

1. OBJETIVO

Establecer las directrices para la identificación, elaboración, revisión, aprobación y divulgación de la documentación interna y externa del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad ECCI.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a toda la información documentada y controlada por el Sistema de Gestión de Calidad de origen interno y externo que son adecuados para el desarrollo de los procesos de la Universidad ECCI.

3. RESPONSABLES

3.1 Colaboradores: Es responsabilidad utilizar la documentación actualizada evitando el uso de documentos obsoletos y realizar solicitudes para crear, modificar o eliminar los documentos relacionados a su proceso.

3.2 Líderes de proceso: Es responsabilidad de cada líder de proceso de garantizar la socialización y el uso de documentación actualizada, llevar el control de registros, revisar los cambios realizados y aprobar de acuerdo a la viabilidad de los mismos.

3.3 Responsable de Calidad: Es responsabilidad de divulgar, mantener y controlar la creación, modificación o eliminación de los documentos establecidos por los procesos.

4. CONDICIONES GENERALES

4.1 JUSTIFICACIÓN PARA LA CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE UN DOCUMENTO

Se debe realizar por cualquiera de las siguientes razones:


- Cuando se generan repetidas fallas, demoras o problemas en el desarrollo del proceso o actividad.
- Por necesidad de mejoramiento de la calidad de los servicios de la Universidad.
- Por la creación o reorganización de servicios
- Para el normal desempeño de un proceso o actividad o por análisis económicos, se demuestren las ventajas de ejecutar un proceso o una actividad de manera estandarizada.
- Por razones contractuales, se deban incluir actividades o tareas en un procedimiento o guía.
- Para fines del cumplimiento de la normatividad vigente.
- Resultados de auditorías internas o externas de calidad, etc.

La creación, actualización o anulación de los documentos, requieren notificar al proceso de calidad y tener la respectiva aprobación por parte del responsable y el líder del proceso.

Cuando se realiza una actualización el responsable de calidad debe archivar la versión obsoleta en la carpeta del drive (Documentos obsoletos y por tipo de documento); al final del nombre del documento con su versión; ejemplo: *PR-SG-001 Procedimiento gestión documental V1*, la cual solo tendrá acceso calidad (responsable de calidad)

4.2 ACCESO A LA DOCUMENTACIÓN

Los documentos controlados por calidad se manejarán por medio de Google drive "Documentación" y se compartirán a los líderes de proceso.

	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL		
	Código: PR-SGC-001	Versión: 03	Fecha implementación: 05/03/2024

4.3 ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS

4.3.1 REDACCIÓN

- ✓ La información debe ser clara, precisa y tener coherencia en la redacción.
- ✓ El tipo de fuente que debe manejarse en todos los documentos escritos controlados por el sistema de gestión de calidad es Arial, el tamaño puede ajustarse dependiendo de las necesidades siempre y cuando permita su lectura y comprensión.

4.3.2 ENCABEZADO

Permite la identificación del documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, en donde se describe el nombre del documento, código, versión, fecha de implementación y el logo de la Universidad

LOGO UNIVERSIDAD	NOMBRE DEL DOCUMENTO		
	Código:	Versión:	Fecha implementación: dd/mm/aa

Logos autorizados para los documentos controlados por el sistema de gestión de calidad



Logo para uso en los membretes



Logo para los documentos que no requieren membrete

4.3.3. PIE DE PÁGINA

Permite conocer el código del documento y la versión en el lado derecho del documento; se coloca el lema en el costado izquierdo.

HUMANISMO, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
— AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD —

Código/Versión

4.4 CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

En la codificación de los documentos se debe colocar primero la abreviatura del tipo de documento, seguido del proceso al que pertenece y posteriormente el número consecutivo asignado al documento; las abreviaturas de los Documentos y Procesos son las siguientes:

DOCUMENTO	ABREVIATURA
Manual	MN
Procedimiento	PR
Instructivo	IN
Formato	FR
Política	PL
Guía Informativa	GI
Programas	PG
Reglamento	RG
Informativos	IF

PROCESO	ABREVIATURA
Direccionamiento y Planeación	DP
Sistema de gestión de calidad	SGC
Docencia	DO
Investigación	IN
Proyección Social	PO
Bienestar Universitario	BU
Graduación	GR
Gestión de Medios Educativos	GME
Gestión de la Infraestructura	GI
Gestión del talento humano	GH
Gestión de Recursos Informáticos	TIC
Gestión Financiera	GF
Compras	CO
Mercadeo y Publicidad	MP
Admisiones y registro académico	AR
Seguimiento a egresados	SE
Crédito y Cartera	CC
Autoevaluación y Autorregulación	AA

La versión de todos los documentos comenzará con el número 01 e irá cambiando ascendentemente cuando se realicen modificaciones y se actualizará la fecha de implementación. Las modificaciones realizadas por correcciones ortográficas en los documentos o formatos no requieren cambio de versión ni de fecha de implementación.

4.5 USO LOGO ICONTEC

El uso del logo de las certificaciones no es obligatorio para los documentos de manejo interno de la Universidad, en caso de ser documentación que se entregue a estudiantes, proveedores, aspirantes, entre otros de manejo externo, el líder de proceso debe definir si considera adecuado agregar el logo teniendo en cuenta los requisitos establecidos en el manual definido por el Icontec denominado "Uso de la marca de conformidad de la certificación ICONTEC para Sistemas de Gestión" y se debe colocar en el pie de página al lado del código.

4.6 TIPOS DE DOCUMENTOS Y ESTRUCTURACIÓN

4.6.1 MANUALES

1. **Encabezado:** Debe ir en la parte superior del documento como lo especifica este procedimiento.
2. Dependiendo del tipo de manual se adiciona **OBJETIVO, ALCANCE, RESPONSABILIDADES**.

3. DESCRIPCIÓN

La descripción es libre siempre y cuando cumpla con los criterios de redacción numeral 4.3. Es de la elección del creador del documento si desea utilizar el diagrama de flujo (explicación en la estructuración de los procedimientos)

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos, normas, leyes, relacionadas o utilizadas como guía para el desarrollo del procedimiento.

Pie de página: Debe ir el lema, código y versión como lo indica el numeral 4.3 de este procedimiento.

4.6.2 PROCEDIMIENTOS O INSTRUCTIVOS que requieran explicar una actividad detallada de un procedimiento o manual

1. **Encabezado:** Debe ir en la parte superior del documento como lo especifica este procedimiento.

2. OBJETIVO

Describir en forma clara y precisa lo que desea alcanzar con la actividad o proceso, ¿para qué se crea este documento?

3. ALCANCE

Se define la cobertura del documento y describe a que y quienes afecta en la aplicación del procedimiento o instructivo.

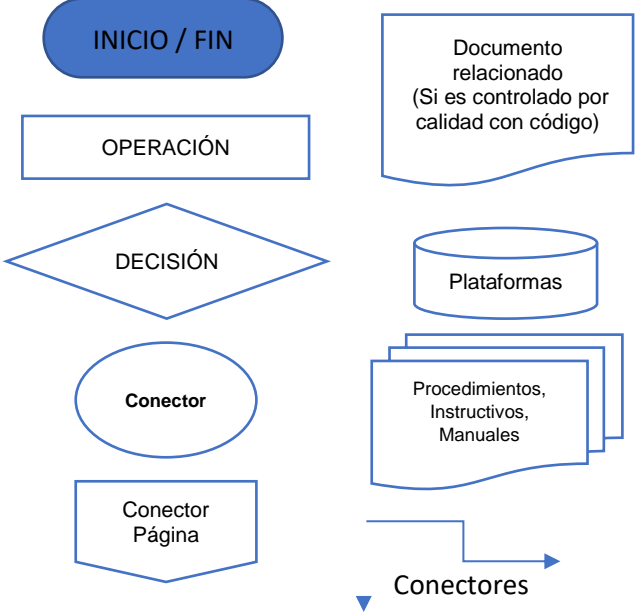
4. RESPONSABLES

Determina los responsables en la ejecución y seguimiento del procedimiento o instructivo.

5. CONDICIONES GENERALES

Se establecen condiciones y directrices que refuerzan la ejecución del procedimiento o instructivo.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES (Flujograma)

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN Y RESPONSABLES
	<p>Cargo (responsable) Descripción</p>

Inicio / Fin: Indica el Inicio o la terminación del procedimiento (Colocar la palabra INICIO o FIN)

Operación: Se usa para describir cualquier actividad. En el interior del rectángulo se escribe una breve descripción de la actividad.

Decisión: Denota que en ese punto se toma una decisión, son siempre del tipo SI / NO

Conector: Señala que la actividad se conecta con otra (Colocar el número de la actividad con que se conecta)

Conector página: Señala la continuación de la actividad cuando se utilizan varias páginas.

Descripción: Se realiza una explicación de la actividad "Operación" y se resaltan el responsable de la ejecución de esta actividad

Observación:

Las descripciones de los instructivos se realizan acorde al documento, no es obligatorio el uso de diagramas de flujo.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos, normas, leyes, relacionadas o utilizadas como guía para el desarrollo del procedimiento o instructivo.

8. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Definir términos utilizados para mejorar una mejor comprensión del documento.

9. Pie de página: Debe ir el lema, código y versión como lo indica el numeral 4.3 de este procedimiento.

4.6.3 POLÍTICAS, PENSUM, INFORMATIVOS, REGLAMENTOS, PROGRAMAS O GUÍAS INFORMATIVAS

1. **Encabezado:** Debe ir en la parte superior del documento como lo especifica este procedimiento

2. El contenido de los documentos se realiza de acuerdo a la necesidad del proceso.

3. **Pie de página:** Debe ir el lema, código y versión como lo indica el numeral 4.3 de este procedimiento.

Observación:

Cuando el documento no requiere el membrete se debe colocar obligatoriamente el pie de página donde indique código – Versión.

El uso del logo y el lema son obligatorios por lo tanto también se deben tener en cuenta dentro de la estructura del documento; uso logo Icontec tener en cuenta numeral 4.5 de este procedimiento.

En caso de ser Guías informativas para estudiantes, proveedores, aspirantes etc., una vez se reciba la aprobación del documento, calidad debe enviar solicitar a Mercadeo y Publicidad para que ellos realicen los ajustes necesarios.

4.6.4 FORMATOS

1. **Encabezado:** Debe ir en la parte superior del documento como lo especifica este procedimiento

2. El contenido de los formatos se realiza de acuerdo con las necesidades de la empresa y los procesos.

3. **Pie de página:** Debe ir el lema, código y versión como lo indica el numeral 4.3 de este procedimiento.

Observación:

Cuando el formato no requiera el membrete se debe colocar obligatoriamente el pie de página donde indique código – Versión.

El uso del logo y el lema son obligatorios por lo tanto también se deben tener en cuenta dentro de la estructura del documento; uso logo Icontec tener en cuenta numeral 4.5 de este procedimiento.

4.7 Comprometidos con el medio ambiente, cada área evitara la impresión innecesaria de formatos, entendiendo que la documentación está en constante actualización y el uso obsoleto de alguno generara un incumplimiento a este procedimiento.

4.8 REVISIÓN, APROBACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Todos los documentos controlados por el Sistema de Gestión de calidad deben tener el historial del cambio con sus respectivas aprobaciones, para ello el responsable de calidad debe registrar la información en el formato FR-SG-018 Listado Maestro de documentos. El proceso de revisión y aprobación se realizará en el siguiente orden:

PROCESO	Revisa RESPONSABLES DE PROCESO	Aprueba LÍDERES DE PROCESO	Codificación
Direccionamiento y Planeación	Director de Planeación y Acreditación	Director de Planeación y Acreditación	Responsable de calidad
Autoevaluación y Autorregulación			
Sistema de gestión de calidad	Jefatura de calidad		
Docencia	Decanos y Dirección Currículo	Vicerrectoría académica	
Proyección Social	Dirección de proyección social		
Seguimiento a egresados			
Gestión de Medios Educativos	Jefes de laboratorio Dirección Biblioteca		
Investigación	Vicerrectoría Investigación Laboratorio acreditado: Coordinador técnico laboratorio	Vicerrectoría Investigación	
Graduación	Coordinación de Grados	Secretaria general	
Bienestar Universitario	Dirección de Bienestar	Vicerrectoría administrativa	
Gestión de la Infraestructura	Jefatura planta física Jefatura seguridad		
Gestión del talento humano	Dirección de talento humano		
Gestión Financiera	Contadora Directora de tesorería		
Compras	Coordinación compras Coordinación Inventarios		
Mercadeo y Publicidad	Dirección mercadeo		
Crédito y Cartera	Responsable del proceso		
Gestión de Recursos Informáticos	Dirección TIC		
Admisiones y registro académico	Coordinación admisiones		

La revisión y aprobación de los documentos debe realizarse por correo electrónico.

4.9 CONTROL DE REGISTROS

4.9.1 IDENTIFICACIÓN

- Los registros deben ser codificados de acuerdo con los establecido en el numeral 4.4 (formatos)
- Todos los registros serán identificados de acuerdo con el listado maestro de documentos y registros
- Deben incluir información, datos y cálculos completos y correctos.

4.9.2 DILIGENCIAMIENTO

Todos los registros deben:

- Ser legibles y coherentes con el tiempo, lugar y actividad (físico o digitales).
- Ningún registro físico se debe generar a lápiz; preferiblemente esfero tinta negra.
- Ningún registro debe tener tachones y enmendaduras
- Todos los campos deben ser diligenciados (en caso de que no se pueda diligenciar por razones justificadas, se debe dejar No aplica "N/A")
- Se debe establecer los responsables para el diligenciamiento del registro.

4.9.3 ALMACENAMIENTO

- Todos los registros serán almacenados conforme a lo establecido por el responsable de proceso (tener en cuenta requisitos legales).
- Se debe tener en cuenta cómo se va a manejar el registro (físico o magnético), en cualquiera se debe establecer un lugar de almacenamiento con nombre detallado y se debe especificar como se va a archivar.

4.9.4 PROTECCIÓN

- Los registros físicos serán protegidos de acuerdo con el archivo establecido (Carpetas, AZ, folder, archivos bajo llave)
- Cada responsable de proceso debe garantizar el buen estado de los documentos (mantener un ambiente adecuado, ventilado, protegido del sol, aseado, fumigado)
- Los registros que se manejen digitales deben ser protegidos.
- Se debe asignar el responsable para proteger el registro.

4.9.5 RECUPERACIÓN

- Como se va a acceder al documento de acuerdo con el tipo de registro (físico o digital)

4.9.6 CONSERVACIÓN

- Es necesario determinar el tiempo de conservación de los registros.
- Tener en cuenta disposiciones legales de acuerdo con el registro.

4.9.7 DISPOSICIÓN

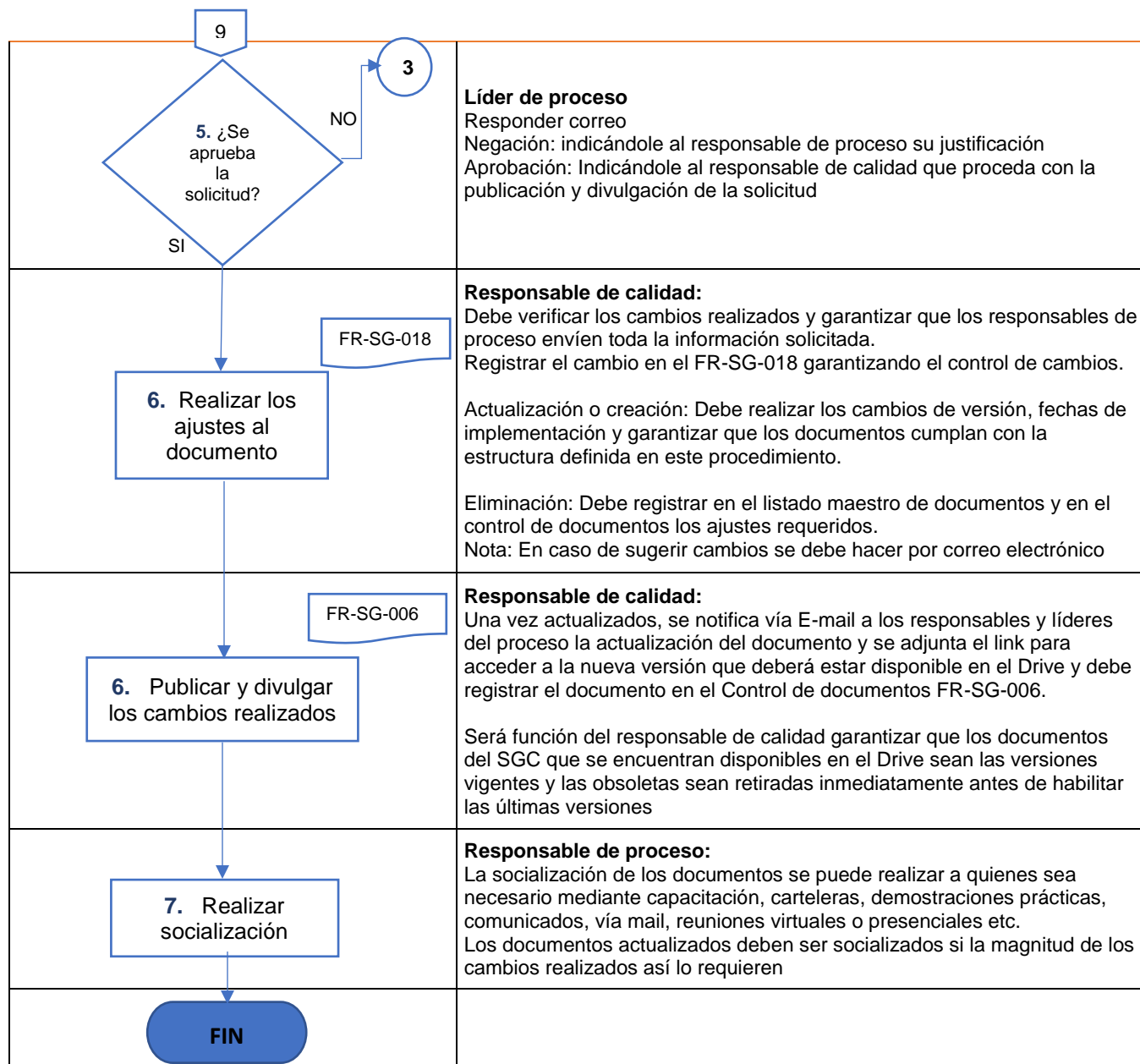
- Es necesario determinar cómo se efectuará la eliminación de los registros o donde se archivarán de forma indefinida, si así se ha establecido.
- Asignar el responsable para realizar esta disposición
- Tener en cuenta disposiciones legales de acuerdo con el registro.

4.10 DOCUMENTOS EXTERNOS

- Es responsabilidad de cada líder identificar la necesidad de implementar el uso de un documento de origen externo que se manejan en el proceso.
- Todos los documentos externos se identificarán en el listado maestro de documentos y no requieren estar almacenados en el drive.
- Se deben controlar de acuerdo con el uso
- Cada líder es responsable de revisar y actualizar el documento de acuerdo con las modificaciones realizadas por su lugar de origen y notificar a calidad para realizar el cambio en el listado maestro.

5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
<p style="text-align: center;">INICIO</p>	
<p style="text-align: center;">1. Identificar la necesidad de crear, modificar o eliminar un documento</p>	<p>Cualquier colaborador de la ECCI: Para realizar la solicitud debe tener en cuenta los requisitos establecidos en el numeral 4.1 de las condiciones generales de este procedimiento.</p> <p>El solicitante debe enviar un correo electrónico al responsable de proceso con la justificación del cambio y adjuntar archivo (Si aplica)</p> <p>Nota: Si el correo se envía al responsable de calidad este puede contribuir y solicitar revisión al responsable</p>
<p style="text-align: center;">2. Revisar la solicitud</p>	<p>Responsable de proceso: Verifica el contenido de la solicitud y analiza la viabilidad de esta teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Personal afectado con la implementación. ● Cumplimiento de requisitos legales e internos definidos. ● Otros documentos: Instructivos, procedimientos, etc., afectados con el cambio. <p>Entrenamientos requeridos al personal que lo va a implementar.</p>
<p style="text-align: center;">3. ¿Se revisa la solicitud?</p> <p style="text-align: right;">NO</p> <p style="text-align: left;">SI</p>	<p style="text-align: center;">FIN</p> <p>Responsable de proceso: Debe responder el correo electrónico justificando el rechazo de la solicitud</p>
<p style="text-align: center;">4. Gestionar la solicitud</p> <p style="text-align: center;">9</p>	<p>Responsable de proceso: Envía correo electrónico a líder de los procesos de acuerdo al numeral 4.8 de las condiciones generales de este procedimiento.</p> <p>Aprobación: Gestionar la creación, modificación o eliminación del documento y enviarla por correo electrónico al líder del proceso con copia al responsable de calidad.</p> <p>Todos los formatos que se van a crear o modificar deben tener control de registros como lo indica el numeral 4.9 de las condiciones generales. Para las modificaciones se debe enviar el control de cambios. En el caso de ser una solicitud de eliminación se debe enviar con la justificación.</p>



6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

ISO 9000:2015
 ISO 9001:2015
 NTC-ISO/IEC 17025:2017.

7. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

7.1 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.

- 7.2 Proceso:** Conjunto o secuencia de actividades y procedimientos mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.
- 7.3 Documento:** Información y medio de soporte. Incluye: manuales, procedimiento, formatos e instructivos ya sean internos o externos.
- 7.4 Manual:** Es el documento que contiene una descripción precisa de la organización, en él se especifica de forma clara y coherente la estructura de la organización y se determinan los elementos principales de la organización o proceso.
- 7.5 Procedimiento:** Es un documento que describe la secuencia de pasos necesarios para asegurar la correcta ejecución de las actividades; se define que se debe hacer, quien lo debe hacer, como y con qué registros se debe realizar.
- 7.6 Instructivo:** Es un documento opcional de la organización, en él se describen de forma detallada las actividades a realizar, que por su complejidad no son explicables en los procedimientos o para facilitar su comprensión deben ser aclaradas específicamente.
- 7.7 Guía informativa:** Es un documento en el que se explica una actividad a los estudiantes, proveedores, aliados, etc.
- 7.8 Formato:** Documento en el cual se registran datos o información, dependiendo de la información contenida se convierte en registro o documento.
- 7.9 Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- 7.10 Versión:** Término utilizado para indicar el estado de evolución de los documentos con base en el número de actualización que ha tenido anteriormente.
- 7.11 Conservación de registros:** Conjunto de medidas tomadas para garantizar el buen estado de los documentos. Métodos utilizados para asegurar la durabilidad física de los registros, por medio de controles efectivos.
- 7.12 Documento obsoleto:** Documento que no está vigente ya que existe una nueva versión.
- 7.13 Listado maestro:** Registro que indica el código, nombre del documento, versión, fecha implementación y control de cambios, control del documento.
- 7.14 Documento externo:** Documento generado por entidades externas, pero que es requerido en los procesos. Ej.: normas, especificaciones técnicas, leyes, decretos, resoluciones externas, entre otros.
- 7.15 Elaboración:** cuando se reúne la información y se prepara el borrador del documento.
- 7.16 Revisión:** Cuando se verifica la adecuación de los documentos para que sean versión inicial (o cuando sea necesario).
- 7.17 Aprobación:** Aceptación de un documento que garantiza su aplicación desde el punto de vista del cumplimiento y coherencia con el Sistema de gestión de calidad.
- 7.18 Publicación:** Es el proceso que permite dar a conocer un documento.
- 7.19 Modificación:** Mecanismo a través del cual se realizan cambios necesarios en los documentos. Pueden ser de forma o de fondo.
- 7.20 Divulgación:** Es la actividad por medio de la cual un documento aprobado se entrega a los interesados para su aplicación.
- 7.21 Anexo:** Ampliación de una actividad en un proceso con el objetivo de mejorar la ilustración del lector