

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

Elaborado por: Comisión de calidad del Centro Equipo de gobierno del Centro	Revisado por:	Aprobado por: Junta de Facultad
Fecha: 14 de julio 2016		Fecha:
Firma: 	Firma:	Firma: 
Responsable de calidad de Centro		José Luis Bernal Salgado Decano de la Facultad de Filosofía y Letras

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

ÍNDICE

1.- OBJETO.....	3
2.- ALCANCE	3
3.- DEFINICIONES	3
4.- DESCRIPCIÓN / DESARROLLO DEL PROCESO.....	4
5.- UNIDADES IMPLICADAS.....	7
6.- DOCUMENTOS.....	7
7.- DIAGRAMA.....	8
8.- SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	9
9.- ARCHIVO.....	9
10.- HISTÓRICO DE CAMBIOS.....	9
ANEXOS	10

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

1.- OBJETO

El objeto de este procedimiento es establecer la sistemática para la gestión de los documentos y registros generados como consecuencia de la implantación y desarrollo del Sistema de Garantía Interno de la Calidad (SGIC) de la Facultad de Filosofía y Letras.

Para cada uno de los documentos que conforman el SIGC se indican los siguientes aspectos:

- cómo se prepara,
- quién lo prepara,
- cómo y quién lo revisa,
- cómo y a quién se entrega,
- cómo y quién los anula cuando sea necesario.

2.- ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todos los documentos que conforman el SGIC, ya estén registrados en soportes de papel, informático o de cualquier otro que garantice su seguridad y reproducibilidad equivalente. Se entiende por documento del SGIC:

- Manual de Calidad,
- Procesos y procedimientos,
- Instrucciones de trabajo, directrices o especificaciones,
- Registros y formatos.

3.- DEFINICIONES

- Documento: información generada por el SGIC y su medio de soporte (escrito en papel, digital, video, muestra física, etc.).
- Documento externo: entregado por un agente externo a la institución (por ejemplo, un alumno) para su tramitación.
- Documento interno: generado por el personal de la UEx como consecuencia de la implantación de un proceso.
- Formato (o modelo): diseño predefinido, en papel o en medio electrónico, que nos sirve como medio para recoger datos o información de la realización de una actividad incluida en un proceso o procedimiento. Cuando se rellena se convierte en documento o registro del SGIC.
- Hoja de control de documento: documento en el que se anota cada una de las revisiones que se hacen de los documentos que conforman el SGIC.
- Hoja de control de registro: documento en el que se enumeran los registros que proporcionan las evidencias del cumplimiento de un proceso o procedimiento y la forma de acceder a ellos según su localización, con el objetivo de facilitar su rápida y correcta recuperación en caso de auditoría.
- Lista maestra de documentos: documento en el que se enumeran todos los documentos que configuran el SGIC y el número de revisión vigente en la actualidad, con el objetivo de utilizar siempre la última versión de los mismos.
- Manual de calidad: documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.
- Procedimiento: documento que especifica o detalla una parte de un proceso.

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

- Proceso: un conjunto de actividades interrelacionadas que convierten entradas en salidas (o resultado), es decir, que están orientadas a obtener un determinado resultado. Indica en qué orden deben realizarse las actividades o tareas, quién es el responsable de hacerlas, cuándo se deben hacer y cómo se documentan, así como quién y cómo va a evaluar el resultado obtenido.
- Proceso/Procedimiento común de la universidad: aquel en la que el responsable de su implantación y seguimiento es un vicerrector o un responsable de un servicio o de una unidad administrativa de rectorado.
- Proceso/Procedimiento propio del centro: aquel en la que el responsable de su implantación y seguimiento es un miembro del equipo de dirección del centro, el RCC del Centro, o un RCT o de un servicio del Centro.
- Proceso/Procedimiento clave (u operativo): aquel que añade valor al usuario o incide directamente en su satisfacción o insatisfacción. Componen la cadena de valor de la organización.
- Proceso/Procedimiento de soporte (o de apoyo): aquel que proporciona los medios y recursos necesarios para que los procesos clave se puedan llevar a cabo y que permite el control y la mejora del sistema de gestión.
- Proceso/Procedimiento estratégico: aquel que permite definir y desarrollar las estrategias y los objetivos de la organización.
- Registro: documento que supone la evidencia de la realización de una determinada actividad o de los resultados obtenidos. En sentido estricto, es un tipo de documento del SGIC.

4.- DESCRIPCIÓN / DESARROLLO DEL PROCESO

A efectos operativos, este procedimiento se ha dividido en dos partes. La primera explica cómo proceder para elaborar nuevos documentos del SGIC o revisar los ya aprobados. La segunda parte se refiere a cómo actuar para llevar un correcto registro de las evidencias generadas en la implantación de los distintos procesos y procedimientos del SGIC.

4.1.- Gestión de la elaboración y revisión de la documentación del SGIC.

1.- Detección de la necesidad de elaborar o modificar un documento del Sistema de Garantía Interno de la Calidad. Se entiende por documento del SGIC el manual de calidad, los procesos y procedimientos y los modelos de documentos generados en la implantación de los mismos (formularios, cartas, memorias, informes, etc.). La detección de esta necesidad puede proceder de los responsables de calidad de la UEx o de la Facultad de Filosofía y Letras o de cualquier otra persona implicada en la implantación de los procesos y procedimientos. En este último caso, se lo comunicará por cualquier medio escrito al responsable de calidad (de la UEx o del centro, según corresponda), que será quien decidirá si procede la elaboración o modificación del documento.

La elaboración de un nuevo documento o la modificación de uno ya existente puede deberse a causas tan diversas como:

- La detección de no conformidades o de áreas de mejora en la realización del trabajo.
- El cambio de política o de estructura organizativa en la unidad encargada de implantar un proceso o procedimiento.
- La aprobación de una nueva legislación o modificación de la existente.

2.- Elaboración del nuevo documento o de la nueva versión del documento. En caso de que el responsable de calidad considere que procede llevarlo a cabo, designará a una persona o equipo para que redacten el documento. El contenido mínimo o estructura de cada tipo de documento será el que se recoge en el anexo 1.

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

En el caso de que se trate **de una revisión del documento, no debe olvidarse completar la tabla** “Histórico de cambios” (o tabla de control de cambios) que aparece en el documento, indicándose el número de la nueva versión, la fecha de la modificación (al menos se indicará mes y año) y el motivo de la misma.

Una vez elaborado el nuevo documento o la nueva versión, el responsable de su elaboración lo guardará electrónicamente usando como nombre del archivo el código del documento (ver el anexo), la versión correspondiente y la indicación **“borrador”** (Ejemplo: MC_POLI_v2_borrador), y se lo remitirá por correo electrónico al responsable de su revisión. Además, el documento elaborado y aún sin aprobar **llevará la marca de agua “borrador”**.

3.- Revisión del documento. Si se trata de un documento común para toda la universidad, la revisión será realizada por el responsable de la coordinación de los SGIC. Si se tratase de un documento propio de la Facultad de Filosofía y Letras, la revisión corresponderá al responsable de calidad del centro, sin perjuicio de pedir la colaboración del personal técnico de la Unidad Técnica de Evaluación y Calidad de la UEx (UTECE).

Una vez revisado el documento se guardará electrónicamente, sustituyéndose la indicación “borrador” por “revisado” tanto en el nombre del archivo como en la marca de agua. Además, se incluirá en la portada del documento (si se tratase del Manual de Calidad, de procesos o de procedimientos) el nombre y la firma del responsable de la revisión. No será necesaria esta firma para la aprobación de formatos o modelos.

4.- Aprobación del documento. El responsable de la revisión lo remitirá al responsable de la aprobación. En el caso de formatos o modelos, la aprobación corresponderá directamente a las personas indicadas como responsables de su revisión. En el caso de los manuales de calidad y los procesos y procedimientos de los centros, la aprobación corresponderá en primera instancia a la comisión de calidad del centro y, finalmente, a la Junta de Centro. En el caso de los procesos y procedimientos comunes a toda la universidad, la aprobación corresponderá a la Comisión de Calidad de la UEx.

Una vez aprobado el documento se guardará electrónicamente, eliminándose la indicación “revisado” e incluyéndose en la portada del documento (si se tratase del Manual de Calidad, de procesos o de procedimientos) el nombre y la firma del Facultad de Filosofía y Letras del centro o del Vicerrector responsable de calidad, según el tipo de documento del que se trate.

5.- Archivo del documento. Una vez aprobado el documento nuevo o revisado se archiva informáticamente de la siguiente manera:

- o Manual de Calidad, procesos, procedimientos y otros documentos propios del centro: en una carpeta específica de documentación del SGiC disponible en el ordenador del responsable de calidad del centro, que será identificada con el nombre **“Documentación del SGiC vigente”**.
- o Procesos, procedimientos y otros documentos comunes a la UEx: en una carpeta específica de documentación del SGIC disponible en el ordenador del responsable de la coordinación de los SGIC de la UEx.

Además de esta copia, los documentos se archivarán en el espacio virtual de trabajo de la comisión de calidad del centro o de la comisión de calidad de la UEx, según corresponda. Se archivarán tanto en formato pdf (para evitar modificaciones no autorizadas) y en formato word (u otro procesador de texto) para que puedan ser utilizados en futuras revisiones. No será obligatorio disponer de copia en papel.

6.- Retirada del documento obsoleto. Al tiempo que se archiva el nuevo documento se procederá a retirar el documento antiguo de la siguiente forma:

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

- o En su nombre se incluirá la expresión “obsoleto” (ejemplo: MC_POLI_v2_obsoleto) y se hará una marca de agua con el citado texto.
- o El archivo se retirará de la carpeta electrónica que contenga la documentación vigente del SGIC y se llevará a otra carpeta denominada “Documentación del SGIC obsoleta”. Se conservará en la carpeta de documentación obsoleta, como mínimo, la versión anterior a la actualmente vigente.
- o Se elimina de la página web y demás medios donde se publicó toda la documentación obsoleta.

7.- Actualización de la lista maestra de documentos y de la hoja de control de documentos. Cuando se apruebe (o revise) el manual de calidad o un proceso o procedimiento, el responsable de calidad que corresponda según el tipo de documento (coordinador de SGIC de la UEx o responsable del centro) procederá a actualizar la lista maestra de documentos del SGIC (u hoja de control de documentos), para dar de alta al nuevo documento o recoger la referencia a la nueva versión del mismo y eliminar la antigua. (PR_SO008_D001). Un modelo para esta hoja de control se encuentra en el anexo 2.

8.- Distribución y difusión del nuevo documento o del revisado. En el caso de los procesos y procedimientos el responsable de calidad se lo remitirá al responsable del proceso/procedimiento y éste comunicará los cambios al resto de personal implicado en su implantación o utilización. La remisión del documento se hará por correo electrónico y, si procede, enviando una copia en papel. En el caso de los centros, el responsable de calidad también remitirá copia al responsable de la coordinación de los SGIC de la UEx.

Además, el manual de calidad y los procesos y procedimientos propios del centro estarán colgados en formato pdf (o similar que impida la modificación del mismo) en su página web. Además, habrá un enlace directo a la dirección URL de la página web de la UEx donde estén disponibles los procesos y procedimientos comunes a la universidad. En este sentido, el coordinador de los SGIC de la UEx se responsabilizará de que los procesos y procedimientos comunes estén accesible en la web del Vicerrectorado responsable de calidad y en la de los Servicios o unidades administrativas responsables de su implantación.

En caso de que sea necesario, también estarán disponibles en la web instrucciones, directrices, especificaciones o formularios derivados del SGIC.

4.2.- Control de registros

El control de registros es fundamental para proporcionar evidencias del cumplimiento y reflejar el grado de implantación y eficacia del SGIC. Para ello se procederá de la siguiente manera:

1.- Archivo del registro generado durante la ejecución del proceso/procedimiento. El responsable de la actividad o tarea que se indique en el proceso/procedimiento deberá registrar la evidencia de que la ha realizado de la siguiente forma:

- Si es un registro electrónico: lo guardará en una carpeta específica del ordenador del responsable del proceso/procedimiento, que será **identificada con el nombre** “registros del (nombre del proceso/procedimiento)” o similar.
- Si es un registro físico en papel: lo guardará en una carpeta o archivador ubicado en las dependencias del servicio o unidad del responsable, que será **identificada con el nombre** “registros del (nombre del proceso/procedimiento)” **o similar**.

2.- Actualización de la hoja de control de registros. El responsable del proceso o procedimiento anotará el nuevo registro generado en la hoja de control correspondiente (PR_SO008_D002). Al mismo tiempo, si procede, dará de baja

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

en dicha hoja el registro anterior que corresponda a la misma evidencia si ha transcurrido el tiempo de conservación establecido (que viene marcado en el apartado correspondiente del proceso/procedimiento). Un modelo para esta hoja de control se encuentra en el anexo 3.

3.- Dar de baja o eliminar los registros caducados. Si ha transcurrido el tiempo de conservación de un determinado registro, el responsable del proceso/procedimiento procederá a:

- Si es un registro electrónico: borrarlo del ordenador o codificar el archivo electrónico añadiéndole al nombre la **expresión “_caducado”** y lo guardará (durante un tiempo prudencial) en otra carpeta específica del ordenador **que será identificada con el nombre “registros caducados del (nombre del proceso/procedimiento)”**, o similar.
- Si es un registro físico en papel: lo destruirá de forma segura o lo guardará (durante un tiempo adicional) en una carpeta o archivador ubicado en las dependencias del servicio o unidad del responsable, que será **identificada con el nombre “registros caducados del (nombre del proceso/procedimiento)” o similar**.

4.- Remisión de la hoja de control de registros. El responsable del proceso/procedimiento remitirá periódicamente la hoja de control de registros al responsable de calidad (de la UEx o del centro, según corresponda) para que dispongan de ello en caso de auditorías (interna o externa) o para poder conocer el nivel de implantación del SGIC en el momento de elaborar la memoria anual de calidad. Según el tipo de ciclo que conlleve el proceso/procedimiento, esta remisión se hará tras finalizar el año natural o el curso académico.

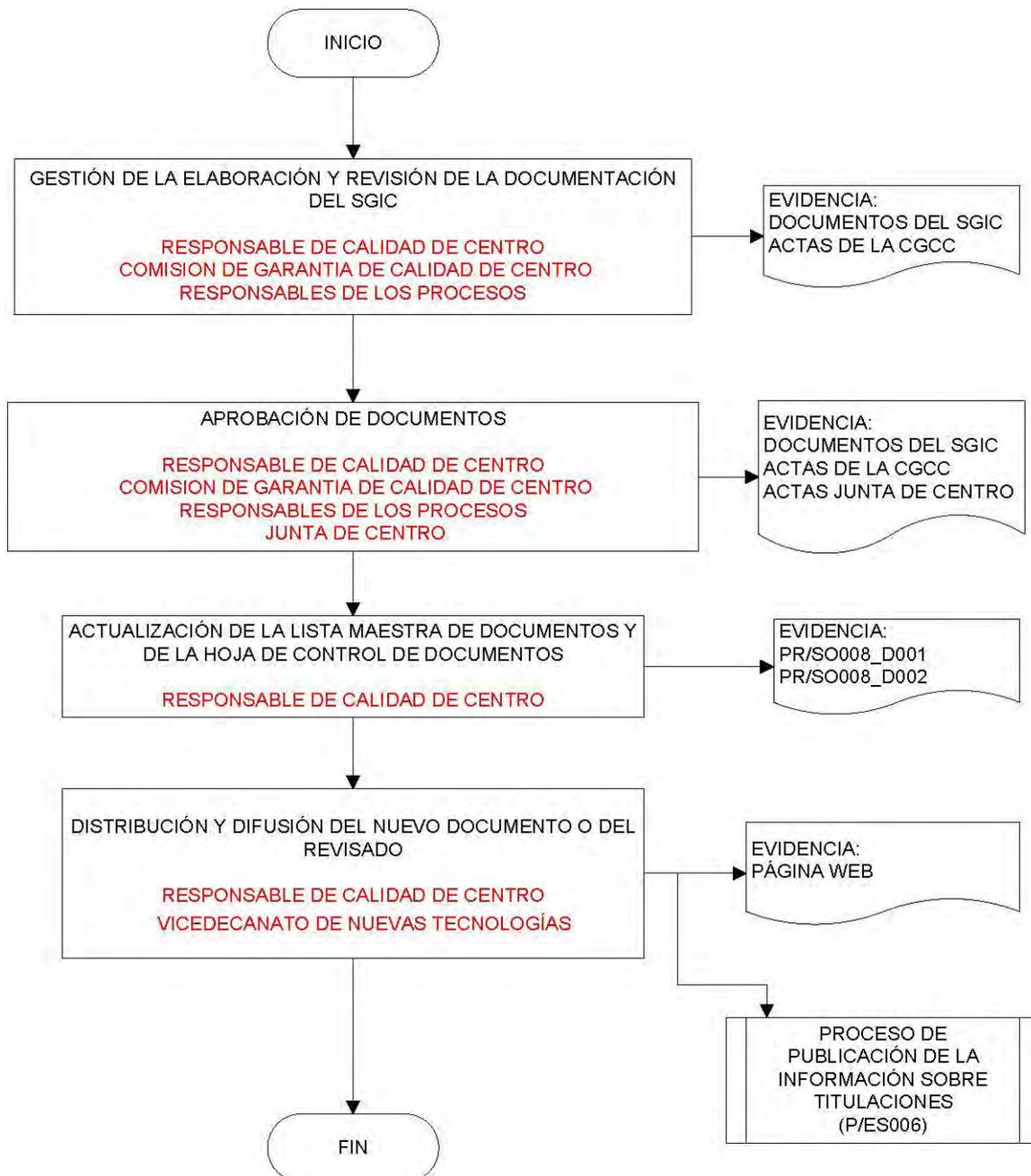
5.- UNIDADES IMPLICADAS

Unidad/Órgano	Puesto/Responsable	Descripción de tareas
Centro	Responsable de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Control de la documentación y hoja de registros
Centro	Equipo de Dirección	<ul style="list-style-type: none"> • Control de los documentos de los que son responsables en cada uno de los procesos y procedimientos
	Comisiones del Centro	<ul style="list-style-type: none"> • Control de los documentos de los que son responsables en cada uno de los procesos y procedimientos

6.- DOCUMENTOS

- PR_SO008_D001. Lista maestra de documentos (hoja de control de documentos).
- PR_SO008_D002. Hoja de control de registros.

7.- DIAGRAMA



	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

8.- SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento de este procedimiento corresponde al responsable del SGIC de la UEx, por lo que respecta a los procesos y procedimientos comunes a la universidad, y al responsable de calidad del centro, para la documentación propia.

También corresponderá a estos responsables la evaluación de los resultados del procedimiento, utilizando como indicador el número de errores encontrados en la generación y el control de la documentación y registros en el momento de una auditoría (externa o interna).

9.- ARCHIVO

<i>Identificación del registro</i>	<i>Soporte de archivo</i>	<i>Responsable custodia</i>	<i>Tiempo de conservación</i>
PR_SO008_D001. Lista maestra de documentos.	Informática	Responsable de calidad	Indefinida
PR_SO008_D002. Hoja de control de registros.	Informática	Responsable de calidad	Indefinida

10.- HISTÓRICO DE CAMBIOS

EDICIÓN	FECHA	MODIFICACIONES REALIZADAS
1.0	Junio 2015	Versión inicial del procedimiento

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

ANEXOS

ANEXO 1: ESTRUCTURA DEL MANUAL DE CALIDAD Y DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

A/ El Manual de calidad deberá contener como mínimo la siguiente información:

- Objeto del manual
- Alcance del manual
- Presentación del centro, que contendrá como mínimo una breve referencia a su historia, los órganos de gobierno, los principales recursos materiales con los que cuenta y los datos identificativos de contacto y localización.
- Estructura para la gestión de la calidad, que contendrá una referencia a la estructura de calidad de la UEx y más detalladamente a la propia del centro, indicando las tareas y responsabilidades que corresponde a cada órgano o cargo de gestión implicado.
- Política de Calidad y objetivos generales del centro, es decir, el compromiso adoptado y firmado por el máximo responsable del centro.
- Gestión del manual, que contendrá la información necesaria para saber:
 - cómo se elabora y se aprueba el manual de calidad,
 - cómo y cuándo se revisa,
 - cómo se difunde y se da publicidad al manual,
 - cuál es la estructura y formato del manual.
- Documentación del SIGC. Se indicará la documentación que conforma el SIGC del centro, con el mapa de procesos y procedimientos. Se deberá indicar cómo y cada cuánto tiempo se deberán revisar los procesos y procedimientos, así como la forma en que se harán públicos. Se incluirá también una tabla o cuadro con la enumeración de procesos y procedimientos y su vinculación con las directrices del programa AUDIT de la ANECA:
 - 0) Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad.
 - 1) Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos.
 - 2) Cómo el Centro orienta sus enseñanzas hacia los estudiantes.
 - 3) Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico.
 - 4) Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios.
 - 5) Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados.
 - 6) Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones.
- Historial de cambios: Se trata de una tabla resumen en la que se describen tres columnas relativas a la edición, la fecha de la modificación y el motivo resumido de cada una de ellas.

El manual llevará un encabezado con la siguiente información:

- Título del documento: Manual de calidad del (nombre del centro).

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

- Logotipo de la UEx a la izquierda y del centro a la derecha.
- Número de la edición o versión del documento.
- Codificación: MC_(siglas del centro).

El contenido del Manual irá precedido de una portada que contendrá:

- Título del documento: Manual de calidad del (nombre del centro).
- Tabla indicativa de responsables y fechas de elaboración, revisión y aprobación, incluyéndose las firmas de dichos responsables.

Todas las páginas **irá numeradas correlativamente en el formato** “página x de y”.

B/ Los procesos y procedimientos deberán seguir la siguiente estructura:

1. Objeto: describe la finalidad del proceso.
2. Alcance: indica los límites de aplicación del proceso o procedimiento.
3. Normativa de referencia (si procede).
4. Definiciones (si procede).
5. Descripción o desarrollo: se indicará la secuencia cronológica de las actividades o tareas a realizar, quién es el responsable de hacerlas, cuándo se deben hacer y cómo se documentan (qué registros deben generarse).
6. Unidades implicadas: se recopilarán las actividades o tareas a realizar pero agrupándolas por persona u órgano responsable de llevarlas a cabo.
7. Documentos: se relacionarán todos los documentos, internos o externos, generados en el desarrollo del proceso o procedimiento.
8. Diagrama: se incluirá un flujograma o representación gráfica de la secuencia de actividades o tareas a realizar.
9. Seguimiento y evaluación: se indicará quién es el responsable de realizar el seguimiento, es decir, de controlar periódicamente que se han hecho las actividades y tareas que conforman el proceso o procedimiento, en los momentos o plazos establecidos y generando las correspondientes evidencias. Se puede incluir como anexo un check-list de seguimiento. También se indicará quién es el responsable de evaluar el proceso, es decir, de medir los resultados o consecuencias del mismo; y para ello se incluirá el indicador o conjunto de indicadores que nos sirvan para evaluar.
10. Archivo: se recogerán en una tabla exclusivamente aquellos documentos que deben considerarse registros por ser evidencias adecuadas de la realización del proceso o procedimiento. Se indicará para cada uno de ellos quién es el responsable de su archivo (almacenamiento), el soporte y lugar del archivo y el tiempo de conservación.
11. Histórico de cambios: Se trata de una tabla resumen en la que se describen tres columnas relativas a la edición, la fecha de la modificación y el motivo resumido de cada una de ellas.
12. Anexos (si proceden): pueden incluirse formatos de documentos.

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

Llevarán un encabezado similar al indicado para el Manual de Calidad, con la consiguiente codificación:

- Procesos: P/XXnnn_(centro),
- Procedimientos: PR/XXnnn_(centro), donde:
 - XX: indica el tipo de proceso: ES (Estratégico), CL (Clave), SO (Soporte)
 - nnn: Número del proceso comenzando por 001.
 - (centro): siglas identificativas de la Facultad o Escuela, o UEx en el caso de procesos/procedimientos centralizados para toda la Universidad de Extremadura

El contenido del proceso o procedimiento irá precedido de una portada similar a la indicada para el Manual de Calidad y **todas las páginas irá numeradas correlativamente en el formato "página x de y"**.

	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO		
	EDICIÓN: 1.0	CÓDIGO: PR/SO008_FYL	

ANEXO 2: MODELO DE LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS

Código	Nombre	Versión	Fecha aprobación	Archivo	
				Lugar	Acceso
MC_(centro)	Manual de Calidad	1º	Octubre 2008	Ordenador responsable calidad	de Carpeta "Documentación actual del SGIC"
P/XXnnn_(centro)	Nombre del proceso	2ª	Mayo 2014	Ordenador responsable calidad	de Carpeta "Documentación actual del SGIC"

ANEXO 3: MODELO DE HOJA DE CONTROL DE REGISTROS

Código y nombre del proceso/procedimiento:						
Código	Nombre/Descripción	Archivo		Fecha de archivo	Tiempo de conservación	Fecha de eliminación
		Lugar	Acceso			
P/XXnnn_D001		Secretaría del centro	Carpeta "registros del P/XXnnn"	Abril 2014	5 años	Abril 2019
P/XXnnn_D002		Ordenador responsable de calidad	Carpeta "registros del P/XXnnn"	Mayo 2014	Indefinidamente	