

LOGO	PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	Código: GC-PR-01
		Versión: 1
		Fecha:
		Página: 1 de 21

1. OBJETIVO

Establecer los requisitos que permitan la elaboración y control sistemático y estandarizado de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad (S.G.C) de la **organización XX**, que faciliten la búsqueda y gestión documental y aseguren la adecuación, identificación, disponibilidad y conservación de la información.

2. ALCANCE

Esta norma aplica para todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de la **organización XX**.

Todos los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad se deben controlar como lo indica este procedimiento.

Este procedimiento es de aplicación a los siguientes tipos de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad:

- Manual de Calidad
- Descripción o caracterización de Procesos
- Procedimientos documentados
- Documentos específicos (instructivos, planes de calidad, normas, reglamentos, videos, fotografías, etc.).

A los siguientes documentos internos no aplica el procedimiento de elaboración de documentos, pero sí su Control:

- Citaciones.
- Acuerdos de Consejos, circulares, y resoluciones.
- Respuestas de carácter legal.
- Certificaciones, constancias.
- Convenios.
- Informes de gestión estadístico e informes para entes gubernamentales.
- Las investigaciones disciplinarias y las administrativo-laborales.
- Los documentos que tienen que ver con la gestión financiera como autorizaciones, cheques, comprobantes de egreso e ingreso, compromisos contractuales, conciliaciones bancarias, consignaciones, estados financieros, extractos bancarios, facturas, órdenes de pago, recibos de caja y vales.
- proyectos de inversión.
- respuestas a derechos de petición.

3. DEFINICIONES

Aprobación: Confirmación de que lo consignado en los documentos corresponde con los procesos de gestión que se realizan dentro de la organización y que se encuentran en vigencia a partir de ese momento.

Archivo Central: unidad administrativa donde se aseguran los documentos transferidos o trasladados por los distintos archivos de gestión de la institución, y que una vez finalizado su trámite siguen siendo vigentes y objeto de consulta para las propias oficinas.

Archivo De Oficina O Gestión. Aquel en el que se reúne la documentación en trámite en busca de solución a los asuntos iniciados, sometida a continua utilización y consulta administrativa por las mismas oficinas u otras que las soliciten.

Archivo Total. Concepto que hace referencia al ciclo vital de los documentos. Proceso integral de la formación del archivo en su ciclo vital. Producción o recepción, distribución, consulta, retención, almacenamiento, preservación y disposición final. (Parágrafo del art. 20 del Reglamento General de archivos del Archivo General de la Nación)

Ciclo Vital Del Documento. Etapas sucesivas por las que atraviesan los documentos desde su producción o recepción en la oficina y su conservación temporal, hasta su eliminación o integración a un archivo permanente.

Copia Controlada: Copia del documento original con registro de asignación a un proceso, por lo tanto, no se debe reproducir sin autorización, y siempre que cambia la versión debe ser actualizada.

Copia No Controlada: Copia del documento original entregado con fines de información, motivo por el cual no se actualiza a la persona que lo posea por cambios de versión.

Diagrama De Flujo: Es una representación gráfica de la secuencia de los pasos para describir cómo funciona un proceso para producir un fin “deseable”. Este fin deseable puede ser un servicio, un producto o una mezcla de los anteriores.

Disposición: Acción por tomar cuando se ha cumplido el tiempo de archivo establecido para los registros de calidad. Por ejemplo: destrucción, envío a archivo histórico, microfilmación, entre otros.

Documento: Información y su medio de soporte (escrito, medios magnéticos, Videos, Fotografías, etc.)

Documento Inactivo: Documento que se inhabilita para restringir su uso.

Documento Externo: son aquellos que provienen desde fuera de la organización y son utilizados por los procesos. Como ejemplo: normas externas o reglamentación legal. Contienen Información y su medio de soporte generada por cualquier función, entidad o persona externa a la organización.

Formato: Es un documento preestablecido impreso o digital, donde se registra información relacionada con una actividad o proceso y que facilita la recolección o registro de información clave.

Gestión de Documentos: Conjunto de actividades administrativas y técnicas, tendientes al eficiente, eficaz y efectivo manejo y organización de la documentación producida y recibida por una entidad desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su consulta, conservación y utilización.

Guía: Documento que establece recomendaciones o sugerencias

Identificación: Acción que permite reconocer los registros de calidad y relacionarlos con el producto o la actividad involucrada o el procedimiento del sistema de gestión de calidad.

Información: Datos que poseen significado

Instructivo: Documento que describe en detalle el qué y el cómo de una actividad o proceso específico. Por su extensión o referencia repetida en uno o varios documentos se debe definir en un documento separado.

Los instructivos pueden ser:

- De formatos: Describe cómo debe diligenciarse un formato y da pautas para el análisis.
- De trabajo: Describe la forma de realizar una tarea u operación de manera sencilla y clara.

Listado Maestro De Documentos: Es la relación ordenada de los documentos que forman parte del SGC. Sirve para conocer el inventario y la última versión aprobada de los documentos.

Normalización. Someter una actividad u objeto a norma, o sea a un modelo, tipo, patrón o criterio dado.

Procedimiento: Según el numeral 3.4.5 de la Norma ISO 9000 es la “forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso”. La nota 1 del mismo numeral indica que los procedimientos pueden estar documentados o no. También se entiende por procedimiento el documento que describe con alto grado de detalle el modo de realizar las actividades principales del Sistema de Calidad.

Procedimiento Documentado: Procedimiento que se establece formalmente en un medio reproducible físico (papel) o magnético (CD).

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Protección: Condiciones que permiten asegurar el buen estado de los registros.

Recolección: Acción de recopilar los registros desde los sitios donde se originan, para su posterior clasificación y almacenamiento.

Registros: Son documentos que presentan resultados obtenidos o proporcionan evidencia de actividades realizadas. Pueden ser formatos diligenciados, cartas, memorandos, actas, contratos, listas de chequeo diligenciadas y otros. Los registros obtenidos pueden conducir a determinar el nivel o status de los indicadores de procesos, planes y procedimientos. Los registros pueden utilizarse para proporcionar evidencia de verificaciones, acciones preventivas y acciones correctivas. Como proporcionan evidencia no pueden ser modificados.

Revisión: Actividad que consiste en verificar que el contenido de un documento corresponde a lo que se hace y a la vez asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión para alcanzar los objetivos establecidos.

Serie Documental: conjunto de tipos documentales de estructura y contenidos homogéneos, emanados de una misma oficina como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas.

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

Tablas De Retención Documental: Es una herramienta que permite la organización de los documentos y la conformación de las series documentales.

Versión: Señala el número de veces que se han efectuado modificaciones al documento. La primera versión corresponde al número uno (1).

4. RESPONSABLES

- Líder de Gestión de la Calidad.
- Líderes de procesos y demás responsables.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- NTC-ISO 9000:2015
- NTC ISO 9001:2015
- NTC 30300 y 30301 de 2013
- GTC- ISO / TR 10013, Directrices para la documentación del SGC.
- **Ley 594 de 2000, por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos (regulación de la función archivística del Estado).**
- Decreto 2527 de 1950, que autoriza el procedimiento de microfilm en archivos y se concede valor probatorio a las copias fotostáticas de los documentos microfilmados.
- Norma Fundamental para la elaboración de documentos
- Tablas de Retención Documental.
- Lista o cuadro de clasificación documental

6. ACTIVIDADES

6.1 DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Las siguientes características se aplicarán a los siguientes tipos de documentos del Sistema de Gestión de la calidad: Manuales, Planes, Procesos, Procedimientos requeridos en cada proceso o dependencia, Formatos, Registros, Instructivos, Guías y actas entre otros documentos que establecen requisitos.

6.2 ASPECTOS GENERALES

Están definidos los siguientes aspectos:

- Los documentos de procesos y procedimientos del SGC deben describir acciones y actividades reales y no ideales.
- **Tipo de letra:** Arial 11 para código, Versión, fecha y página en el encabezado de la portada, Arial 11 para el cuerpo del documento y Arial 11 con MAYÚSCULA sostenida para títulos y subtítulos (en negrita).
- Tamaño de papel: Carta (216mm x 279mm).
- Márgenes: Encabezado y pie de página a 1.9 cm.; Lado izquierdo, derecho y superior a 3 cm. e inferior a 2cm.
- Las divisiones y subdivisiones de títulos y subtítulos se manejarán con nomencladores numéricos. Ejemplo: 1.0, 1.1, y 1.1.1.

6.3 ENCABEZAMIENTO

Todos los documentos del SGC se identifican con un encabezamiento que contenga:

- Logotipo
- Título del documento
- Código del documento
- Versión del documento
- Fecha de aprobación del documento

- Número de la página

Nota: los formatos tienen la fecha de aprobación correspondiente a la versión vigente del proceso en el pie de página, para no confundirla con la fecha de diligenciamiento o registro del formato, que puede estar en el encabezamiento o en el cuerpo del formato. Para los demás documentos se conserva la fecha de aprobación en el encabezamiento.

6.4 PIE DE PÁGINA

En el pie de página de cada hoja, se coloca la condición del documento (COPIA CONTROLADA para los de usos restringidos y COPIA NO CONTROLADA para los de usos y conocimiento general) como se puede apreciar en el presente documento.

6.5 CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

Todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad estarán codificados así:

1. Todos los documentos iniciarán con las iniciales correspondientes al proceso. Los códigos correspondientes a los ocho (8) procesos del Sistema de Gestión de la Calidad en la **organización XX** son los siguientes:

Gestión Directiva = GD

Gestión de la Calidad = GC

Gestión Administrativa y Financiera= GAF

Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo = GSST

Gestión de Mercadeo y ventas = GMV

2. Luego llevará la(s) letra(s) inicial(es) en mayúscula del tipo de documento, de la siguiente manera: Manual (M), Proceso (P), Procedimiento (PR), Formato (F),

Instructivo (I), Guía (G), Plan (PL), Norma Legal (NL), Tabla (TL), Cuadro (CD), Anexo (AN), Documento Externo (DE) y Documento Interno (DI).

3. Finalmente llevará el número consecutivo correspondiente para el tipo de documento que se trate.

Ejemplo: GC-PR-02 Procedimiento de auditorías.

6.6 ASPECTOS DE FORMA

La redacción de los documentos debe ser clara, precisa y coherente, de tal manera que se facilite su comprensión y no permita falsas interpretaciones. Debe evitarse el uso de jergas y extranjerismos. Si ello es absolutamente indispensable debe colocarse su significado en el capítulo de definiciones. Todos los documentos deben editarse en el editor de texto Word, redactados en tiempo presente, modo impersonal y sin errores ortográficos.

6.7 CARACTERIZACIÓN O DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

Los documentos correspondientes a procesos y procedimientos se presentan con el desarrollo de la siguiente metodología:

- 1). Objetivo (del proceso o procedimiento):

Se especifica el propósito del proceso de conformidad con los requisitos del cliente, la normatividad legal y el Sistema de Calidad de la institución.

- 2) Objetivos de calidad al cual contribuye el proceso (Aquí se escriben todos los objetivos de calidad de la organización)

- 3). Alcance:

Se especifica para que aplique lo estipulado en el proceso o procedimiento.

4) Factores claves (aspectos en los que no podemos permitirnos fallar humanamente) o de éxito del proceso:

5). Definiciones:

Se describen los términos y definiciones aplicables en la norma ISO 9000 y conceptos que son manejados dentro de la empresa y que hacen referencia a procesos operativos.

6). Responsables:

Se especifican los cargos de las personas que intervienen en el proceso y que son responsables de cumplir y hacer cumplir lo estipulado en el documento.

7). Documentos de referencia:

Se hace alusión a los documentos que sirven como base o referencia y que ofrecen soporte al Sistema de Gestión de la Calidad tales como: Manuales y documentos específicos (Normas, Planes, Fotografías, videos, ETC.).

8). Actividades y riesgos asociados a cada actividad:

Se describen las acciones manteniendo una secuencia lógica, indicando puntos claves. Se realiza en forma de tabla con cuatro (4) columnas, indicando el Número de la actividad, qué se hace, cómo se hace y quién lo hace. Si se requiere mayor apoyo metodológico se utilizan flujogramas o se hace referencia a los procedimientos asociados. Si se deben tener en cuenta riesgos, excepciones, controles u observaciones se utilizan notas. Es importante diferenciar macroactividades de tareas específicas.

Ejemplo de la tabla:

No	QUÉ SE HACE	CÓMO SE HACE	Riesgos y controles	QUIÉN LO HACE

9). Recursos:

Se relacionan los equipos, materiales y herramientas que se requieren para cumplir satisfactoriamente las actividades asignadas del proceso.

10). Entradas, salidas y Relación con otros procesos:

Se indican todos aquellos insumos o entradas, salidas o resultados y la manera como cada proceso o procedimiento guarda relación directa con otros procesos.

Proveedores	Entradas	Descripción	Salidas	Descripción	Beneficiarios
El proceso NOMBRE DEL PROCESO tiene relación con todos los procesos del SGC.					

11). Formatos para registros:

Relaciona los formatos y otros documentos donde se levanta, diligencia o registra la información, teniendo en cuenta lo siguiente:

Código del formato	Nombre	Responsable	Lugar de archivo	Clasificación	Tiempo de archivo	Disposición

12). Indicadores:

Se determinan los parámetros o criterios de medida utilizados para establecer el desempeño obtenido en el proceso. Estos pueden ser cualitativos o cuantitativos.

<i>Nombre Indicador</i>	<i>Descripción</i>	<i>Responsable</i>	<i>Fórmula de Cálculo</i>	<i>Fuente de Información</i>	<i>Unidad de Medida</i>	<i>Frecuencia de Medición</i>

13) Numeral (es) de la Norma ISO 9001:2015:

Aquellos que se cumplen con el proceso o procedimiento que se está documentando.

14) Anexos:

Pueden ser Procedimientos, Formatos de registro, tablas, diagramas, cuadros, flujogramas o textos complementarios considerados relevantes.

15) Lista de versiones e información sobre quién elaboró, revisó y aprobó.

Versión	Fecha	Razón de la actualización
01	21/05/2020	Se elaboró la primera versión
02		
03		

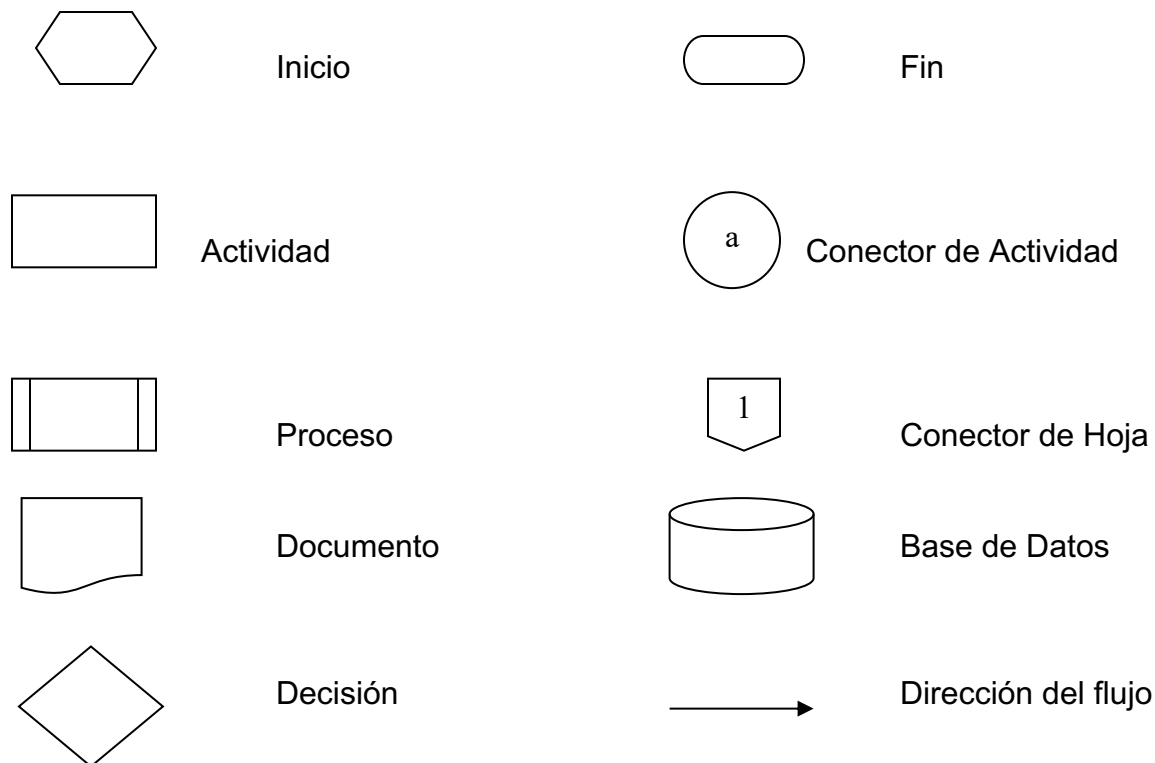
Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Cargo: Fecha:	Nombre: Cargo: Fecha:	Nombre: Cargo: Fecha:

6.8 ELABORACIÓN DE FLUJOGRAMAS

Un flujograma es útil para detectar oportunidades de mejoramiento mediante la comprensión detallada de la interrelación de actividades. Los pasos para elaborar un flujograma se pueden resumir en:

- Definir el documento que requiere de flujograma
- Identificar las dependencias que intervienen.
- Establecer los pasos que debe contener el procedimiento para cumplir su objetivo.
- Iniciar el flujograma colocando en la parte superior las dependencias identificadas en distintas columnas.
- Desarrollar el flujograma de arriba a abajo colocando en forma secuencial los pasos antes definidos.
- Asignar el símbolo correspondiente a los pasos definidos, de acuerdo a la simbología presentada a continuación.

Para la elaboración de los flujogramas se requiere del manejo de una simbología estandarizada, la cual se indica a continuación junto con su respectivo significado:



6.9 ACTIVIDADES DE CONTROL DE DOCUMENTOS

El proceso de controlar un documento, incluye actividades definidas para garantizar la adecuación, revisión, aprobación, actualización, legibilidad y prevención de obsolescencia en la documentación del SGC de la organización.

6.9.1 Elaboración de documentos

Todos los documentos correspondientes al Sistema de Gestión de Calidad, son identificados y elaborados por los dueños de procesos **describiendo acciones y actividades reales y no ideales**.

En la elaboración de la documentación debe participar el personal involucrado, con el fin de obtener consenso y aplicabilidad en las disposiciones incluidas en dicha documentación.

6.9.2 Modificación de documentos

Cuando se requiera efectuar cambios en algún documento del SGC se utilizará el formato de creación, modificación, actualización o anulación de documentos.

6.9.3 Revisión y aprobación de documentos

Todo documento correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad, debe ser revisado y posteriormente aprobado por el Departamento de Gestión de la Calidad, antes de estar disponible para su uso.

6.9.4 Distribución de los documentos

Una vez aprobado el documento se realiza una comunicación a las personas implicadas en el proceso para su divulgación y cumplimiento.

Al realizarse un proceso de modificación de documentos se requiere eliminar cualquier copia de las versiones anteriores y si es necesario dejar una copia de la versión actual.

Los tipos de documentos tales como procedimientos e instructivos tienen condición de “Copia Controlada para uso interno”, mientras que el manual de calidad, plan de calidad y manual de funciones son clasificados como “Copia No Controlada para uso interno”.

No se deben tomar fotocopias ni duplicar los documentos del SGC sin la autorización del responsable del proceso.

Los documentos deben estar disponibles para la consulta, conocimiento y aplicación de las personas responsables del proceso y de procesos relacionados.

No está permitida la distribución de documentación ni datos externamente sin autorización de la alta dirección.

6.9.5 Revisiones periódicas

Los documentos del Sistema de Gestión de Calidad son revisados periódicamente y actualizados cada vez que sea necesario con el fin de asegurar su continua efectividad

según la Norma ISO 9001 y comprobar si los procedimientos continúan siendo aplicables o deberían ser modificados.

6.9.6 Documentos anulados

Cuando deje de existir la necesidad que originó la elaboración de un documento, éste podrá ser anulado del Sistema de Calidad y puede ser solicitado por cualquier persona. Estas solicitudes deben ser dirigidas al responsable del respectivo proceso. El manejo de los documentos “anulados” es igual al de los “inactivos” tal como se describe en el siguiente apartado 6.9.7 de este documento.

6.9.7 Documentos inactivos

Al momento de aprobar una modificación de un documento se inactivará la versión anterior del documento y ya no podrá ser usado.

El responsable de Calidad, en el momento de distribuir una nueva edición, se encargará de retirar y destruir las copias obsoletas para evitar posibles errores y prevenir su uso no intencionado.

6.9.8 Documentación externa del SGC

Aquella documentación que es emitida y/o recibida por la organización, tal como:

- Organismos no gubernamentales de competencia local, nacional o internacional
- Entidades del Gobierno
- Otros organismos del Estado
- Proveedores
- Otras personas naturales o jurídicas

En cada proceso se identifican los documentos externos que pueden incidir o afectar la calidad de los procesos y servicios de la institución. Igualmente, identifica el(los) responsable(s) del(los) proceso(s) que puede(n) verse afectado(s) y evalúa el impacto potencial del documento en la prestación de los servicios, comunicando su percepción, para que se tomen las acciones o medidas correspondientes. Del seguimiento de los documentos externos claves para el SGC se llevan registros en el Listado Maestro de Documentos Externos. De la recepción y distribución de la documentación externa también se llevan registros en el formato registro de correspondencia enviada.

6.9.9 Documentos de referencia

Los documentos de referencia son aquellos que sirven como base, soporte o que guardan relación directa con un proceso, procedimiento o documento del Sistema de gestión de la Calidad. De los documentos de referencia se llevan registros.

6.10 ACTIVIDADES DE CONTROL DE REGISTROS

Las siguientes actividades se definen para garantizar la conservación de los registros del SGC.

6.10.1 Elaboración e identificación de registros

Todos los registros correspondientes al Sistema de Gestión de la Calidad, se identifican, elaboran, aprueban, modifican y anulan de acuerdo con lo previsto en este procedimiento para la elaboración y control de documentos.

Cada formato de registro que haga parte del Sistema de Gestión de Calidad de la organización cuenta con:

- Logotipo
- Título del Registro
- Código del Registro
- Fecha de diligenciamiento o registro del formato
- Firma de quien lo elabora
- Firma de quien lo revisa
- Firma de quien lo aprueba, para darle carácter oficial o formal.
- En nota de pie de pagina fecha de aprobación del formato

Los registros son emitidos por la persona que realiza la actividad objeto de registro, quien responde por la legibilidad y preservación, así como por mantener la actualización de su información. Los registros han de ser perfectamente claros y estar siempre disponibles para su presentación cuando sea requerido.

Todos los registros que hacen parte de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad se encuentran relacionados en el **Formato Lista Maestra de Registros**.

Puesto que los registros son un tipo de documento de características especiales dado que no se pueden modificar, se clasifican principalmente como:

- Correspondencia de entrada y de salida
- Notas Internas (incluye oficios)
- Actas de reunión
- Formatos diligenciados
- Formularios
- Informes
- Bases de Datos

De otra parte, cualquiera de los anteriores tipos de registros pueden ser elaborados y presentados por los responsables de procesos mediante uno o la combinación de los dos siguientes medios, según se requiera:

- Registros de medio magnético, que son elaborados y mantenidos en computador y cuya responsabilidad recae principalmente en las personas que los diligencian, pero también en los responsables del proceso de gestión tecnológica e informática, por ser éste su principal medio de archivo.
- Registros físicos, editados en cualquier medio como papel, fotografías u otro, y cuya responsabilidad recae en las personas que los diligencian y archivan.

Los registros impresos que requieran de un formulario o formato están bajo la responsabilidad de los dueños de procesos correspondientes tanto en la elaboración del formato como en la recolección de la información.

Independientemente de cual sea la clasificación o la presentación de los registros, su identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición final aplica por igual y se deben seguir los criterios que aquí se estipulan.

6.10.2 Archivo de registros

Los distintos registros resultantes de las actividades son mantenidos en archivo por los responsables designados, de acuerdo con lo indicado en el **Formato de Control de Registros**.

La responsabilidad de archivar los registros conlleva la del mantenimiento y cuidado de los archivos, por lo tanto, cada proceso tiene registros asociados los cuales son almacenados en un folder asignado para ello, debidamente marcado. Solo debe estar dentro de cada folder, los registros del año cursante y del año anterior para evitar la saturación de los mismos.

El responsable de archivar cada tipo de registro establece las condiciones que minimicen el riesgo de pérdida o deterioro por accidentes, condiciones ambientales, entre otros, por lo tanto se cuenta con archivadores o estantes apropiados para garantizar la integridad física y la conservación de la información consignada en los registros.

Cualquier archivo, ya sea en papel o magnético, lleva externamente una indicación relativa al tipo de registro que contiene.

Los colaboradores de la institución tienen acceso a los archivos de registros para su consulta, previa autorización del dueño del proceso, pero la retirada temporal de un registro concreto de su archivo correspondiente debe ser autorizada de forma escrita por el dueño del proceso o en su defecto por el responsable del archivo de los documentos del proceso.

Existen en la institución dos tipos de archivo:

1. **Archivo Activo.** Cada dependencia maneja un archivo activo en el cual mantiene los registros y otros documentos que se requieren para adelantar las labores cotidianas. El tiempo de retención de los registros y otros documentos que se mantienen en estos archivos es lo que se lleve corrido del año que transcurra más la vigencia del año inmediatamente anterior.

Los registros físicos deben ser almacenados en carpetas, debidamente identificados, al interior de ellas. Estos deben seguir un orden cronológico por fecha y adicionalmente deben ser foliados en forma consecutiva. Si por cualquier motivo, los registros no pueden ser almacenados en estricto orden cronológico, primará la foliación de los mismos.

Los registros de medio magnético deben ser almacenados en los medios tecnológicos pertinentes, debidamente identificados y al interior de ellos los registros deben seguir también un orden cronológico.

2. **Archivo Central.** Una vez los tiempos de retención de los archivos activos van expirando, las personas encargadas de los mismos deben remitir los registros al archivo central. Esta entrega de información se realiza mediante nota interna a la secretaría general en donde se relaciona la totalidad de los registros que se transfieren con el registro de la Tabla de Retención Documental.

La organización de los registros físicos y de medio magnético en el Archivo Central, en esencia, es la misma que se maneja en los archivos activos, lo cual facilita la consecución de registros según se requiera.

6.10.3 Almacenamiento de registros:

Las carpetas, folderes, medios tecnológicos como discos duros, o cualquier otro medio de almacenamiento de los registros físicos o magnéticos se identifican mediante el nombre de la dependencia, su código, el año al que pertenecen y los grandes temas en que se pueden agrupar los registros.

Teniendo en cuenta el acuerdo 49 del Archivo General de la Nación, el material documental con soporte en papel se conserva con una temperatura entre 15 a 20 oC con una fluctuación diaria de 4 oC y con una humedad entre 45% y 60% con fluctuación diaria del 5%. Para el control de la temperatura y la humedad se utiliza un higrometro y la información se indica en el registro de control de temperatura y humedad en el archivo.

La correspondencia que entra y sale de la institución, se debe radicar obligatoriamente.

De todos los registros magnéticos debe existir copia de respaldo o backup, cuya responsabilidad es de las personas que trabajen en la institución y que utilizan cada computador, o del grupo de soporte informático cuando se trata de los servidores.

6.10.4 Tiempo de conservación

Los registros se conservan en el archivo activo y central de acuerdo con la lista de series y subseries y las tablas de retención documental, aprobadas en el Comité de calidad y deben tener en cuenta acuerdos contractuales o requisitos legales vigentes.

Una vez transcurrido el período de conservación, de acuerdo con lo registrado en la **Tabla de Retención Documental**, los registros recibirán el tratamiento que allí se establezca.

7 RECURSOS

Papelería en general.

8 ENTRADAS, SALIDAS Y RELACIÓN CON OTROS PROCESOS

Esta Norma tiene como entrada lo previsto en la Norma ISO 9001:2015 y como salida o resultado la normalización de todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de la institución. Esta norma es la base para la documentación de todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Este documento es la base para el control de la documentación de todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

9 REGISTROS

Código o Formato	Nombre	Responsable de diligenciarlo	Lugar de archivo	Clasificación	Tiempo de archivo	Disposición
GC-F-AC-05	Directorio de responsables de procesos	Coordinador de calidad	Coordinación de calidad	Físico	Indefinido	Archivo activo
GC-F-AC-06	Tabla de Retención Documental	Coordinador archivo central	Archivo central	Física	Según normas	No aplica
GC-F-AC-07	Lista Maestra de Registros	Coordinador de calidad	Coordinación de calidad	física	Indefinido	Archivo activo

10 INDICADORES

Nombre indicador	Objetivo	Responsable	Formul a	Fuente de información	Frecuencia de medición
1. Actualización de las listas maestras de documentos y registros	Identificar el grado en que se asegura la identificación y actualización de los documentos del SGC.	Coordinador de Calidad	No aplica	Listado Maestro de Documentos	semestral

11 NUMERAL(ES) DE LA NORMA ISO 9001:2015

4.1 y 4.2.
7.5 Información Documentada

12 ANEXOS

Directorio de responsables de procesos
Tablas de Retención Documental
Lista Maestra de Registros

13 CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Elaboración y aprobación del “procedimiento de elaboración y control de documentos y registros”.		
2			

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Fecha:	Fecha:	Fecha: