

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

CONTENIDO

	Página
HISTORIAL DE VERSIONES	2
1.OBJETIVO	4
2. ALCANCE	4
3. TERMINOS Y DEFINICIONES	4
4. REFERENCIA NORMATIVA	10
5.1 RESPONSABILIDADES	11
5.2 ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	12
5.2.1 METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	13
5.3 ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	13
5.4 CODIFICACIÓN EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	14
5.4.1 Codificación de los macroprocesos	14
5.4.2 Codificación de los laboratorios	15
5.4.3 Codificación de los tipos de documentos del SIG	15
5.4.4 Codificación de la documentación del Sistema Integrado de Gestión	16
5.4.5 Codificación de la documentación de Laboratorios de venta de servicios en el Sistema Integrado de Gestión	17
5.5 PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	17
5.6 CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	19
5.7 CONTROL DE CAMBIOS DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SIG	20
5.8 ACCESO, DISTRIBUCIÓN, RECUPERACIÓN, VIGENCIA, UTILIZACIÓN Y SEGURIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN	21
5.9 CONTROL DE DOCUMENTACIÓN OBSOLETA	22
6. ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS REGISTROS DEL SIG	24
6.1 IDENTIFICACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DE LOS REGISTROS	24
6.2 DILIGENCIAMIENTO DE LOS REGISTROS	24
6.3 REGISTROS TÉCNICOS DE LABORATORIOS	24
6.4 ALMACENAMIENTO Y PROTECCIÓN DE LOS REGISTROS	25
7. CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS	26
8. DESARROLLO (FLUJOGRAMA)	27
9. PUNTOS DE CONTROL	29
CONTROL DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN	29

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

HISTORIAL DE VERSIONES DEL DOCUMENTO

VERSIÓN DEL DOCUMENTO	RIGE A PARTIR DE	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2	14/10/2009	•Ajuste en definiciones y actividades.
3	06/08/2010	• Actualización de la inscripción “norma NTCGP 1000:2004” por “norma NTCGP 1000:2009”. • En el numeral 5, se ajustaron las definiciones. • Se incluyó: En el numeral 7.5, respecto al “Registro de Revisiones”, se indicarán la totalidad de cambios al documento. • se ajustó la definición de documentos externos.
4	23/03/2011	Se actualiza a una nueva versión del procedimiento de control de documentos, se elimina la norma fundamental, tomando de ella para esta nueva versión los aspectos más relevantes, y se integra con el procedimiento de control de registros en respuesta al grado de avance y desarrollo del SIG de la Universidad y de conformidad con el numeral 4.2.1 (nota 1) de NTCGP 1000).
5	18/03/2013	• Se incluyen puntos de control al procedimiento. • Se especifica responsabilidad en las actividades 7 y 9. •Se incluye responsabilidad del líder de macroproceso en la actividad 7.
6	07/06/2016	• Adición NTC ISO 17025: 2005, NTC ISO 14001, Decreto 1072 de 2015 (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo). •Inclusión de condiciones generales relacionadas con la codificación de los documentos de laboratorios, definiciones relacionadas con el Sistema de Gestión de Laboratorios, responsables de laboratorios en actividades.
7	23/12/2016	• Inclusión de condiciones relacionadas con la NTC ISO 17025: 2005 con relación a la periodicidad de revisión, la paginación de documentos de este Sistema y de procedimientos obligatorios, y los criterios de creación y actualización de los documentos del Sistema Integrado de Gestión.
8	10/07/2017	• Se aclara distribución de documentos físicos y el control de registros técnicos.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

VERSIÓN DEL DOCUMENTO	RIGE A PARTIR DE	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
9	16/11/2017	• Eliminación en este procedimiento de la normatividad relacionada con la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000: 2009. • Inclusión de aspectos del Sistema de Garantía Interna de Calidad (Programa AUDIT) en los siguientes apartados: Objetivo, alcance, términos y definiciones, condiciones generales. • Inclusión del Laboratorio de Parasitología (LPAR) en el numeral 5.3. • Se agrega condición en el numeral 6.C relacionada con el uso de claves de acceso y/o contraseñas para protección de información en documentos y registros electrónicos.
10	22/02/2019	Se ajustan las condiciones generales, así: • Se incluyen aspectos relacionados con la documentación del proceso Gestión de Laboratorios así: Definición de responsables, metodología específica y periodicidad para la revisión de la documentación, inclusión en listado maestro del proceso, de normatividad. Se incluyen otros aspectos sobre documentos obsoletos. • Se establece instructivo para la revisión de la documentación nueva o modificada, que requiere ser cargada al SIG • Especificaciones sobre el almacenamiento, archivo, ubicación, integridad y conservación de los registros del proceso Gestión de laboratorios.
11	02/04/2019	• Se actualiza el ítem referencias normativas. • Se modifican y complementan las condiciones generales, entre otros: las metodologías que pueden ser utilizadas en la elaboración de documentación (cursogramas, flujogramas, pictogramas, videos, infografías, entre otros), cambio en la presentación de la estructura documental del SIG, inclusión de nuevo macroproceso, ampliación de los tipos de documentos e inclusión de su contenido.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

1.OBJETIVO

Establecer las disposiciones y criterios que orienten la elaboración y control de los documentos y registros para estandarizar la presentación de los mismos y disponer de un mecanismo que facilite el control y la ubicación de la información, en cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por las normas técnicas y/o modelos aplicables en el Sistema Integrado de Gestión de la Universidad del Quindío.

2. ALCANCE

Este procedimiento comprende desde la necesidad de creación del documento para evidenciar el desarrollo de los procesos y procedimientos del Sistema Integrado de Gestión, hasta su elaboración o actualización, implementación, distribución y conservación para asegurar su permanencia y control, sirviendo de apoyo en la toma de decisiones.

3. TERMINOS Y DEFINICIONES

- **Almacenamiento (ubicación):** Donde reposa el registro de tal manera que sea verificable de manera física o digital de acuerdo a los criterios establecidos por el macroproceso de Gestión Documental para la identificación y fácil acceso en los archivadores y medios digitales.
- **Aprobación:** Autorización para la aplicación Institucional de un documento que hace parte del Sistema Integrado de Gestión.
- **Caracterización:** Documento que describe las características generales del macroproceso, esto es, los rasgos diferenciadores del mismo.
- **Código:** Conjunto de letras y números que permiten identificar un documento en forma particular.
- **Conservación de un registro:** establecimiento de las condiciones ambientales apropiadas para que los registros de calidad se conserven durante un tiempo determinado en las condiciones requeridas para su posterior consulta (seguridad, condiciones ambientales, fácil acceso).

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- **Copias controladas:** Documentos del Sistema Integrado de Gestión aprobados, que cumplen con los controles establecidos de conservación y buen uso por parte de los funcionarios y de los cuales se garantiza su actualización cada vez que cambian de versión.
- **Copias no controladas:** Se aplica esta advertencia a la documentación aprobada en el Sistema Integrado de Gestión y publicada en la web, cuando es impresa por el usuario, no siendo responsabilidad del SIG la consulta o uso.
- **Disposición:** Destino que se da a un registro luego de su tiempo de retención. Es lo que se hace con el registro al cumplir el período de conservación (archivo inactivo).
- **Distribución:** es la actividad por medio de la cual un documento aprobado se entrega a los interesados para su aplicación.
- **Documentos externos:** Documentos elaborados o emitidos por entidades u organizaciones externas, pero sirven de soporte para la ejecución de los procedimientos o procesos. Entre ellos están: Leyes, decretos, códigos, normas, información de clientes, catálogos y manuales de proveedores, entre otros.
- **Documento de Apoyo:** Documento generado por una entidad externa, que no hace parte de las Series Documentales asentadas en la Tabla de Retención Documental de la entidad, pero es de utilidad en el cumplimiento de sus funciones y no puede ser destruida sin el levantamiento de un Acta de Eliminación de Documentos.
- **Documentos internos:** Documentos generados por la Universidad del Quindío, necesarios para darle cumplimiento al Sistema Integrado de Gestión, tales como Manuales, Procedimientos, Procesos, Programas, Guías, Instructivos, Directrices, Formatos, Informes, entre otros.
- **Documentos obsoletos:** Documentos del Sistema Integrado de Gestión cuya veracidad o aplicabilidad no es vigente, se encuentran desactualizados y han sido reemplazados por una nueva versión, es decir son las versiones anteriores a la vigente, o éstos han sido eliminados del Sistema, pero de los cuales se conserva una copia para preservar la historia del documento.
- **Documento transversal:** Documento de aplicación en varios de los procesos de la Universidad.
- **Documento vigente:** Documento que siguió el proceso de documentación, (elaboración, revisión y aprobación).

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- **Eliminar:** Suprimir un documento controlado.
- **Especificación técnica:** Documento que describe los requisitos técnicos que deben cumplir un producto, un proceso o un servicio, así como los métodos a utilizar en su verificación.
- **Formato:** Documentos donde se registra la información que evidencia los avances del Sistema Integrado de Gestión.
- **Guía:** Documento que orienta y establece pautas de acción, recomendaciones, orientaciones o en temas específicos y que apoyan la gestión de los procesos o la documentación de los mismos. Se utiliza cuando se requiera unificar criterios y enfoque de aplicación.
- **Gestión documental:** Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.
- **Identificación:** Es el método que permite reconocer los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión, y reconocer el macroproceso del sistema al cual pertenecen.
- **Información y su medio de soporte:** El medio soporte puede ser digital, disco magnético, óptico o electrónico, fotográfico o combinación de estos.
- **Instructivo:** Es un documento que explica cómo se debe realizar una tarea con un alto nivel de detalle.
- **Legibilidad:** Indica que los documentos del Sistema Integrado de Gestión se encuentran elaborados bajo parámetros que permiten un fácil acceso a su información, sea que se encuentren impresos o digitales.
- **Lineamiento:** Documento en el cual se establecen directrices específicas o políticas internas asociadas a un tema, proceso o método en particular. Características: Son de obligatorio cumplimiento, dan pautas para la toma de decisiones, incluyen definiciones.
- **Listado maestro de documentos:** Relación de documentos internos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión. Este permite controlar el estado, vigencia y última versión aprobada."

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- **Macroproceso:** conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor, a las cuales se les proporcionan recursos y se les ejercen controles para transformar elementos de entrada en resultados, productos o servicios para el cliente interno o externo.
- **Manual de Calidad:** Documento que describe un Sistema de Gestión.
- **Matriz legal:** Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.
- **Modelo Audit: Programa de ANECA** (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación de España) que orienta el desarrollo de **Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad**, desde los enfoques interno y externo.
- **Modificación:** Mecanismo a través del cual se realizan cambios necesarios en los documentos controlados. Pueden ser de forma o de fondo."
- **Normograma:** Documento en el cual se registran los requisitos legales aplicables que debe cumplir un proceso (Decretos Leyes, Circulares, Ordenanzas, Acuerdos, Resoluciones) y otros documentos (normas técnicas, de calidad, manuales de equipos, de laboratorios, de proveedores, entre otros) aplicables para el desarrollo del Sistema Integrado de Gestión. Su administración es responsabilidad del macroproceso Gestión Jurídica.
- **Otro Documento:** Documentos asociados al proceso pero que no se encuentran clasificados en ninguna categoría de la pirámide documental y que por su contenido, información o relevancia por ocasión, contienen datos o evidencia de actividades.
- **Protocolo:** Secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica, etc.
- **Pirámide documental:** es la representación gráfica de los documentos definidos en el Sistema Integrado de Gestión.
- **Plan de Emergencia y Contingencia:** Documento en el que se definen la política, organización, métodos y procedimientos específicos para la preparación y respuesta ante una situación de emergencia.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- **Plantilla:** Patrón que sirve como modelo para hacer otros documentos como acuerdos, resoluciones, caracterizaciones, procedimientos. Al diligenciarse se convierte en un registro que proporciona evidencia de una actividad.
- **Política:** Documento que define directrices.
- **Procedimiento:** Manera especificada de realizar una actividad. Secuencia de pasos para realizar una actividad. Involucra el objetivo, alcance, las normas y las condiciones o criterios para su ejecución.
- **Programa:** Documento que establece el conjunto de actividades para asegurar el cumplimiento de los objetivos ambientales y de Seguridad y Salud en el Trabajo y describe los métodos que se van a emplear para alcanzar dichos propósitos.
- **Protección:** Medidas preventivas que se toman para el almacenamiento de registros, las cuales contribuyen a su conservación.
- **Publicación:** Es el proceso que permite dar a conocer un documento.
- **Punto de control:** Mecanismo definido en los procedimientos para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo su adecuada ejecución y de los procesos a los que pertenecen, Estas acciones de control deben ser conducentes a reducir los riesgos del resultado final y deben ser suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.
- **Recuperación de los registros y documentos:** actividad que permite su identificación y/o consulta con prontitud cuando sean requeridos. Este aspecto involucra la identificación y almacenamiento como variables indispensables para la recuperación a través de las Tablas de Retención Documental.
- **Registro:** Documentos que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.
- **Reglamento:** Colección ordenada de reglas o preceptos, que por la autoridad competente se da para el desarrollo y cumplimiento de una norma superior.
- **Requisito Legal:** Legislación relativa al medio ambiente y a la seguridad y salud en el trabajo que establece una serie de parámetros mínimos o máximos aplicables a los aspectos ambientales o de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- **Revisión:** Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del documento que se revisa, para alcanzar unos objetivos establecidos.
- **Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad:** Conjunto integrado por las actividades desarrolladas por una Facultad o Programa para garantizar la calidad de las enseñanzas, así como la relación existente entre dichas actividades.
- **Sistema Integrado de Gestión (SIG):** Estructura la gestión de la Institución a partir de la implementación e integración del Modelo de Acreditación, los Sistemas de Gestión de Calidad, Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, Gestión Ambiental, el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, los requisitos para la competencia de los laboratorios de Ensayo y calibración, Sistema de Garantía Interna de Calidad (Modelo Audit) y otros sistemas que la Universidad incorpore.
- **Tablas de retención Documental:** Listado de series y sus correspondientes tipos documentales, producidos o recibidos por una unidad administrativa en cumplimiento de sus funciones, a los cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada fase del archivo, determinando su posterior recuperación y la de sus registros y su disposición final (conservación total, eliminación, microfilmación, selección). Ley 594/2000.
- **Tiempo de retención:** Tiempo considerado como conveniente para conservar un documento o registro en el archivo de gestión o en el archivo central, tal como se consigna en la tabla de retención documental.
- **Trazabilidad:** Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.
- **Versión:** Indica mediante número la cantidad de veces que se ha modificado el documento. La primera edición del documento corresponde a la versión 01. Cada vez que se realice una modificación en el documento cambia dicho número, ejemplo 01, 02, 03.
- **Vigencia del documento:** Periodo de tiempo en el cual tiene validez el documento."

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

4. REFERENCIA NORMATIVA

- Ley 57 del 5 de junio de 1985. Publicación de actos administrativos.
- Ley 489 de 1998. Estatuto básico de organización y funcionamiento de la entidad pública.
- Ley 594 del 14 de Julio de 2000. Ley General de Archivos.
- Ley 527 de 1999 (Ley del comercio electrónico). Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1599 de 2005. Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015. Libro 2, parte 2. Título 4. Capítulo 6. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución de Rectoría No. 017 de 2009. Por la cual se expide la política de Gestión Documental de la Universidad del Quindío.
- Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo-SGSST.
- NTC-ISO/IEC 17025: 2005. Requisitos Generales para la Competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración.
- NTC ISO 14001:2015. Sistemas de gestión ambiental – Requisitos con orientación para su uso.
- NTC-ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos.
- NTC-ISO/IEC 27001:2013. Sistema de Gestión de Seguridad de Información.
- Modelo Audit. Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria. Documento 02. Parte 1. Directrices para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad: "Se considera una buena práctica documentar todos los aspectos relativos a los Sistemas de Garantía Interna de Calidad...". Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

Calidad de la formación universitaria. Documento 04. Parte 2. Documentación del SGIC (requisitos básicos)".

5. CONDICIONES GENERALES

- La documentación de los diferentes Sistemas de Gestión y/o Modelos del Sistema Integrado de Gestión, conservarán la identificación y codificación asignada para el Sistema de Gestión de Calidad-Iso 9001, puesto que es el sistema base y su parte procedimental es común. Serán consultables en la página web. Por lo tanto, este procedimiento será aplicable para todos estos sistemas, con criterios especiales para las normas que lo requieren, lo cual será indicado en este numeral.

5.1 RESPONSABILIDADES

- Creación y mantenimiento documental del Sistema Integrado de Gestión es responsabilidad y compromiso de todos los colaboradores de la Universidad, siguiendo este procedimiento.
- Revisión, administración y control de los documentos del SIG: Equipo del Sistema Integrado de Gestión. Incluye la publicación de documentos actualizados y aprobados, su identificación, disposición, legibilidad, fácil acceso y protección contra el uso no intencionado de documentos obsoletos.
- Aprobación de documentos del SIG: Líderes de macroprocesos, responsables de laboratorios, y/o representante de la alta dirección.
- Control de registros: Líderes de macroprocesos, decanos, directores de programa, jefes de oficina, responsables de laboratorios. Se hará a través de las Tablas de Retención Documental que le aplique a dependencia según lo establecido por la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivo).
- Documentos externos: De forma responsable y cooperativa la actualización, vigencia, disponibilidad y difusión del nomograma institucional entre los líderes de y directores técnicos de laboratorios con el líder del macroproceso Gestión Jurídica, por ser este último conocedor puntual de las modificaciones al interior de la institución y del estado.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

5.2 ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

- Cualquier funcionario involucrado en el Sistema Integrado de Gestión podrá sugerir creación o cambios en los documentos a través de los líderes de los Macroprocesos o el responsable de laboratorios.
- La presentación de la documentación debe permitir uniformidad, y tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - Sencillez, brevedad y permanencia.
 - Terminología uniforme. Evitando en lo posible el uso de términos en otro idioma o abreviaturas. En caso de emplear palabras técnicas o muy especializadas, se recomienda definir las o explicarlas.
 - Redacción de actividades en el flujograma en verbos en infinitivo.
- La documentación se considerarán estos criterios: integridad y coherencia, funcionalidad, comprensión, minimizar el uso de papel y facilitar el trabajo en equipo.
- En la creación o identificación de oportunidades para mejorar procesos, procedimientos y trámites se tendrán en cuenta: métodos más eficientes para ejecutar procedimientos, el análisis de los resultados de la medición de la satisfacción del cliente, los resultados de las auditorías tanto internas como de tercera parte, resultados de la revisión por la dirección, control de riesgos, mediciones, resultado de las acciones correctivas o de mejora, requisitos actuales y futuros, cambios normativos, comparación con otros sistemas de documentación.
- La documentación del Sistema Integrado de Gestión será revisada y actualizada cuando sea necesario de acuerdo a oportunidades de mejora y criterios descritos en este procedimiento y deberán ser aprobados nuevamente por el líder del Macroproceso o el responsable de laboratorios.
- Para el caso de laboratorios, la revisión y actualización de la documentación, se hará en reuniones mensuales con un equipo interdisciplinario, utilizando una metodología específica en referencia al cumplimiento de los numerales de la NTC-ISO/IEC 17025:2005 y de los requisitos específicos de los Organismos Acreditadores. Para esto, se utilizará una lista de chequeo con una columna donde se evalúe profundidad de cumplimiento y funcionalidad del documento. Así mismo, en esta revisión se tendrán en cuenta los requisitos del cliente, legales o normativos e institucionales (CLIO).

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

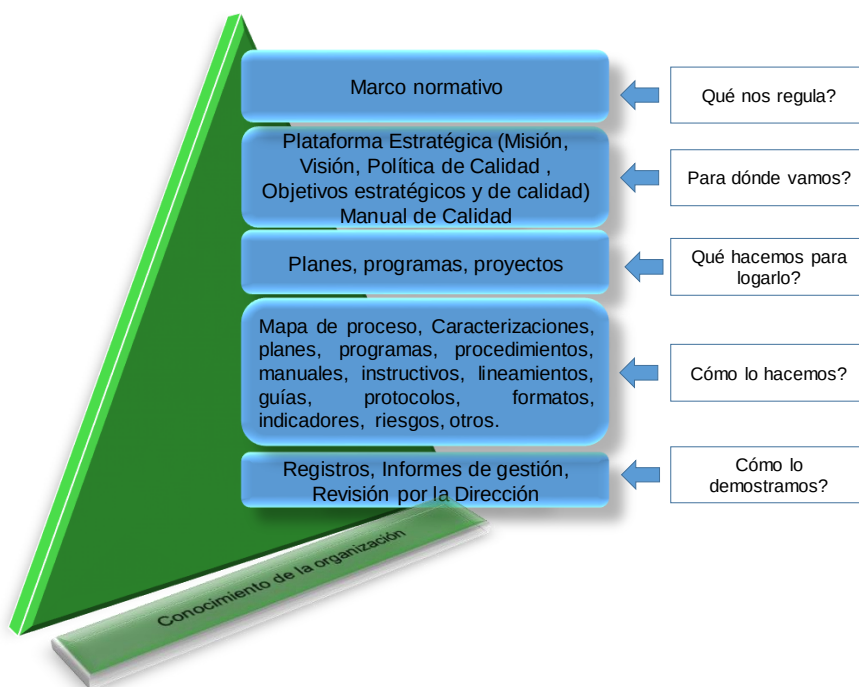
- EL líder del Macroproceso y los responsables de laboratorios, gestionan y controlan las solicitudes de creación, revisión, actualización o eliminación de los documentos, dirigiendo propuesta del documento y el formato diligenciado «Solicitud documental (creación, modificación, eliminación de documento o inclusión de documento normativo)» al correo electrónico calidad@uniquindio.edu.co. En este formato quedará evidencia de la revisión metodológica y técnica que se hace en el Sistema Integrado de Gestión."

5.2.1 METODLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Pueden utilizarse varias metodologías como pueden ser: cursogramas, flujogramas, pictogramas, videos, infografías, entre otros. No importa la forma de documentar, lo importante es lograr el objetivo.

5.3 ESTRUCTURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La estructura documental del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad del Quindío, se puede observar en la siguiente pirámide:



**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

5.4 CODIFICACIÓN EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

5.4.1 Codificación de los macroprocesos

CODIFICACIÓN TIPO DE MACROPROCESO	TIPO DE MACROPROCESO	MACROPROCESO	CODIFICACIÓN DE MACROPROCESO
E	ESTRATÉGICO	Direccionamiento y Planeación estratégica	PE
		Comunicaciones	CO
		Gestión y Aseguramiento de la Calidad	GAC
M	MISIONAL	Investigación	IN
		Docencia	DO
		Extensión y Desarrollo social	EDS
A	APOYO	Administración del campus	AC
		Gestión humana	GH
		Gestión de apoyo académico	GAC
		Gestión financiera	GF
		Gestión de Bienestar institucional	GBI
		Gestión Biblioteca	GB
		Gestión recursos académicos	GRA
		Gestión documental	GD
		Gestión jurídica	GJ
SE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Gestión TICS	GT
		Control Interno	CI
		Asuntos Disciplinarios	AD

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

5.4.2 Codificación de los laboratorios

LABORATORIO	CÓDIGO
Análisis instrumental	LAINSTQ
Análisis químico de suelos	LAQS
Centro de Investigaciones Biomédicas	CIMB
de aguas	LA
de suelos y estructuras	LASE
Investigaciones en postcosecha	LIP
Mecánica de suelos	LAMESU
Metrología	LAME
Parasitología	LPAR
Plaguicidas y salud	LAPLAG

5.4.3 Codificación de los tipos de documentos del SIG

TIPO DE DOCUMENTO	DEFINICIÓN
MC	Manual de Calidad
M	Manual
MR	Mapa de Riesgos Institucional
RC	Mapa de Riesgos de Corrupción
RM	Riesgos de macroprocesos
C.00	Caracterización
N	Normograma
P	Planes

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

TIPO DE DOCUMENTO	DEFINICIÓN
PR	Protocolo
PG	Programa (Ambiental, SGSST)
G	Guía
INT	Instructivo
OD	Otro Documento
FTI	Ficha Técnica de Indicador
F	Formato

5.4.4 Codificación de la documentación del Sistema Integrado de Gestión

POSICIÓN	CÓDIGO Y DEFINICIÓN
Primera posición	XX: Corresponde a las siglas del tipo de <u>macroproceso</u> : <u>Estratégico</u> (E), Misional (M) o de Apoyo (A).
.	Punto
Segunda posición	YY: Indica siglas del <u>macroproceso</u>
-	<u>Guión</u>
Tercera posición	<u>NN</u> : Consecutivo de dos dígitos para los procesos, iniciando con 01.
.	Punto
Quinta Posición	Letra que corresponde a documentos adicionales y de soporte.
.	Punto
Sexta posición	<u>##</u> : Consecutivo de dos dígitos para los documentos adicionales, inicia con 01

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

5.4.5 Codificación de la documentación de Laboratorios de venta de servicios en el Sistema Integrado de Gestión

Los laboratorios de venta de servicios, pertenecen al macroproceso Extensión y Desarrollo Social y al proceso Gestión de Laboratorios. Su codificación seguirá la estructura que se muestra en el ejemplo:

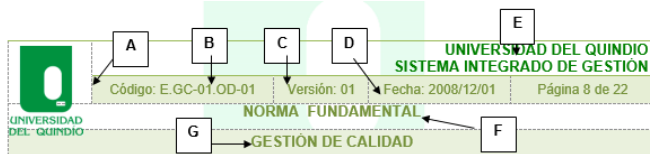
M.EDS-04.LA.F.01	Ejemplo
M.	Tipo de macroproceso (M: Misional)
EDS-	Código del macroproceso Extensión y Desarrollo Social
04.	Número del proceso Gestión de Laboratorios
LA.	Código del laboratorio al cual pertenece la documentación (Laboratorio de Aguas)
F.	Letra que corresponde al tipo de documento
01.	Consecutivo del documento

5.5 PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La presentación del encabezado en formato Word y excel para la documentación del Sistema Integrado de Gestión, debe ir en todas las páginas, con las características de las imágenes.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

Presentación en formato word



A: Escudo de la Universidad del Quindío, en la parte superior izquierda.

B: Código del documento. Remítirse a las tablas 1, 2 y 3 de esta norma fundamental (E.GC.01.OD.01). El código debe escribirse en tamaño de letra 10.

C: Versión. Esta palabra debe escribirse con mayúscula inicial. Tamaño de letra 10. El número de versión, va de acuerdo a los cambios realizados en el documento y se identifican con un consecutivo que inicia en 01, continúa con 02 y así sucesivamente según los cambios o actualizaciones.

D: Fecha de aprobación del documento. Debe escribirse en tamaño de letra 10, en números enteros en el orden año/ mes/ día, empleando dos dígitos para cada uno.

E: Nombre de la institución y del Sistema. Se escribe en mayúscula sostenida en tamaño de letra 11. Debe ir en la parte superior izquierda.

F: Título del documento. Debe ir centrado, en mayúscula sostenida y en negrilla. Tamaño de fuente 12.

G: Nombre del Macroproceso que afecta el documento. Debe ir centrado, en mayúscula sostenida

Presentación en formato Excel

 UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO	UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO								
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN								
	MACROPROCESO:	GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD							
	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	Procedimiento Control de la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión							
	Código:	Versión:	Fecha de Aprobación:						
	E.GAC-02.01	10	Día	22	Mes	2	Año	2019	Página 1
<i>Si usted copia o imprime este documento, el SIG de la Universidad del Quindío lo considerará No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión actualizada y controlada de este documento, consulte siempre la página web http://www.uniquindio.edu.co siguiendo el enlace del Sistema Integrado de Gestión.</i>									

El encabezado aplica únicamente para los documentos listados en el ítem 5.4.3 sobre tipos de documentos del SIG.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

5.6 CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Según el tipo de documento su contenido:

Contenido mínimo	Caracterización	Procedimiento	Protocolo	Instructivos y Guías	Formato	Planes y Programas en Gestión Ambiental y SGSST	Manuales
Historial o control de versiones	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Aplica
Control de elaboración, revisión y aprobación	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Aplica
Contenido	No Aplica	No Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Aplica
Objetivo	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Aplica
Alcance	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Opcional
Responsable	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica		
Términos y Definiciones	No Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Opcional
Referencia normativa /Documentos referenciales	No Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Opcional	Opcional
Condiciones Generales / políticas de operación	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Opcional	Opcional
Desarrollo	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	No Aplica	Aplica	Aplica
Flujograma	No Aplica	Aplica	Opcional	Opcional	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Puntos de control	No Aplica	Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Anexos	No Aplica	Opcional	Aplica	Aplica	No Aplica	Opcional	Opcional
Indicadores	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Aplica	No Aplica
Recursos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Aplica	No Aplica

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

5.7 CONTROL DE CAMBIOS DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SIG

- La necesidad de los cambios en los documentos, queda registrada en el formato de solicitud documental.
- Las versiones de los documentos se actualizarán cada vez que surjan cambios en los mismos.
- Se genera cambio de versión en los documentos, cuando hay ajustes en contenido (por ejemplo, otras actividades, otros controles, otro personal responsable, entre otros).
- Los cambios de “forma” en los documentos del Sistema Integrado de Gestión como: correcciones de ortografía o de redacción se podrán realizar sin que implique el cambio de versión del documento como tampoco el trámite de la solicitud de modificación.
- La identificación de cambios, se controla por medio de la versión y la fecha de emisión que se encuentra en cada documento.
- El control de modificaciones en procedimientos, manuales, instructivos, guías y protocolos se identificará en el cuadro “Historial de versiones del documento” donde se indicarán la totalidad de cambios al documento. Igualmente, se actualizarán en el listado maestro de documentos.
- El cambio en el contenido de la documentación, es responsabilidad de los líderes de macroprocesos o responsables de laboratorios.
- El equipo SIG en su acompañamiento documental a los diferentes macroprocesos verificará cumplimiento de estas características a) formatos y plantillas con los aspectos técnicos establecidos, b) código del documento se ajuste al tipo documental, c) en el caso que aplique objetivo, responda al ¿qué?, ¿para qué? b) la descripción de actividades se desarrolle de manera secuencial y sistemática y se ajuste a los requisitos normativos, e) en caso de un procedimiento, cumpla las particularidades como tal y tenga los controles establecidos, f) se observe los requisitos de las Normas Técnicas Aplicables en el Sistema Integrado de Gestión y g) aspectos de forma.
- La responsable de publicación en la plataforma del SIG, revisará el diligenciamiento del formato de solicitud documental, la pertinencia del cambio y la justificación de la eliminación del documento, verificando si se mantiene la integridad del Sistema frente al cumplimiento de los requisitos del Cliente, Legales, de la Organización y la Norma

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

de Calidad (CLON-CLIO). En caso de incumplimiento de estas características se informa al líder para su ajuste del documento de acuerdo a instrucciones establecidas o rechazo de la eliminación del documento.

- Los responsables de los laboratorios indicarán al responsable del control de documentos cuáles estarán protegidos en la página web por contraseña para salvaguardar la información.
- Las versiones anteriores de los documentos se almacenan si es el caso en documentos obsoletos.
- Los diferentes macroprocesos y la Gestión de Laboratorios, tendrán su base de datos del listado maestro de documentos, en el cual se relaciona los documentos que apoyan el control y la operación de los procesos garantizando su actualización, disponibilidad y su uso. En el caso de laboratorios en su listado maestro de documentos tendrá asociado el normograma.
- El equipo del SIG, notificará al líder del Macroproceso o responsable de laboratorio de la publicación del documento aprobado, y este último es responsable de notificar a los involucrados.

5.8 ACCESO, DISTRIBUCIÓN, RECUPERACIÓN, VIGENCIA, UTILIZACIÓN Y SEGURIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN

- El acceso a la documentación vigente del Sistema Integrado de Gestión, se garantiza a través de la publicación en la plataforma web del SIG disponible en el sitio www.uniquindio.edu.co; para esta actividad se sigue el "Instructivo administración de contenidos del Sistema Integrado de Gestión en la plataforma Nexura" y los registros vigentes, los identificados en las Tablas de Retención Documental.
- La comunicación de la actualización de los documentos, cuando hay cambios estructurales, se realiza a los usuarios, a través de reuniones, siendo responsabilidad de los líderes de macroprocesos y dejando evidencia en el registro de asistencia (E.GC-01.F.05).
- Los directores técnicos de laboratorios tendrán reuniones intermedias con su equipo de trabajo, con el fin de revisar el cumplimiento de procedimientos, pertinencia de éstos y diligenciamiento adecuado de la información; lo anterior para establecer necesidades y comunicarlas al equipo interdisciplinario.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- En cumplimiento de la Directiva Presidencial No. 04 de abril de 2012 “Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública” la consulta de los documentos del Sistema Integrado de Gestión debe realizarse en el sitio web del Universidad, por lo tanto NO se debe realizar la impresión de los mismos, a excepción de los formatos.
- En el Sistema de Gestión de laboratorios, de acuerdo a NTC-ISO/IEC 17025: 2005, la excepción sobre la impresión, como se indica: *Los laboratorios pueden imprimir sus instructivos de trabajo para tenerlos disponibles en los sitios de trabajo, y la dirección técnica será la responsable de garantizar que la versión impresa sea la vigente. Igualmente se considerarán “Copias no controladas”.*
- Cualquier impresión de la documentación disponible en el sitio web, que no esté autorizada se considera “COPIA NO CONTROLADA”, y la responsabilidad del uso de versiones desactualizadas será responsabilidad del respectivo servidor público.
- Se mantendrán copias controladas y vigentes de la documentación de los macroprocesos y laboratorios en la página Web, su consulta se realizará de forma periódica por parte de todos los servidores públicos de la Universidad del Quindío.
- En caso de no encontrar un documento publicado en la página Web éste no estará vigente.
- Los responsables de los macroprocesos o laboratorios donde se utilizan formatos impresos deben asegurar la eliminación de todas las copias de los formatos desactualizados cuando se actualicen o pierdan su vigencia.
- Periódicamente se hará copia de seguridad de los archivos del Sistema Integrado de Gestión, identificando dicha copia con fecha y contenido."

5.9 CONTROL DE DOCUMENTACIÓN OBSOLETA

La documentación obsoleta del Sistema integrado de Gestión de la Universidad del Quindío se controla de la siguiente manera:

- La versión anterior de la documentación modificada, actualizada o que ha sido eliminada será denominada como “documentación obsoleta” careciendo de vigencia en tiempo, contenido y aplicación en el Sistema Integrado de Gestión.
- La conservación y centralización de la “documentación obsoleta” del Sistema Integrado de Gestión estará a cargo de la funcionaria encargada del Control de la

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

Información Documentada y deberá seguir los lineamientos establecidos por las Tablas de Retención Documental y el procedimiento de organización de archivos de gestión.

- Una vez la documentación es modificada o eliminada se retira de la página web para evitar su utilización, se extrae de la carpeta de documentos originales del Sistema, así como del listado maestro de documentos y se archivan en medio digital en la carpeta “Documentación obsoleta” ubicada en el equipo de la responsable de control de documentos del Sistema Integrado de Gestión.
- La documentación obsoleta se controla en medio digital, y se archiva en carpetas por cada macroproceso, y es agrupada dentro de estas por el año que ha sido modificada, actualizada o eliminada del Sistema.
- La documentación del Sistema Integrado de Gestión que sea obsoleta, debe ser anulada, y se comunicará de forma simultánea con la actualización correspondiente.
- Los documentos no se podrán eliminar totalmente del Sistema Integrado de Gestión, ya que estos podrían ser requeridos por instancias internas o externas como soporte para cualquier tipo de consulta y/o investigación.
- En el caso de la documentación que se imprime, y es actualizada, la versión obsoleta debe retirarse de forma inmediata de la circulación o de sitios de trabajo, para que se empiece a utilizar la mejorada. Son responsables de este retiro los funcionarios que hacen uso de ella, a fin de evitar uso involuntario de éste, y el líder del macroproceso y responsable de laboratorios, verificará que se dé cumplimiento a esta condición.
- Los líderes de procesos, macroprocesos y directores o responsables de laboratorios podrán acceder a la documentación obsoleta para ser usados como referencia o consulta, al igual que instancias externas, solicitándola a través del correo electrónico calidad@uniquindio.edu.co. Se entregarán con la marca “DOCUMENTACIÓN OBSOLETA”. En el caso de las instancias internas que la requirieron deberá ser utilizada bajo la responsabilidad del líder o director técnico y no tendrá ninguna validez en el Sistema Integrado de Gestión.
- En el caso de la documentación de laboratorios (Procedimientos, Guías, Instructivos, protocolos), se debe especificar en el numeral “Historial de versiones”, la eliminación de documentación cuando se presente.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

6. ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS REGISTROS DEL SIG

6.1 IDENTIFICACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DE LOS REGISTROS

- La identificación de los registros de la Universidad, se ajusta a las disposiciones establecidas en la ley 594 de 2000, y las Tablas de Retención Documental se constituye en el documento de control y administración de los registros que la conforman.
- Según el Acuerdo 042 de 2002 (artículo 3) del Archivo General de la Nación, la conformación de los archivos de gestión, es responsabilidad de los jefes, "con fundamento en la Tabla de Retención aprobada, los cuales deben velar por la conformación, organización, preservación y control de los archivos de gestión, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística".
- Los registros del Sistema Integrado de Gestión son revisados, aprobados y divulgados por los líderes de macroprocesos, decanos, directores de programa, jefes de oficina, responsables de laboratorios.

6.2 DILIGENCIAMIENTO DE LOS REGISTROS

- Los registros deben ser legibles y coherentes con el tiempo, lugar y actividad, independientemente del medio de presentación (impreso o medio electrónico, electromagnético u otro medio diferente).
- Todo registro de información, debe diligenciarse con tinta seca. No se debe usar lápiz ni tinta mojada.
- Cuando se solicite información que no aplique o esté fuera de contexto frente a lo solicitado en el documento, se debe colocar la expresión NA, que significa "no aplica".

6.3 REGISTROS TÉCNICOS DE LABORATORIOS

- El laboratorio debe conservar, por un período determinado, los registros de las observaciones originales, de los datos derivados y de información suficiente para establecer un protocolo de control, los registros de calibración, los registros del personal y una copia de cada informe de ensayos o certificado de calibración emitido.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- Los registros correspondientes a cada ensayo o calibración deben contener suficiente información para facilitar, cuando sea posible, la identificación de los factores que afectan a la incertidumbre y posibilitar que el ensayo o la calibración sea repetido bajo condiciones lo más cercanas posible a las originales. Los registros deben incluir la identidad del personal responsable del muestreo, de la realización de cada ensayo o calibración y de la verificación de los resultados" (NTC-ISO/IEC 17025:2005. Requisitos Generales para la Competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración, requisito: 4.13.2 Registros técnicos).
- En el caso de los registros guardados electrónicamente, se evita la pérdida o cambio de los datos originales a través del uso de claves de acceso y/o contraseñas de protección de la información en los documentos, aplicaciones y equipos.
- Cuando ocurran errores en los registros, cada error debe ser tachado con una línea diagonal, no debe ser borrado, hecho ilegible ni eliminado, y el valor correcto debe ser escrito al margen. Todas estas alteraciones a los registros deben ser firmadas o visadas por la persona que hace la corrección. (NTC-ISO/IEC 17025: 2005. Requisitos Generales para la Competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración, requisito: 4.13.2.3)
- En el caso de los registros guardados electrónicamente, se evita la pérdida o cambio de los datos originales a través del uso de claves de acceso a los documentos, los equipos y aplicaciones.
- Los registros técnicos como curvas de calibración, reportes de ensayo o informes de confirmación métodos de ensayos, entre otros, se controlan con los documentos donde se lleva su consecutivo."

6.4 ALMACENAMIENTO Y PROTECCIÓN DE LOS REGISTROS

- Se realiza identificando el medio en el cual se encuentra el registro (físico o magnético). Los registros en medio físico son almacenados protegidos de la humedad, del vertimiento de sustancias, de polvo u otro agente que ponga en peligro la legibilidad de la información. Los registros en medio magnético son conservados salvaguardándolos con claves de acceso o un sistema similar.
- Los registros en medio impreso se deben proteger de factores que impliquen humedad, polvo y elevadas temperaturas (fuentes caloríficas y luz solar).
- Es responsabilidad exclusiva del Líder del Macroproceso de Gestión Documental, velar por la aplicación de las Tablas de Retención Documental.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- Los Líderes de macroprocesos, decanos, directores de programa, jefes de oficina, responsables de laboratorios deberán establecer la forma como identifican, almacenan, protegen, recuperan, retienen y disponen los registros de sus procesos, con base en la Tabla de Retención Documental de la Universidad del Quindío.
- Con el fin de proteger los registros en medio electrónico, los funcionarios son responsables de realizar copias de seguridad como un mecanismo de soporte.
- El almacenamiento y tiempo de conservación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión se realizará de acuerdo con las Tablas de Retención Documental.
- Los registros digitales, se almacenarán en carpetas, fácilmente identificables, de acuerdo con las Tablas de Retención Documental y a las instrucciones impartidas por Gestión Documental en este sentido.
- Los registros técnicos generados por los laboratorios se almacenarán de acuerdo a lo estipulado por el Archivo General de la Nación y las disposiciones internas de la Universidad, garantizando su integridad y conservación. Si existen registros técnicos que se llevan de forma digital, estos estarán protegidos por contraseñas para evitar cambios no autorizados. Su disposición de acuerdo a lo estipulado en la Tabla de Retención Documental.
- Periódicamente se hará copia de seguridad de los archivos del Sistema Integrado de Gestión, identificando dicha copia con fecha y contenido."

7. CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS

- Son documentos externos aquellos elaborados o emitidos por entidades externas a la Universidad del Quindío pero que inciden en el Sistema Integrado de Gestión de la institución y por tanto deben controlarse. Entre ellos están: Leyes, decretos, códigos, normas, información de clientes, catálogos y manuales de proveedores, entre otros.
- Todo documento de origen externo que afecte el desempeño del Sistema Integrado de Gestión deberá estar incluido en el Normograma.
- Los laboratorios diligenciarán el M.EDS-04.F.11 Revisión Requisitos Externos de Laboratorio, donde se revisará y actualizará el listado de la documentación que corresponde a éstos. Cuando se generen cambios, se enviarán a Gestión Jurídica para que se realice la modificación del Normograma.

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

- La actualización, vigencia, disponibilidad y difusión del nomograma se hará de forma responsable y cooperativa entre los líderes de macroprocesos, jefes de oficina y directores técnicos de laboratorios con el líder del macroproceso Gestión Jurídica, por ser este último conocedor puntual de las modificaciones al interior de la institución y del estado.
- Los usuarios tendrán acceso al normograma consultando la minisitio del Sistema Integrado de Gestión en el portal institucional: www.uniquindio.edu.co , ingresando a cada macroproceso y al proceso Gestión de Laboratorios.

8. DESARROLLO (FLUJOGRAMA)

N°		SÍMBOLO	ACTIVIDAD / DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE(S)	OBSERVACIONES	DOCUMENTO Y/O REGISTRO
1	INICIO	□				
2	ACTIVIDAD	□	Identificar la necesidad de elaborar, modificar o eliminar un documento.	Funcionarios	La necesidad puede surgir por análisis directo, autocontrol o mejoramiento, resultados de la revisión por la dirección, de auditorías, control de riesgos, mediciones, resultados de encuestas de percepción, entre otros.	
3	ACTIVIDAD	□	Revisar la Documentación con el fin de asegurar su necesidad y validez.	Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio	El líder y/o equipo del macroproceso revisan su conveniencia o necesidad.	Propuesta de documento (si es para crear o modificar)
4	DECISION	◇	Es necesario y válido para el macroproceso el nuevo documento, la eliminación o la modificación? SI: Pasa a la actividad número 5. NO: Fin del procedimiento		Si no se considera necesario, se le informa al proponente	
5	ACTIVIDAD	□	Aprobar solicitud y delegar elaboración, modificación o eliminación del documento.	Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio	El líder del macroproceso, designa responsable (s) para elaborar, revisar y modificar documento.	Documento creado o actualizado
6	ACTIVIDAD	□	Diligenciar el formato de solicitud documental y enviar por correo electrónico al equipo SIG, con el documento elaborado o modificado.	Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio		Formato «Solicitud documental (creación, modificación, eliminación de documento o inclusión de documento normativo)» (E.GAC-02.01 .F.01) Correo Electrónico
7	ACTIVIDAD	□	Realizar revisión metodológica y técnica a los documentos enviados.	Equipo del SIG Profesionales especializados G;13, código 2028 en Planeación y Desarrollo	• El equipo SIG realiza acompañamiento documental a los diferentes macroprocesos, acuerdo a criterios establecidos.	Formato «Solicitud documental (creación, modificación, eliminación de documento o inclusión de documento normativo)» (E.GAC-02.01 .F.01) Correo Electrónico (cuando aplique ajuste)

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

N°	SÍMBOLO	ACTIVIDAD / DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE(S)	OBSERVACIONES	DOCUMENTO Y/O REGISTRO
8	ACTIVIDAD	☐ Controlar el documento nuevo o modificado o con solicitud de eliminación, publicar en la web e informar al líder del macroproceso.	Profesional especializado G;13, código 2028 en Planeación y Desarrollo	Se actualizar el listado maestro de documentos y almacena la versión anterior si es el caso en documentos obsoletos. El documento se publica en la página Web donde permanecerá disponible para su consulta. El líder del macroproceso que solicitó la inclusión o modificación del documento verifica la publicación del documento en el link del SIG .	«Listado maestro de documentos» (E.GAC-02.01 .F.03) Documento publicado Correo electrónico
9	ACTIVIDAD	☐ Difundir el documento vigente a los usuarios involucrados.	Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio	Se divulga a las partes interesadas, a través de cualquiera de estos medios: reunión, correo electrónico, comunicación interna o comunicado a través de oficina asesora de comunicaciones, los cambios que se han realizado en el documento para asegurar su entendimiento, comprensión e implementación inmediata, e informar la localización o ruta de acceso donde pueden consultar el documento, o para informar la eliminación o pérdida de vigencia de documentos si es el caso. Esto se hace una vez se confirma la publicación o eliminación de los documentos en la página web.	Registro de Asistencia (E.GAC-02.01.F.02) y/o Correo electrónico, comunicación interna o comunicado.
10	ACTIVIDAD	☐ Controlar los registros a través de las Tablas de Retención Documental.	Líder Gestión Documental Decanos Directores de Programas Jefes de dependencias Responsables de laboratorios	La líder del macroproceso Gestión Documental, asegura el control de los registros resultantes de la implementación del Sistema Integrado de Gestión, a través de las Tablas de Retención Documental, para lo cual se sigue el procedimiento «Identificación, Orientación y Organización en los archivos de Gestión- A.GD-04.01»	Registros controlados de acuerdo a las Tablas de Retención Documental aprobadas.
11	ACTIVIDAD	☐ Controlar el normograma institucional y/o Matrices de Requisitos Legales.	Normograma: Líder del macroproceso Gestión Jurídica Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio Matrices de Requisitos Legales: Líder del macroproceso Gestión Jurídica, líder Gestión Humana, Directores Técnicos de Laboratorios y responsable Sistema de Gestión Ambiental.	• Todo documento de origen externo que afecte el desempeño del Sistema Integrado de Gestión deberá estar incluido en el Normograma. • Los laboratorios diligenciarán el M.EDS-04.F.11 Revisión Requisitos Externos de Laboratorio, donde se revisará y actualizará el listado de la documentación que corresponde a éstos. Cuando se generen cambios, se enviarán a Gestión Jurídica para que se realice la modificación del Normograma. • La actualización, vigencia, disponibilidad y difusión del nomograma se hará de forma responsable y cooperativa entre los líderes de macroprocesos, jefes de oficina y directores técnicos de laboratorios con el líder del macroproceso Gestión Jurídica, por ser este último conocedor puntual de las modificaciones al interior de la institución y del estado. • Los usuarios tendrán acceso al normograma consultando la minisitio del Sistema Integrado de Gestión en el portal institucional: www.uniquindio.edu.co , ingresando a cada macroproceso y al proceso Gestión de Laboratorios,	Normograma (E.GAC-02.01 .F.04) Matrices de Requisitos Legales

**GUÍA Y PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL
DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
MACROPROCESO GESTIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

9. PUNTOS DE CONTROL

No. ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO ASOCIADO
3	Revisar la Documentación con el fin de asegurar su necesidad y validez.	El líder verifica que el contenido del documento aporte al mejoramiento o contribuya a la calidad del producto y / o servicio conforme a las características del macroproceso, y que cumpla con los requerimientos definidos para su elaboración.	Cada vez que se recibe solicitud de cambios, inclusión o eliminación de documento en un macroproceso.	Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio	Propuesta de documento (si es para crear o modificar)
7	Realizar revisión metodológica y técnica a los documentos enviados.	- El equipo SIG en su acompañamiento documental a los diferentes macroprocesos verificará cumplimiento de estas características a) formatos y plantillas con los aspectos técnicos establecidos, b) código del documento se ajuste al tipo documental, c) en el caso que aplique objetivo, responda al ¿qué?, ¿para qué? b) la descripción de actividades se desarrolle de manera secuencial y sistemática y se ajuste a los requisitos normativos, e) en caso de un procedimiento, cumpla las particularidades como tal y tenga los controles establecidos, f) se observe los requisitos de las Normas Técnicas Aplicables en el Sistema Integrado de Gestión y g) aspectos de forma. - En la revisión técnica, la pertinencia del cambio y la justificación de la eliminación del documento, verificando si se mantiene la integridad del Sistema frente al cumplimiento de los requisitos del Cliente, Legales, de la Organización y la Norma de Calidad (CLON). En caso de incumplimiento de estas características se informa al líder para su ajuste del documento de acuerdo a instrucciones establecidas o rechazo de la eliminación del documento.	Cada vez que se recibe solicitud de cambios, inclusión o eliminación de documento en un macroproceso.	Profesional especializado G;13, código 2028 en Planeación y Desarrollo Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio	Formato «Solicitud documental (creación, modificación, eliminación de documento o inclusión de documento normativo)» (E.GAC-02.01 .F.01) Correo Electrónico (cuando aplique ajuste)
9	Difundir el documento vigente a los usuarios involucrados.	Se divulga a las partes interesadas, a través de cualquiera de estos medios: reunión, correo electrónico, comunicación interna o comunicado a través de oficina asesora de comunicaciones, los cambios que se han realizado en el documento para asegurar su entendimiento, comprensión e implementación inmediata, e informar la localización o ruta de acceso donde pueden consultar el documento, o para informar la eliminación o pérdida de vigencia de documentos si es el caso. Esto se hace una vez se confirma la publicación o eliminación de los documentos en la página web.	Una vez se confirma la publicación o eliminación de los documentos en la página web.	Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio	Registro de Asistencia (E.GAC-02.01 .F.03) y/o Correo electrónico, comunicación interna o comunicado.
11	Controlar el normograma institucional.	Actualizar el normograma institucional y/o Matrices de Requisitos Legales para asegurar la aplicabilidad vigente y correcta de la normatividad interna y externa.	Cada vez que se origin cambios o actualización de normas internas y externas aplicables a los diferentes macroprocesos.	Normograma: Líder del macroproceso Gestión Jurídica Líder de Macroproceso Responsable de laboratorio Matrices de Requisitos Legales: Líder del macroproceso Gestión Jurídica, líder Gestión Humana y responsable Sistema de Gestión Ambiental.	Normograma (E.GAC-02.01 .F.04) Matrices de Requisitos Legales

ELABORÓ:	Marietta Velásquez R.	CARGO:	Profesional Especializado Grado 13, código 2028	FECHA:	01/12/2008
REVISÓ/ACTUALIZÓ:	Marietta Velásquez R.	CARGO:	Profesional Especializado Grado 13, código 2028	FECHA:	28/03/2019
APROBÓ:	Gustavo Adolfo Rincón B.	CARGO:	Jefe Oficina Asesora de Gestión y Aseguramiento de la Calidad	FECHA:	02/04/2019