

1. OBJETIVO

Establecer las directrices para la creación, codificación, revisión, modificación, aprobación, actualización, conservación y eliminación de la documentación interna y control de documentos de origen externo del Sistema de Gestión de la Calidad de SF CONVIAS SAS.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a toda la documentación interna y externa del Sistema de Gestión de la Calidad SF CONVIAS SAS.

3. DEFINICIONES

- **Aprobación:** Aceptación de las actividades plasmadas en los documentos.
- **Calidad:** grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.
- **Documento:** Información y su medio de soporte, por ejemplo: papel, medio magnético, óptico, electrónico, fotografía, etcétera.
- **Documento Interno:** Es aquel elaborado por los procesos de la organización, incluido los registros, para que se demuestre el cumplimiento de sus funciones y que le permiten asegurarse de una eficaz planeación, ejecución y control de los procesos.
- **Documento Externo:** Es aquel elaborado por entes externos a la organización, pero que inciden en la ejecución de los procesos y procedimientos del sistema de gestión. Dentro de los documentos externos se pueden considerar las leyes, normas, decretos, entre otros.
- **Especificación:** Documento que establece requisitos.
- **Gestión de riesgo:** descripción de los riesgos (probabilidad que una amenaza se materialice y la consecuencia) y los controles necesarios para evitar que estopase. Nota: no aplica para instructivos y manuales.
- **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.
- **Información documentada:** Hace referencia al conjunto de documentos necesarios para evidenciar el conocimiento necesario para asegurar la conformidad de la operación de la organización, el trabajo seguro y la gestión ambiental, así como la evidencia necesaria para demostrar el cumplimiento de los requerimientos. (Manuales, procedimientos, instructivos, formatos, registros, etc.).
- **Instructivo:** Documento en donde se detallan las instrucciones técnicas para realizar las tareas concretas tanto operativas como administrativas.
- **Listado maestro de documentos:** El listado maestro de documentos es el índice de documentos establecidos que apoyan el control y la operación de los procesos garantizando su actualización, disponibilidad y su uso.

- **Parte Interesada:** Individuo o grupo de personas con un interés en la operación o el éxito de una organización. Ejemplos: clientes, personal y representantes, accionistas, propietarios, socios y proveedores, sindicatos, empresa, etc.
- **Procedimiento:** Documento que explica cómo realizar una o varias actividades. Cuando el procedimiento es un documento, se denomina "procedimiento escrito" o "procedimiento documentado".
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Revisión:** Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.
- **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad.
- **Sistema de gestión de la calidad:** Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos relacionados con la calidad.
- **Trazabilidad:** Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.

4. RESPONSABILIDADES

- El Jefe HSEQ es el responsable del cumplimiento y actualización de este procedimiento.

5. ASPECTOS IMPORTANTES

5.1. CLASIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Este procedimiento se aplica para los siguientes tipos de documentos (internos y externos):

Documentos Internos. La organización general de los documentos de los Sistemas de Gestión se ha definido de la siguiente manera:

- Manuales
- Procedimientos
- Planes
- Programas
- Instructivos
- Registros
- Formatos
- Caracterizaciones

Documentos Externos. Documentos específicos tales como:

- Leyes, Decretos
- Normas Técnicas Colombiana
- Documentos expedidos por entidades gubernamentales
- Documentos de partes interesadas

Todos los documentos necesarios para asegurar el Sistema de Gestión deben ser sometidos a este procedimiento.

Los documentos se tendrán a disposición para la consulta en el sistema (en la red), para los dueños de los procesos y para quienes interactúen con ellos.

5.2. Creación, cambio o actualización de un documento

Los directores y jefes de la organización que bajo su criterio detecten la necesidad de crear, efectuar un cambio o actualización de un documento del Sistema de Gestión de Calidad, debe informar a través de correo electrónico la propuesta al área de Gestión de la calidad (Proceso responsable del manejo y control del SGC), el cual analizará la factibilidad de incluir, modificar o actualizar el documento e informará al responsable del área la decisión sobre la solicitud presentada.

Una vez aceptada la creación del documento, el área de Gestión de la Calidad realizará el levantamiento de la información en conjunto con el responsable del área solicitante y las personas implicadas en él, con el objeto de concretar el documento definitivo.

Cuando se efectúa un cambio de fondo a un documento la naturaleza de este se identifica claramente en el incremento del nivel de la versión del documento. Aquellas modificaciones que no involucran cambio en la versión corresponden a:

- Cambio en el logo de la organización
- Correcciones ortográficas.

5.3. Revisión y aprobación de los documentos

Los documentos serán revisados por los coordinadores de área, dicha revisión deberá contener el visto bueno de los coordinadores de aquellas áreas involucradas en el desarrollo de actividades críticas dentro de éste **(Ver numeral 9)**.

La aprobación será realizada por los dueños de los procesos. La copia del documento aprobado estará disponible en el servidor de la organización para consulta del personal.

En todos los documentos se verifica que lo que está escrito corresponda con la realidad o con las condiciones previstas o planificadas, en cuanto a su conveniencia y adecuación.

5.4. Control, conservación y distribución de documentos

El documento original impreso con las firmas de revisión y aprobación reposará en el área de Gestión de la calidad, y una copia de éste se encontrará ubicada en el Servidor de la organización, las demás copias impresas del documento en las diferentes áreas se consideran copias **No Controladas**.

Los documentos controlados del Sistema de Gestión se encontrarán a disposición de todo el personal para su consulta y manejo ubicado en el Servidor de la organización.

Documentos obsoletos:

Para el control de los documentos obsoletos del Sistema de Gestión, el área de Gestión de la Calidad, reemplazará en el servidor los documentos obsoletos para evitar su uso incorrecto, a través de un **Listado Maestro de Documentos**, en el cual se identifica el estado de la versión vigente de los documentos aplicables en cada proceso.

El líder del proceso se responsabiliza de eliminar los documentos físicos obsoletos que tenga bajo su custodia.

5.5. Divulgación del Nuevo Documento

El proceso de Gestión de la Calidad se encargará de la divulgación de los documentos a través del **Listado Maestro de Documentos Internos**, actualizando la información ubicada en el Servidor de la organización y enviando notificación vía correo electrónico a los respectivos procesos involucrados.

El líder del proceso/área será el responsable de socializar el documento con las personas involucradas en éste.

5.6. Eliminación de un Documento

Cuando por necesidad se requiera suprimir un documento del Sistema de Gestión, el responsable del área interesada plantea la propuesta al proceso de Gestión de la Calidad, informando las causas de la eliminación del documento, a través de un correo electrónico. Dicha área analizará la conveniencia de la eliminación del documento para el Sistema de Gestión e informará al responsable del área solicitante la decisión correspondiente.

5.7. Control de registros**Identificación de los registros:**

Los registros se consideran como documentos que presentan resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas en los procesos o comunicaciones con las partes interesadas. Un registro puede ser: **un informe, una planilla, un formato, un libro donde se consignan las actividades de un turno**. Puede encontrarse en medios electrónicos, magnéticos, impresos, fotos, videos, grabaciones, entre otros.

Los registros del Sistema de Gestión que deban controlarse y conservarse se relacionan en la parte final en cada uno de los documentos.

Los registros se controlan a través del **Listado Maestro de Registros**, donde se describe:

- **Identificación:** donde se detalla el nombre del registro, proceso al cual pertenece y el código.
- **Fecha de aprobación:** Fecha en el cual fue aprobado el respectivo registro. Cuando los registros son actualizados por cambios en el procedimiento al cual están vinculados, con la aprobación del documento se dará por aprobado los respectivos registros involucrados en este.
- **Lugar de almacenamiento:** Donde se guardan las copias de los registros generados. Ejemplo: Computador, Archivo del área.
- **Vigencia:** Tiempo durante el cual se conserva el registro en el lugar de almacenamiento.
- **Disposición Final:** Acción a realizar una vez transcurrida la vigencia: Destruir, Eliminar, Conservar Totalmente
- **Responsable:** Cargo dentro de la empresa encargado de la disposición final del registro

El responsable de cada área de la organización identifica y reconoce los registros generados, a través de un código y el nombre descriptivo de estos, de acuerdo con la actividad o procedimiento al que pertenecen; verificando que la identificación de cada registro este escrita en forma legible.

Así mismo, el responsable de cada área (previa autorización o si se ha estipulado contractualmente con el cliente), permite el acceso, para consulta de los registros, con el fin de obtener y recuperar información, con la cual se puede tener una trazabilidad o evidencia objetiva, de las actividades o procesos ejecutados.

Protección de los registros:

El responsable de un registro de acuerdo con lo establecido en el **Listado Maestro de Registros** debe recolectar los registros utilizados en otros sitios pertenecientes a su área o que están bajo su responsabilidad; archivándolos en forma organizada estableciendo un orden para su clasificación, con el fin de poder tener un fácil acceso al momento de una consulta general o a la investigación de casos de no conformidades.

Los registros digitales se conservarán en los discos duros de las computadoras de las diferentes áreas, en carpetas digitales que identifiquen el registro que archivan. El responsable del almacenamiento de los registros deberá realizar Backup mensual con el fin de salvaguardar la información.

Los registros físicos se archivarán en (A-Z, Carpetas, etc.), éstos deben ser claros y legibles. Los errores no deben ser borrados, ni eliminados. La corrección debe ser escrita al lado del error. No se aceptan enmendaduras.

Los archivos de cada área estarán dispuestos en un lugar adecuado de manera que los registros se mantengan protegidos de las condiciones climáticas y de animales tales como roedores, rastreros e insectos, de tal forma que se conserven y eviten su deterioro.

Tiempo de Retención:

El tiempo de retención de los registros está definido en el **Listado Maestro de Documentos**, luego de transcurrido este período, se procede con lo establecido en la disposición final.

Se debe conservar los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de manera controlada, garantizando que sean legibles, fácilmente identificables y accesibles, protegidos contra daño, deterioro o pérdida. El responsable del sistema tendrá acceso a todos los documentos y registros exceptuando el acceso a las historias clínicas ocupacionales de los trabajadores cuando no tenga perfil de médico especialista en seguridad y salud en el trabajo. La conservación puede hacerse de forma electrónica siempre y cuando se garantice la preservación de la información.

Los siguientes documentos y registros, deben ser conservados por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir del momento en que cese la relación laboral del trabajador con la empresa:

- Los resultados de los perfiles epidemiológicos de salud de los trabajadores, así como los conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores.
- Resultados de mediciones y monitoreo a los ambientes de trabajo, como resultado de los programas de vigilancia y control de los peligros y riesgos en seguridad y salud en el trabajo
- Registros de las actividades de capacitación, formación y entrenamiento en seguridad y salud en el trabajo
- Registro del suministro de elementos y equipos de protección personal.

Creación, modificación y eliminación de formatos:

Para crear, modificar o eliminar un formato, el interesado debe informar al equipo de Gestión de la Calidad, y seguir lo establecido en **el numeral 5.2**.

Los registros de la empresa son responsabilidad del encargado del área que los utiliza.

5.8. Documentos de origen externo

El Documento Externo es aquel generado y editado por entidades ajenas a la organización, y establecido para el cumplimiento del Sistema de Gestión, tales como: Leyes, decretos, documentos expedidos por entidades gubernamentales, especificaciones de los usuarios, Normas Técnicas Colombianas, reglamentos. Su conservación depende de su uso.

Cada responsable de área debe informar al equipo de Gestión de la Calidad, la existencia, modificación o anulación de la documentación de origen externo con el objeto de mantener actualizado el **Listado Maestro de Documentos**.

En la organización se llevará un control de los documentos de origen externo a través del **Listado Maestro de Documentos**, donde éstos se relacionan.

5.9. Seguimiento y actualización de la documentación

El Listado Maestro de Documentos es administrado por el proceso de Gestión de la Calidad la cual deberá revisar y asegurar que se mantiene actualizado y controlado.

5.10. Codificación de los documentos**Documentos internos**

Los documentos internos se codifican de acuerdo con su clasificación, proceso al cual pertenecen y un consecutivo que se establece de la siguiente manera:

XX - XX - XXX

[Proceso] – [Clasificación] – [Consecutivo]


CLASIFICACIÓN DE DOCUMENTO	CÓDIGO	CODIFICACIÓN DE PROCESOS	CÓDIGO
Manual	MA	Dirección Estratégica	DE
Procedimiento	PR	Gestión Ambiental	GA
Programa	PG	Gestión Social	GS
Plan	PL	Operación y Recaudo	OR
Caracterización	CR	Mantenimiento vial	MV
Instructivo	IN	Gestión Administrativa y Financiera	AD
Formato	FO	Gestión de la calidad	GC
Matriz	MR		
Política	PO		

Consecutivo:

El consecutivo del documento será establecido con tres dígitos, empezando desde el número 001.

Guion entre campos:

Entre campo y campo se coloca un guion que facilita la identificación de ellos.

	CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	Código: GC-PR-001 Versión: 1 Vigente desde: 31/05/2021 Página: 8 de 14
---	--	---

Ejemplo: Codificar un procedimiento para los procesos estratégicos.

[Proceso] – [Clasificación]- [Consecutivo]: GC-PR-001

Encabezado:

En el encabezado de todo documento se debe identificar.

- **Logotipo:** símbolo distintivo de la empresa.
- **Nombre del documento:** Debe ser un nombre concreto, claro y que describa de lo que trata el documento. Este debe tener un tipo de letra **Calibri** de tamaño **11**.
- **Código del documento:** Según se explica en el numeral **5.10**. Este debe tener un tipo de letra **Calibri** de tamaño **9**.
- **Fecha:** describe la fecha desde que entra en vigencia la última versión del documento. Este debe tener un tipo de letra **Calibri** de tamaño **9**.
- **Versión:** cuantifica los cambios realizados al documento. Este debe tener un tipo de letra **Calibri** de tamaño **9**.
- **Página:** numeración de páginas del documento. Este debe tener un tipo de letra **Calibri** de tamaño **9**.

Para los **formatos** solo se identificará el **código**, la **fecha de vigencia** y se agrega al final la **versión** de este.

Ejemplo 1: encabezado de un **procedimiento** para los procesos de apoyo.

Ejemplo 2: encabezado de un **formato** para los procesos estratégicos.

Documentos externos:

Para los documentos de origen externo se utiliza el código con que lo identifica la organización que lo originó.

5.11. Estructura y contenido de los procedimientos.

El esquema básico para la elaboración y presentación de los manuales, procedimientos, programas, planes e instructivos es el siguiente:

1. **Objetivo:** Debe definir el propósito que se prepara y lo que se pretende con su elaboración. El objeto es el motivo para el que se elabora el procedimiento.
2. **Alcance:** Indica la empresa y los procesos sobre los cuáles aplica el documento. Además, delimita el rango de actuación de las directrices en él contenidas.
3. **Definiciones:** Explica algunos términos empleados en el contenido del documento, para darle claridad a su significado.
4. **Responsabilidades:** Debe definir el cargo de la persona responsable de las diferentes actividades del procedimiento
5. **Aspectos importantes:** Directrices, recomendaciones, políticas o consideraciones claves para obtener los resultados esperados.
6. **Marco legal:** Se debe relacionar los documentos de origen externo en cuanto a aspectos legales que se relacionan directamente con la ejecución de las actividades descritas en el procedimiento.

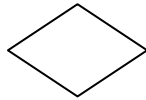
7. **Flujograma:** diagrama donde se resumen cada una de las actividades que integran el documento. Está compuesta por tres columnas:

- **Actividad:** Se coloca cada una de las actividades manteniendo una secuencia lógica.
- **Registros:** Se relacionan los registros asociados con la actividad.
- **Punto Crítico de Control (PCC):** Se señalan las actividades de cuidado especial al momento de la ejecución.
- **Responsable:** Se describe el cargo responsable de ejecutar la actividad.
- **Observaciones:** Se especifican los aspectos que son importantes para obtener los resultados deseados.

Las figuras utilizadas en los flujogramas son las siguientes:



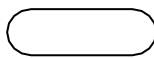
Actividad o proceso



Decisión



Subproceso o procedimiento definido



Inicio/fin del procedimiento



Referencia de página



Registros

8. **Registros:** Se relacionan los registros asociados al documento a fin de identificarlos en el Listado Maestro de Documentos.

9. **Firmas de elaboración, revisión y aprobación del documento:** Debe evidenciar las firmas de quien (cargo) elabora, revisa y aprueba el documento. Todos los

documentos serán revisados por el coordinador o jefe al cual corresponde el documento y aprobado por el líder de proceso.

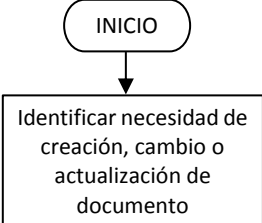
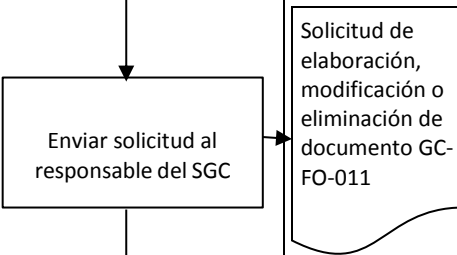
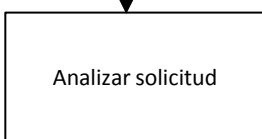
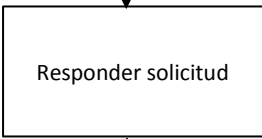
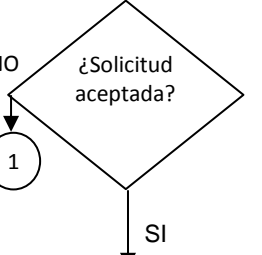
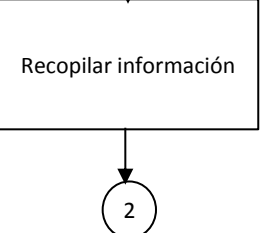
10. Control de cambios: al final del documento se debe anotar la versión, la descripción del cambio que se hizo, la fecha de cambio y el cargo responsable. Se registrarán y guardarán la versión inicial y las cinco (5) últimas versiones del documento.

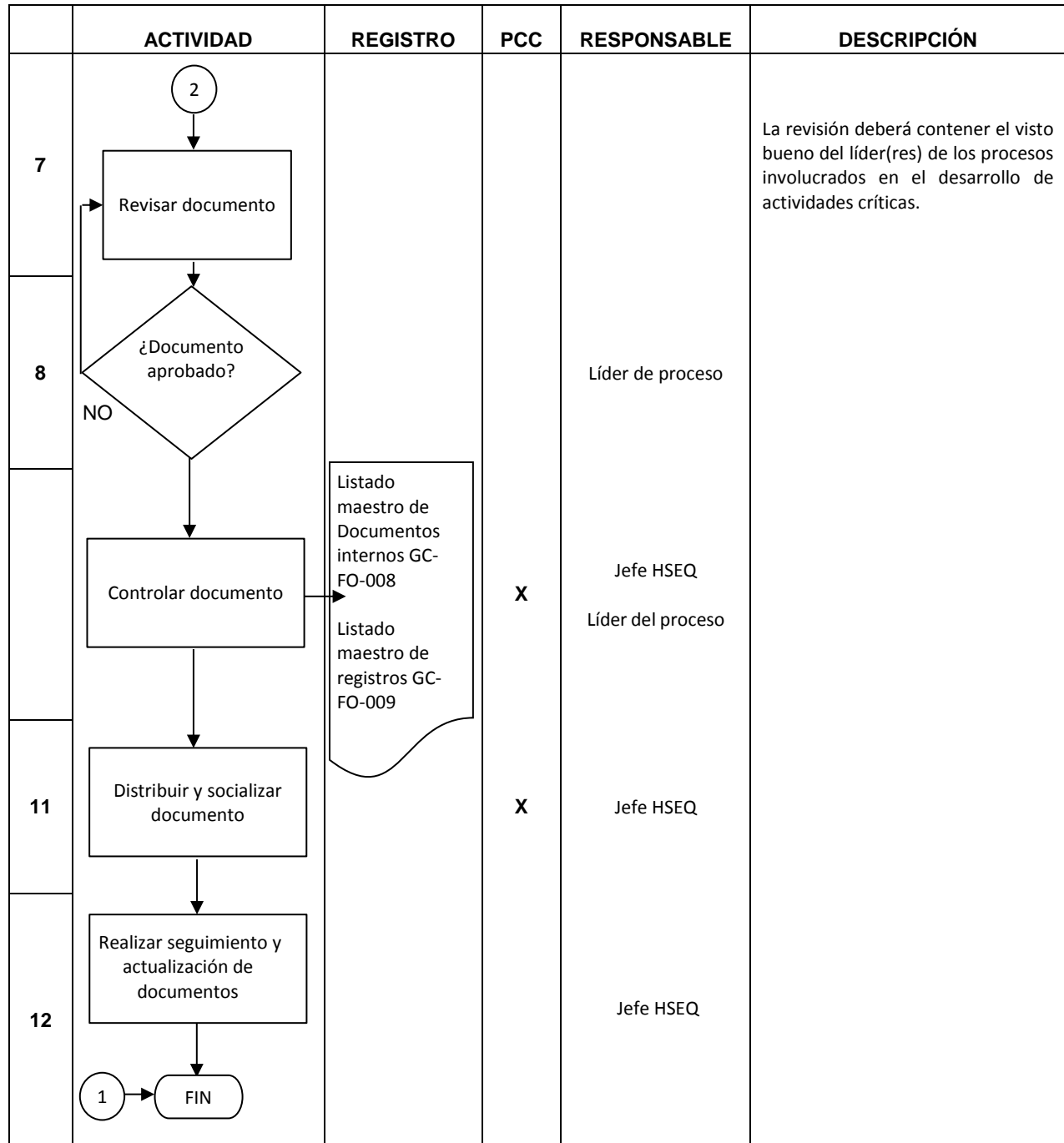
Versión	Descripción del cambio	Fecha	Responsable (cargo)

6. MARCO LEGAL

- Decreto 1072 de 2015 – Art. 2.2.4.6.13.
- Resolución 0312 de 2019
- Norma ISO 9001 Versión 2015
- Todas aquellas normas, resoluciones, leyes y/o decretos nuevos o modificatorios que regulen la materia

7. FLUJOGRAMA

	ACTIVIDAD	REGISTRO	PCC	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1				Líder de proceso	
2			X	Líder de proceso	La solicitud se envía a través de un correo electrónico.
3				Jefe HSEQ	Se estudia la pertinencia de la solicitud, las potenciales consecuencias y el aporte al mejoramiento continuo de los procesos y servicios.
4				Jefe HSEQ	La respuesta a la solicitud se envía a través de correo electrónico.
5				Jefe HSEQ	
6			X	Jefe HSEQ Líder de proceso	El responsable del SGC junto con el líder de proceso, y las personas implicadas levantarán la información con el fin de concretar el documento definitivo.



8. REGISTRO

Nombre documento	Código
Listado maestro de documentos internos	GC-FO-008
Listado maestro de registros	GC-FO-009
Solicitud de elaboración, modificación o eliminación de documento	GC-FO-011

9. FIRMA DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

REALIZADO POR: Maryorie Mantilla - Jorge Martínez	REVISADO POR: Maryorie Mantilla – Jorge Martínez	APROBADO POR: Sandra Carbonell
Asesores de calidad	Asesores de calidad	Gerente general

10. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Responsable (cargo)
01	31/05/2020	Creación del documento	Gerente general