.</p> <p>Documento actualizado; Si es un documento que presente cambio deberá identificarse el cambio con base a la Solicitud de alta, modificación y eliminación.</p> <p>Documentos externos; En el caso de la información documentada de origen externo pasará al punto 7.</p>	<b>Todas las áreas</b>

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 6 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## Control Documental FEN

2	<b>Se comparte la información documentada por el solicitante a su encargado</b>	<p>Los encargados de los departamentos (Secretaríos) reciben, analizan y verifican que la información documentada cumpla con los requisitos aplicables de los documentos de referencia y la normatividad vigente, dando visto bueno de revisión.</p> <p><b>Si cumple</b>, pasa al punto 3. <b>Si no cumple</b>, regresa al punto 1.</p>	<b>Alta dirección</b>
3	<b>Recibe, analiza, verifica y codifica información documentada</b>	<p>La unidad de calidad recibe, analiza y verifica que la información documentada cumpla los siguientes requisitos.</p> <p>Los requisitos son los siguientes:</p> <p>Asignar número de código para el documento, el cual está constituido de acuerdo con la política de operación.</p> <p>Rechazar o aceptar la información documentada, en este caso retroalimentar al elaborador de la información documentada del motivo por el cual no se acepta.</p> <p>Asignar símbolos y/o números que faciliten el control y respaldo de información.</p> <p>Registrar la información documentada en la lista maestra de Control de Información Documentada internos.</p> <p>Información Documentada modificada. Se revisa que cumpla con los requisitos estipulados, pasa la autorización que corresponda según la tabla de niveles de control y autorizaciones de información documentada.</p> <p><b>Información Documentada de origen externo</b> Se registra en la lista maestra de documentos externos y pasa a la secuencia 7.</p>	<b>Unidad de calidad</b>
4	<b>Aprueba y controla información documentada</b>	<p>Aprueba información documentada y firma de revisado el formato Solicitud de alta, modificación y eliminación.</p> <p>Controla la información documentada necesaria para la operación mediante el formato Bitácora de Cambios en el Sistema, asegurando la protección y confiabilidad de esta.</p> <p>Para cambios masivos (cambios normativos), se utiliza el formato Solicitud de cambios en el SGOE.</p>	<b>Unidad de calidad</b>
5	<b>Autoriza información</b>	<p>Autoriza y firma la información documentada para su implementación, difusión y distribución.</p>	<b>Dirección</b>

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 7 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## Control Documental FEN

Facultad de Enfermería y Nutriología

6	<b>Distribuye información documentada</b>	<p>Se coordina distribución de documentos con formatos Distribución de Documentos y Copias Controladas.</p> <p>En caso de cambios masivos por causa de normativa (migración) se utiliza el formato Comunicación y conocimiento de la organización, citando al personal involucrado en cada proceso.</p> <p><b>Nota:</b> La información documentada se podrá entregar de la siguiente manera: Digital: USB, correo institucional. Física: Impresa en hoja tamaño carta.</p>	<b>Unidad de calidad</b>
7	<b>Integra y archiva información documentada</b>	<p>Integra información documentada al SGOE.</p> <p>Archiva la información documentada en UNIQ y en forma impresa.</p> <p><b>Nota:</b> Para la información documentada obsoleta.</p> <p>Una vez realizada una nueva versión de la información documentada, se debe retirar la revisión anterior, se sellará y se conservará en el archivo del control de documentos previo sello de <b>documento obsoleto</b>, y si existiera otra versión anterior de la información documentada en el archivo del controlador(a) de la información documentada, éste debe ser retirado y destruido.</p>	<b>Unidad de calidad</b>
8	<b>Implementa información documentada</b>	Implementa la información que fue documentada.	<b>Solicitante</b>

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 8 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## 9. Diagrama de flujo

N/A

## 10. Control y retención de información documentada

Información documentada / Código	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Disposición
Lista Maestra de Información Documentada Interna	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Lista Maestra de Información Documentada Externa	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Solicitud de elaboración, modificación y eliminación de documentos	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Distribución de documentos y copias controladas	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Comunicación y conocimiento de la organización	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Solicitud de Cambios en el SGOE	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Bitácora de Cambios en el SGOE	Permanente	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Plantillas estandarizadas	6 años	Unidad de Calidad	Respaldo digital
Minuta interna de reunión FEN	6 años	Unidad de Calidad	Respaldo digital

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 9 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## Control Documental FEN

Facultad de Enfermería y Nutriología

### 11. Bitácora de cambios de mejora

Revisión	Sección modificada	Descripción del cambio	Fecha de modificación
01	Documento completo	Reingeniería ISO 21001; 2018	Abril 2023

### 12. Anexos

No.	Nombre del anexo
1	Plantilla estandarizada FEN
2	Plantilla estandarizada para crear procedimientos
3	Plantilla horizontal estandarizada FEN

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 10 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## Anexo 1. Plantilla estandarizada FEN:

 <b>UACH</b> UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA Facultad de Enfermería y Nutriología		<b>Insertar Título Del Documento</b>		
Revisión:	Código:	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión:	Página 1 de 1			
Responsable:				

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 11 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



## Anexo 2. Plantilla estandarizada para crear procedimientos:



**UACH**  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
CHIHUAHUA

Facultad de Enfermería y Nutriología

### Formato maestro para elaborar procedimientos FEN

  

- 1. Objetivo del procedimiento**

Se refiere al sentido o la intención con que desempeñamos alguna tarea, es decir, la finalidad con que emprendemos una acción, ya sea un trabajo, una investigación, una rutina nueva o la vida misma.

En su presentación, los propósitos deberán presentarse con el formato "1. Número"; en donde, el dígito 1 corresponde al apartado Propósito del procedimiento.
- 2. Alcance**

En este apartado se describe brevemente el área o campo de aplicación del procedimiento; es decir, a quiénes afecta o qué límites o influencia tiene dentro de la facultad de enfermería y nutriología.

En su presentación, el alcance deberá presentarse con el formato "2. Número"; en donde, el dígito 2 corresponde al apartado alcance del procedimiento.
- 3. Responsable**

El responsable de elaborar, difundir, utilizar y mejorar este procedimiento es el [\[nombre del puesto responsable\]](#) de la Facultad de Enfermería y Nutriología.
- 4. Políticas de operación**
- 5. Frecuencia de revisión**

Este procedimiento se revisará, cuando menos, una vez al año, en el primer mes de [\[defina un mes y escríbalo aquí\]](#) o antes si hay algún cambio o mejora significativo en el proceso.
- 6. Vocabulario**

6.1 **Definición 1.** Texto aquí.  
6.2 **Definición 2.** Texto aquí.  
6.3
- 7. Enlace con información documentada controlada**

Código	Nombre del documento controlado
- 8. Desarrollo del método**

No.	Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

  

Revisión:	Código:	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión:	Página 1 de 3			
Responsable:				

## Anexo 3. Plantilla horizontal estandarizada FEN:

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 12 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				



### Anexo 3. Plantilla horizontal estandarizada FEN:

		<b>TITULO DEL DOCUMENTO</b>		
Facultad de Enfermería y Nutriología				
Revisión:	Código:	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión:	Página 1 de 3			
Responsable:				

Revisión: 01	Código: CD-A-2-01	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha de emisión: 2023	Página 13 de 13	Unidad de Calidad	N/A	Dirección
Responsable: Comité Auditor				