

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01	
			<b>VERSIÓN</b>	07	
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>			<b>FECHA</b>	29/04/2021
				<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>	
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

### 1. OBJETIVO

Documentar la metodología utilizada por la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS para llevar a cabo el Control de la información documentada dando cumplimiento a la normatividad aplicable y las demás disposiciones internas establecidas por la universidad para asegurar el mantenimiento y conservación de los documentos y registros.

### 2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable para el mantenimiento y conservación de los documentos y registros contenidos en la base documental del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS y la demás información documentada que se considere necesaria para evidenciar su eficacia. Aplica para todos los procesos de la institución.

### 3. RESPONSABLES

- 3.1. Líder de Calidad:** Es el responsable ante la universidad de APROBAR la creación, actualización y/o eliminación de los documentos y registros del SIGC de la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS, presentados por los Líderes de procesos y responsables de Sistema de Gestión, previo análisis de cumplimiento de los requisitos establecidos.
- 3.2. Líderes de Procesos:** Son los responsables ante la universidad de ELABORAR las solicitudes para la creación, actualización y/o eliminación de los documentos y/o registros definidos en el SIGC de la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS. Deben revisar y presentar ante el comité de calidad, las solicitudes previo análisis de cumplimiento de los requisitos establecidos.
- 3.3. Equipo Operativo de Calidad.** Son los responsables de REVISAR las solicitudes para la creación, actualización y/o eliminación de los documentos y/o registros definidos en el SIGC de la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS, que son enviadas por los líderes de procesos y responsables de sistemas de gestión para su formalización. El equipo Operativo de Calidad brinda soporte técnico para asegurar el cumplimiento de las especificaciones establecidas en el SIGC y la estandarización del método de documentación implementado.
- 3.4. Responsables de Sistemas de Gestión.** Son las personas facultadas en la universidad para estructurar, mantener y mejorar los Sistemas de Gestión implementados asegurando su cumplimiento, conveniencia, adecuación y eficacia. Dichas designaciones se encuentran evidenciadas en resoluciones emitidas por la rectoría en uso de sus facultades legales y estatutarias.
- 3.5. Usuarios internos del Sistema.** Son todas las personas que consultan o implementan la base documental del SIGC de la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS a través de los medios establecidos. Como usuarios de la documentación pueden sugerir a los líderes de procesos y responsables de sistemas de gestión ajustes específicos y participar junto con ellos en la mejora de la documentación.

### 4. DEFINICIONES

- 4.1. Almacenamiento.** Acción de organizar los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGC) según un criterio definido. Esta acción hace más eficaz la recuperación y el empleo de los registros.
- 4.2. CECOM.** Centro de Comunicaciones y Medios Audiovisuales de la UFPS adscrito a la facultad de Educación, Artes y Humanidades y encargado de la comunicación interinstitucional a nivel interno y externo.
- 4.3. Copia Controlada.** Copia de un documento del SGC interno o externo entregada a una persona específica, la cual debe ser reemplazada por una versión nueva cada vez que esta se genere. Se identifica con las palabras “Copia Controlada” en el pie de página del documento.
- 4.4. Copia no controlada.** Copia de un documento del SGC entregada a una persona específica, sin compromiso de actualización a las nuevas versiones. Se identifica con las palabras “Copia no Controlada” en el pie de página del documento.
- 4.5. Disposición.** Acción a tomar, cuando se ha cumplido el tiempo de conservación establecido para los registros de calidad. Por ejemplo: Destrucción, envío archivo inactivo, devolución al cliente, entre otros.

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01	
			<b>VERSIÓN</b>	07	
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>			<b>FECHA</b>	29/04/2021
				<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>	
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

#### 4. DEFINICIONES

- 4.6. Documento.** Información y el medio en el que está contenida. El medio de soporte puede ser papel, disco magnético. Electrónico u óptico, fotografía o muestra patrón o una combinación de éstos.
- 4.7. Documento externo.** Información o datos que poseen y elaboran organismos o personas ajenas a la Universidad a través de papel, disco magnético, óptico o electrónico y/o fotografías. Este documento sirve de guía o apoyo para el desarrollo de las actividades.
- 4.8. Documento interno.** Información o datos propios de la Universidad a través de papel, disco magnético, óptico o electrónico y/o fotografías. Este documento sirve de guía o apoyo para el desarrollo de las actividades.
- 4.9. Documento obsoleto.** Son aquellos documentos que ya no tienen vigencia porque se han generado nuevas versiones mejoradas y que por lo tanto deben ser claramente identificados como tal en el SIGC.
- 4.10. Especificación.** Documento que establece requisitos. Puede estar relacionada con actividades o con productos.
- 4.11. Formato.** Documento o plantilla para diligenciar que evidencia la ejecución y resultado de una actividad.
- 4.12. Flujoograma.** Representación gráfica de las actividades de un proceso, permite representar situaciones, hechos, movimientos y relaciones de todo tipo a partir de símbolos.
- 4.13. Información Documentada.** Información que una organización tiene que controlar y mantener y el medio que la contiene. La información documentada puede hacer referencia a: el Sistema Integrado de Gestión, la información generada para que la organización opere y la evidencia de los resultados alcanzados.
- 4.14. Portal Web Institucional.** Plataforma web de la Universidad Francisco de Paula Santander dispuesta para brindar información a los usuarios del funcionamiento y estructura de esta alma mater.
- 4.15. Proceso.** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.
- 4.16. Protección.** Condiciones que permiten asegurar el buen estado de los registros del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGC)
- 4.17. Recuperación.** Conjunto de medidas establecidas para recuperar los registros del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de su almacenamiento para permitir su consulta.
- 4.18. Registro.** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas.
- 4.19. Retención.** Es el tiempo de archivo de los registros tanto en el archivo activo como en el inactivo.
- 4.20. SIGC.** Sistema Integrado de Gestión de Calidad
- 4.21. SG-SST.** Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 4.22. Sistema.** Conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan
- 4.23. Sistema DatarSoft.** Sistema de Administración de los procesos de producción, recepción, distribución, trámite, consulta y conservación de los documentos oficiales que hacen parte de los procesos misionales de la Universidad Francisco de Paula Santander - UFPS.
- 4.24. UFPS.** Universidad Francisco de Paula Santander.
- 4.25. Versión.** Muestra el estado de los documentos en términos de actualidad.

#### 5. CONTENIDO

##### 5.1. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA.

##### 5.1.1. Distribución, Acceso, Recuperación y Uso

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01	
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>		<b>VERSIÓN</b>	07	
			<b>FECHA</b>	29/04/2021	
			<b>PÁGINA</b>	1 de 11	
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>	
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

Las versiones vigentes de los documentos del SIGC, se encuentran disponibles para su consulta desde el Mapa de Procesos publicado en el módulo Sistema Integrado de Gestión de Calidad del portal web institucional. Los documentos de consulta (Manuales, Procedimientos, Instructivos, Guías, protocolos, etc.) se publican en formato PDF para evitar cambios o alteraciones involuntarios en su contenido, para el caso de los formatos (plantillas para diligenciar) se construyen a manera de formularios aplicando restricciones para su edición involuntaria.

Cualquier documento descargado del Mapa de Procesos (portal web institucional), adquiere el carácter de **COPIA NO CONTROLADA**, siendo responsabilidad del funcionario que la descarga el uso adecuado de la información.

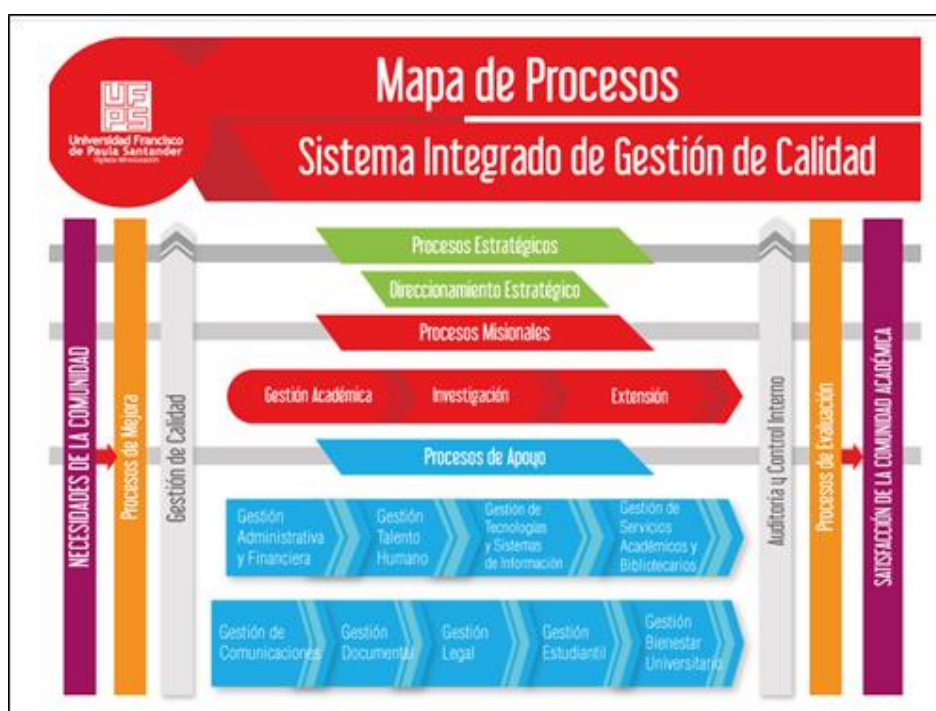


Figura. 1 Mapa de Procesos SIGC - UFPS


**Nota Importante:** 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” y la Resolución No.1066 del 23 de noviembre de 2016, por la cual se adopta el Programa Cero Papel para la Universidad Francisco de Paula Santander; la consulta a los documentos del SIGC debe realizarse desde el portal web institucional. De esta manera, cada proceso se hace responsable de aplicar buenas prácticas para reducir el consumo de papel y asegurar la utilización y consulta de los documentos vigentes formalmente aprobados por los responsables.

#### 5.1.1.1. Condiciones especiales para Sistemas de Gestión NTC ISO/IEC 17025.

La información documentada de los laboratorios de la UFPS que cuentan con un Sistema de Gestión bajo NTC ISO/IEC 17025 implementado, tiene un manejo especial ya que detalla actividades sensibles desarrolladas bajo normas técnicas especiales, razón por la cual, las solicitudes de creación, modificación y/o eliminación de sus documentos, debe ser presentadas por los responsables de dichos sistemas de gestión como expertos técnicos en el desarrollo de dichas actividades. Por su parte, el equipo operativo de calidad realiza la revisión metodológica, pre aprueba las solicitudes recibidas y brinda asesoría a los responsables de los sistemas de gestión de ser requerido, posteriormente direcciona las solicitudes de cambios de documentos al Líder de Calidad para su trámite de aprobación.

#### Manejo de Copias No Controladas:

Por principio de confidencialidad, los documentos de los laboratorios de la UFPS que cuentan con Sistemas de Gestión bajo NTC ISO/IEC 17025, no están publicados en el portal web institucional ya que detallan operaciones propias de estos organismos. La administración de las versiones vigentes de los documentos, está a cargo del Administrador del SIGC (Oficina de Planeación) quien remite a los responsables en los laboratorios, copia de los documentos aprobados en formato PDF para su reproducción y socialización con los respectivos equipos de trabajo.

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01
			<b>VERSIÓN</b>	07
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>		<b>FECHA</b>	29/04/2021
			<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>	
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

De la misma manera los responsables de los sistemas de gestión en los laboratorios, aseguran el manejo y disposición de las versiones físicas obsoletas para evitar su uso, de acuerdo a los parámetros establecidos en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad. Es así como los laboratorios de la UFPS que cuentan con Sistemas de Gestión en NTC ISO/IEC 17025, son los únicos autorizados en el SIGC de la UFPS, para manejar **\*\*Copias No Controladas\*\*** de las versiones originales hasta tanto sea implementada otra forma de distribución y uso de esta información.

### 5.1.2. Almacenamiento y Preservación

El Administrador del SIGC, es el responsable de conservar electrónicamente el respaldo actualizado de los documentos originales en los formatos Word (para editar) y Pdf (para publicar) y de liberarlos para su uso cuando sean requeridas las actualizaciones. Adicionalmente, para asegurar la preservación de los registros, se realiza una copia de seguridad de toda la información, en carpetas digitales creadas en el Google Drive del correo [comitedecalidad@ufps.edu.co](mailto:comitedecalidad@ufps.edu.co).

Todos los registros que demuestren evidencia de conformidad con el SIGC, se encuentran en el lugar donde se generan, estos pueden ser en medio magnético y/o en físico. El líder del proceso o responsable del sistema de gestión definirá, de acuerdo con la necesidad cuando sea aplicable, los medios a través de los cuales se podrá recuperar la información en caso de pérdida o daño. Si los registros permanecen por un largo período de tiempo en archivo y sufren deterioro normal o envejecimiento es necesario digitalizarlos o fotocopiarlos para asegurar su recuperación.

### 5.1.3. Control de Cambios

El control de cambio de los documentos del SIGC de la UFPS, es una actividad a cargo del Administrador del SIGC (Oficina de Planeación) que permite evidenciar la trazabilidad de los cambios realizados en los documentos de un proceso y previene el uso de versiones obsoletas por parte de los usuarios interesados en dicha información. Las especificaciones para llevar a cabo el control de las versiones de los documentos y registros consideran aspectos como:

- El registro de los cambios realizados (Versión, Descripción del Cambio, Fecha y Responsables) en la tabla CONTROL DE CAMBIOS del documento.
- La actualización de los LISTADOS MAESTROS DE DOCUMENTOS (FO-GQ-01) y/o LISTADOS MAESTROS DE REGISTROS (FO-GQ-02) de los procesos respectivos.
- La actualización de los documentos ajustados en sus lugares de uso (portal web institucional o sitios físicos de almacenamiento)
- La identificación y respaldo de las versiones obsoletas retiradas en carpetas digitales o archivos de gestión.

Es responsabilidad de los expertos técnicos que dirigen los laboratorios de la UFPS, garantizar que la información sea idónea y garantice a los interesados la consulta y uso de las versiones vigentes.

Toda creación, modificación y eliminación de la documentación se realiza por solicitud formal diligenciando el formato Solicitud de Mejora FO-GQ-17 y enviándolo junto con los respectivos soportes, a través de Datarsoft y/o correo electrónico al Líder de Calidad para su validación y trámite.

**Nota Importante:** Las revisiones se realizarán cuando se requiera o cada dos (2) años. El Líder de Calidad, identifica los resultados de la revisión documental en el Informe de Revisión por la Dirección. Los líderes de los procesos y los responsables de los sistemas de gestión, documentan la revisión de sus documentos de la forma que consideren conveniente ya sea mediante reunión de trabajo, acta de reunión, entre otras. Por parte del Líder de Calidad, el resultado de esta revisión documental, se presenta en el Informe de Revisión por la Alta Dirección.

### 5.1.4. Conservación y Disposición de los registros

Los registros del Sistema Integrado de Gestión de calidad de la Universidad Francisco de Paula Santander – UFPS, permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables. Pueden ser documentos físicos o magnéticos y son manejados bajo condiciones de almacenamiento controladas para reducir el riesgo de deterioro, daño o pérdida.

Los responsables del archivo de los registros en cada proceso, coordinan su almacenamiento en carpetas y legajos de acuerdo con las series documentales a las que corresponda. Los registros magnéticos, pueden respaldarse en CD, DVD o Discos de almacenamiento externo debidamente identificados (nombre de la dependencia, asunto y año), de la misma manera periódicamente se hacen de copias de seguridad para garantizar su recuperación en caso de pérdida no intencional. Para el manejo de la información que se almacene en la Nube se debe tener especial cuidado de no compartirla en modo público.

#### NOTAS IMPORTANTES:

**\*\* Copia No Controlada \*\***

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01
			<b>VERSIÓN</b>	07
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>		<b>FECHA</b>	29/04/2021
			<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad


- **SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** Los registros establecidos en el artículo 2.2.4.6.13 del Decreto 1072 de 2015, serán conservados por un período de veinte (20) años, contados a partir del momento en que cese la relación laboral del trabajador con la institución. Para el manejo de la información que se almacene en la Nube se debe tener especial cuidado de no compartirla en modo público.
- **PRESERVACIÓN DEL CONOCIMIENTO:** Cuando se trate de información documentada (física) de origen externo, necesaria para la planificación y operación del sistema, y que haya sido objeto de actualizaciones por la autoridad que la emitió, deberá identificarse en una parte visible, la expresión "Obsoleto".
- **TIEMPOS DE RETENCIÓN DE LOS REGISTROS:** Se encuentran establecidos en la Tabla de Retención Documental UFPS y el Procedimiento PR-GD-07 Transferencia primaria de Archivo de Gestión al Archivo Central.

### 5.1.5. Control de Documentos Externos

Los Responsables de los Sistemas de gestión y los líderes de procesos, deben identificar los documentos de origen externo que apliquen y decidir, si se trata de documentos legales, documentos que ofrecen orientación para la aplicación de la normatividad, y/u otros documentos que se necesitan para la eficaz operación y control de las actividades.

### 5.2. CREACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y/O ELIMINACION DE LOS DOCUMENTOS DEL SIGC - UFPS

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO Y/O REGISTRO
1	<p><b>IDENTIFICAR LAS NECESIDADES Y SOLICITAR LOS AJUSTES EN LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b></p> <p>Las necesidades de creación, actualización y/o eliminación de documentos de un proceso pueden ser identificadas por cualquiera de los colaboradores de la institución por simple observación directa en el desarrollo de las actividades o como resultados de: Revisión por la Dirección, Auditorías Internas y/o externas realizadas, Cambios en las prácticas o metodologías utilizadas, Reportes de Quejas y/o reclamos, Reportes de Servicios No Conformes, etc.</p> <p>Una vez identificada una necesidad, el colaborador reporta al responsable para su análisis y atención teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ajustes documentación del SIGC</b></li> </ul> <p>Se reportan a los Líderes de procesos quienes están designados formalmente por la Rectoría ante la universidad para la revisión y aprobación de los cambios sugeridos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ajustes documentación Sistemas de Gestión Acreditados</b></li> </ul> <p>Se reportan a los responsables de los sistemas de gestión quienes como expertos técnicos de las actividades acreditadas, son las personas idóneas formalmente designadas para la revisión y aprobación de los cambios sugeridos.</p> <p>Si los cambios sugeridos no son aprobados, se cancela la solicitud y finaliza el procedimiento, de lo contrario continua con el proceso y va al ítem 2 de este procedimiento.</p>	<p>Cualquier colaborador de la Institución.</p> <p>Líderes de Procesos</p> <p>Responsables de Sistemas de Gestión</p>	No Aplica
2	<p><b>ENVIAR LA SOLICITUD DE CAMBIO PARA LA PRE APROBACION DE LOS AJUSTES EN LA DOCUMENTACION</b></p> <p>Los líderes de procesos y/o los responsables de los sistemas de gestión solicitan por correo electrónico al Líder de Calidad, los cambios en la documentación de sus sistemas diligenciando el formato Solicitud de Cambio de documento (FO-GQ-17) y adjuntando la información soporte requerida.</p>	<p>Líderes de Procesos</p> <p>Responsables de Sistemas de Gestión</p> <p>Equipos de Trabajo</p>	<p>Borrador Propio</p> <p>Correo Electrónico</p> <p>Comunicación Sistema DatarSoft</p> <p>FO-GQ-17 Solicitud Cambio documento</p>

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01
			<b>VERSIÓN</b>	07
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>		<b>FECHA</b>	29/04/2021
			<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>	
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO Y/O REGISTRO
<b>2</b>	<p><b><u>Solicitudes de Creación y/o Modificación de documentos</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Este tipo de solicitudes siempre deben ir acompañadas de un borrador propio elaborado con la participación de las personas encargadas de realizar la actividad, operación o proceso para asegurar el consenso de opiniones.</li> <li>Cuando se requiere crear un nuevo documento, el líder de proceso o el Responsable del Sistema de Gestión, debe solicitar al Administrador del SIGC (Planeación), la entrega de las plantillas requeridas para su documentación.</li> <li>Cuando se requiera modificar un documento ya creado en el SIGC, el líder de proceso o el Responsable del Sistema de Gestión debe solicitar al Administrador del SIGC, copias controladas de los documentos originales (Word o Excel) a fin de evitar que los ajustes se hagan sobre documentos obsoletos.</li> <li>Las especificaciones para la Creación y Actualización de los documentos, se encuentran definidas en la guía GI-GQ-01 Creación y Actualización de documentos que puede consultarse en el portal web institucional.</li> </ol> <p><b><u>Solicitudes de Eliminación de documentos</u></b></p> <p>Para este tipo de solicitudes, la Solicitud de Cambio de documento (FO-GQ-17) debe especificar claramente las causas que justifican esta decisión, el nombre y cargo del líder del proceso o Sistema de Gestión responsable.</p>		
<b>3</b>	<p><b>RECIBIR LAS SOLICITUDES DE CAMBIO PARA TRAMITE DE PRE - APROBACION</b></p> <p>El líder de calidad recibe las solicitudes de cambio de documento (FO-GQ-17) remitidas por los líderes de procesos y/o responsables de sistemas de gestión junto con la documentación soporte y los remite al equipo operativo de calidad para la revisión metodológica y verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas en la guía GI-GQ-01 Creación y Actualización de documentos.</p> <p>El equipo operativo de calidad revisa el documento y emite su concepto para determinar el paso a seguir teniendo en cuenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si la revisión metodológica no es aprobada, se devuelve por correo electrónico a su remitente original, el borrador corregido con las observaciones y ajustes (Vuelve al ítem 2 de este procedimiento).</li> <li>Si la revisión metodológica es aprobada, se emite concepto de pre aprobación y se direcciona al Líder de Calidad para el trámite de aprobación e integración del nuevo documento al SIGC mediante la firma de un Acta de Reunión FO-DE-01. (Va al ítem 4 de este procedimiento).</li> </ol> <p><b>NOTA IMPORTANTE:</b> Toda solicitud de cambio de documento que sea remitida por funcionarios diferentes a los debidamente autorizados por la universidad, que contenga información incompleta o que no corresponda con las versiones vigentes de los documentos del SIGC, se declara NO APROBADA y será devuelta a sus remitentes haciendo las claridades respectivas para que se vuelva a presentar.</p>	<p>Líder de Calidad</p> <p>Equipo Operativo de Calidad</p> <p>Líderes de Procesos</p> <p>Responsables de Sistemas de Gestión</p>	<p>Borrador corregido</p> <p>Correo Electrónico</p> <p>Comunicación Interna Sistema DatarSoft</p> <p>FO-GQ-17 Solicitud Cambio documento</p>

	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01	
			<b>VERSIÓN</b>	07	
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>			<b>FECHA</b>	29/04/2021
				<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>		
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad		

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO Y/O REGISTRO
4	<p><b>RECIBIR LAS SOLICITUDES DE CAMBIO PRE APROBADAS Y REALIZAR TRAMITE DE APROBACION</b></p> <p>El Líder de Calidad en reunión con su equipo operativo, revisa las solicitudes de cambio pre - aprobadas con la información soporte y aprueba mediante acta las creaciones, modificaciones y/o ajustes realizados. De la misma forma, solicita al equipo operativo de calidad, iniciar con el trámite para la integración de los ajustes teniendo en cuenta las siguientes consideraciones.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualizar los Listados Maestros de Documentos (FO-GQ-01) y/o Listados Maestros de Registros (FO-GQ-02) de los procesos afectados.</li> <li>2. Actualizar los documentos en sus lugares de uso. Solicitar al CECOM, la actualización de los documentos publicados en el portal web institucional o para el caso de los Laboratorios Acreditados, coordinar el cambio de los documentos físicos con los responsables de su manejo.</li> <li>3. Disponer de las versiones obsoletas de los documentos ajustados, de acuerdo a las disposiciones establecidas para el control de cambios de este procedimiento.</li> </ol>	Líder de Calidad Equipo Operativo de Calidad	<p>FO-DE-01 Acta de Reunión</p> <p>FO-GQ-01 Listado Maestro de Documentos</p> <p>FO-GQ-02 Listado Maestro de Registros</p> <p>Comunicación Interna CECOM</p>
5	<p><b>COMUNICAR LOS AJUSTES REALIZADOS A LOS INTERESADOS Y CERRAR LA SOLICITUD DE CAMBIO ATENDIDA.</b></p> <p>El Líder de Calidad apoyado por su equipo operativo, comunica formalmente por correo electrónico a los Líderes de procesos y/o Responsables de sistemas de gestión solicitantes los cambios realizados en la base documental de su proceso, de la misma manera, en la comunicación, se le recuerda los sitios disponibles para su consulta y se le solicita la difusión a su equipo de trabajo y demás personal interesado.</p> <p><b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b></p>	Líder de Calidad Equipo Operativo de Calidad	<p>Correo Electrónico</p> <p>FO-GQ-17 Solicitud Cambio documento</p>

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

TIPO	CODIGO	NOMBRE
INTERNOS	GI-GQ-01	Guía Actualización y Creación de Documentos
	FO-GQ-01	Listado Maestro de Documentos
	FO-GQ-02	Listado Maestro de Registros
	FO-GQ-17	Solicitud de Cambio de Documentos
	FO-DE-01	Acta de Reunión
EXTERNOS	N.A	Norma NTC ISO 9001:2015 Numeral 7.5 Información Documentada
	N.A	Norma NTC ISO 9001:2015 Numeral 8.7 Control de las Salidas No Conformes
	N.A	NTC ISO/IEC 17025 Numeral 8.3 y 8.4 Control de los Documentos
	N.A	Decreto 1072 de 2015



Vigilada Mineducación

### GESTIÓN DE CALIDAD

CÓDIGO PR-GQ-01

VERSIÓN 07

### CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA

FECHA 29/04/2021

PÁGINA 1 de 11

ELABORÓ

REVISÓ

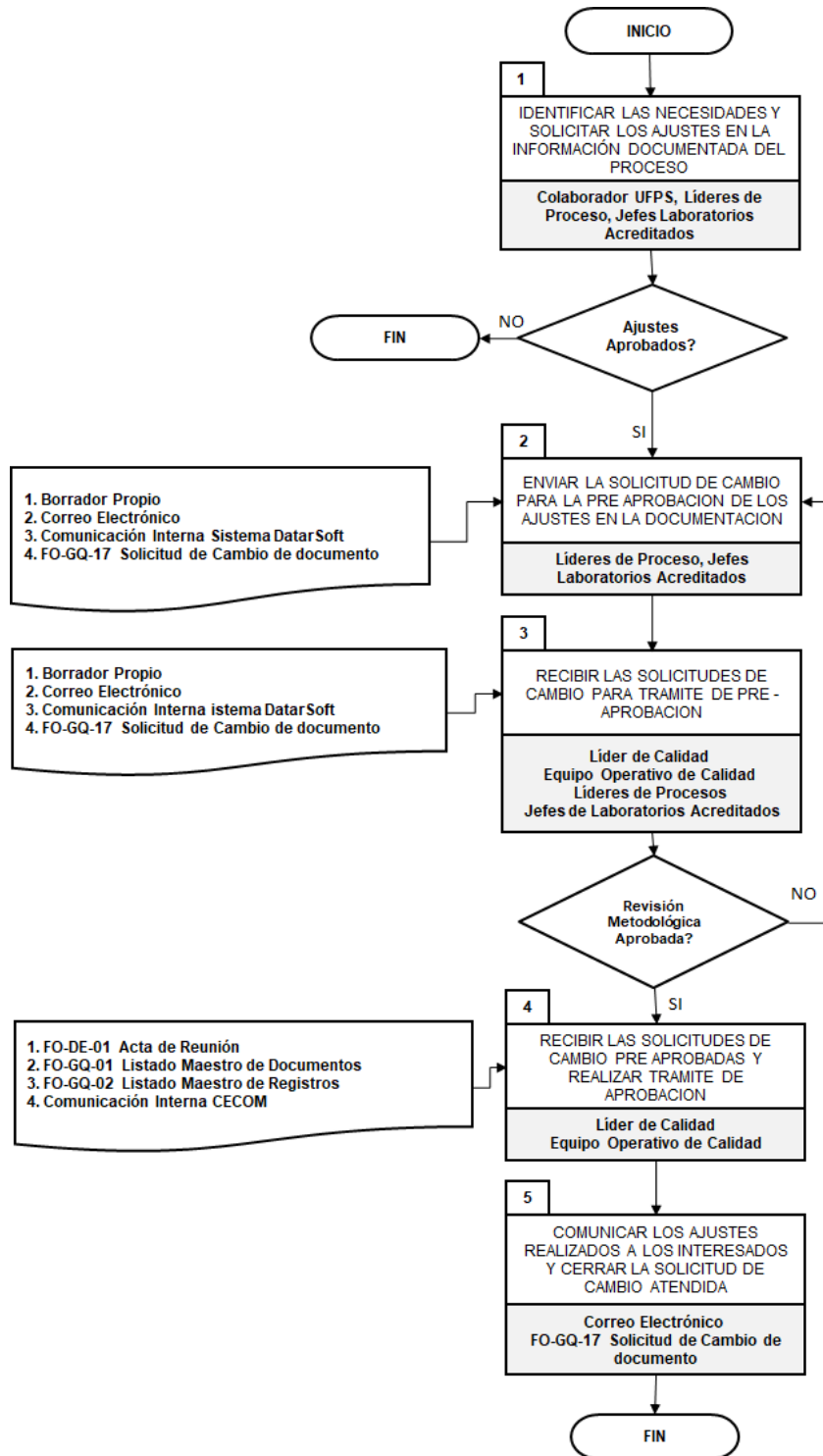
APROBÓ

Jefe de Planeación

Equipo Operativo de Calidad

Líder de Calidad

## 7. FLUJOGRAMA





	<b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>		<b>CÓDIGO</b>	PR-GQ-01	
			<b>VERSIÓN</b>	07	
	<b>CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b>			<b>FECHA</b>	29/04/2021
				<b>PÁGINA</b>	1 de 11
<b>ELABORÓ</b>		<b>REVISÓ</b>		<b>APROBÓ</b>	
Jefe de Planeación		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

### 8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	DESCRIPCION DEL CAMBIO	FECHA	RESPONSABLES
01	Se modificó por cambio de encabezado y ajuste de contenido teniendo en cuenta los requisitos de la NTC GP 1000:2009 y MECI 1000:2014	30/09/2016	Líder de Calidad
02	Se modificó por cambio de encabezado teniendo en cuenta el acuerdo 014 del 24 de Febrero del 2017 que ajusta lo referido a la imagen corporativa de la Universidad como requisito a lo exigido en la resolución 12220 del 20 de Junio del 2016 emitida por el Ministerio de Educación Nacional.	03/04/2017	Líder de Calidad
03	Atendiendo resultados de Auditoria Interna, se actualizaron los numerales 6 y 9.	24/04/2019	Líder de Calidad
04	<b>Actualización del documento:</b> corrección del historial de cambios, relacionado con la versión 03.	12/08/2019	Líder de Calidad
05	<b>Actualización del documento:</b> Denominación, Numerales 1, 2, 3, 5. Se incluyeron numerales en las condiciones generales, siguiendo recomendación de Auditoría en lo relacionado con la Preservación del conocimiento.	08/11/2019	Líder de Calidad
06	<b>Actualización del documento:</b> Se ajusta por completo para hacerlo más acorde a las condiciones actuales de trabajo e incorporar EN SU CONTENIDO los componentes de la norma NTC ISO 9001:2015.	11/03/2021	<b>1. Elaborado por:</b> Mónica Bautista (Planeación – Calidad) <b>2. Aprobado por:</b> Nelson García (Líder de Calidad)
07	<b>Actualización del documento:</b> Se realizan mejoras al contenido para atender observaciones relacionadas con los laboratorios de la universidad detectadas en la socialización del documento:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>5.1.1. Distribución, Acceso, Recuperación y Uso.</b> Se ajusta la nota referente al manejo de la Copias No Controladas.</li> <li>• <b>5.1.1.1 Condiciones especiales para laboratorios Acreditados UFPS.</b> Se renombra el numeral y se ajusta el contenido para hacer alusión más clara a las especificaciones para el control de la información documentada en los laboratorios de la Universidad que cuentan con Sistema de Gestión implementado bajo la norma técnica NTC ISO/IEC 17025.</li> </ul>	29/04/2021	<b>1. Elaborado por:</b> Mónica Bautista (Planeación – Calidad) <b>2. Aprobado por:</b> Nelson García (Líder de Calidad)