




SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
INSTITUTO DE CIENCIAS FORENSES
PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS.

Clave:
PR-GC-PCD-01

Fecha de autorización: 28/marzo/2018

Versión: 05




Mtro. José Manuel Flores Acosta
Autorizó



Mtro. Mario Alberto Vivas Pinzón
Revisó



Lic. Jorge Mauricio Tun Peña
Realizó

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	2 de 15

Lista de siglas y abreviaturas.

FGE: Fiscalía General del Estado de Yucatán

ICF: Instituto de Ciencias Forenses

GC: Gestión de Calidad


SGC: Sistema de gestión de calidad

IEC: Comisión Electrónica Internacional

ISO: Organización Internacional de Normalización


ILAC: Copeeración Internacional para la Acreditación de Laboratorios.

MGC: Manual General de Calidad del Instituto de Ciencias Forenses

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	3 de 15

ÍNDICE

1. Objetivo
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Definiciones
5. Control de documentos
 - Codificación.
 - Formato de los documentos.
 - Cuadro de identificación.
 - Lista maestra.
 - Emisión y uso de documentos.
 - Modificaciones a mano.
 - Cambios en los documentos.
 - Modificaciones digitales.
 - Depuración de documentos.
 - Resguardo de documentos.
6. Control de cambios
7. Anexos

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	4 de 15

1. Objetivo

El presente procedimiento esta realizado con la finalidad de establecer las directrices bajo las cuales el ICF y los laboratorios que implementen el SGC, deberán de manejar y controlar los documentos del sistema de gestión de calidad, para su emisión, modificación, eliminación y distribución, cumpliendo con lo expuesto en las normas internacionales ISO/IEC 17020, ISO/IEC 17025 y el documento G19 de ILAC.

2. Alcance

Este procedimiento es aplicable para todos los documentos que el ICF utilice, sean internos o externos, pero que forman parte del sistema de gestión de calidad.


3. Responsabilidades

Para la correcta ejecución de este procedimiento las funciones quedan establecidas a continuación:

- **Alta Direccion.** Aprobará y/o dará su visto bueno para los documentos del SGC según corresponda.
- **Gerente de Calidad.** Designará a la persona que pueda elaborar los documentos de gestión de calidad, realizará la revision, administración, difusión y resguardo de documentos de la gestión de calidad. Además será función exclusiva de este realizar las modificaciones de los documentos originales de la gestión de calidad. También de otorgar el visto bueno y autorización para que los documentos técnicos sean modificados.
- **Líder Técnico/Jefe de departamento:** Elaborar o designar a una persona para realizar la propuesta de documentos técnicos, para que los revise y autorice y solicite el visto bueno del gerente y director, así como es su facultad la modificación de los documentos técnicos en los originales previa autorización del gerente de calidad.
- **Personal operativo.** Cumplir con los lineamientos de este procedimiento y de lo descrito en los respectivos manuales del SGC. Únicamente deberán de usar los documentos vigentes, aplicables y autrizados del SCC.

4. Definiciones

- **Información:** Todo dato que se obtenga durante una actividad, y que es anotada en los documentos.
- **Documento:** Es el soporte o cualquier otro medio que contenga información relacionada al sistema de gestión de calidad.
- **Formato o estructura de documentos:** Son las características de forma con las que cumplen los documentos o los línemainetos que se pueden implementar para construir un formato. Para este sistema de gestión son los documentos "F".
- **Carpeta de registros:** Conjunto de registros almacenados.
- **Documentación:** Son todos los documentos utilizados y registros generados durante una actividad por parte del ICF.

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	5 de 15

- **Documento Interno:** Es aquel que ha sido creado y aprobado por el personal responsable y autorizado para tales efectos por el ICF en al ámbito de su sistema de gestión de calidad.
- **Documento externo:** Es aquel que no fue creado ni aprobado por el ICF, pero que estos documentos forman un complemento indispensable para la correcta aplicación del sistema de gestión de calidad.
- **Protocolo:** Documento en el que se asienta un acuerdo de carácter legal aplicable al país, en donde se exponen reglas o metodos que se deben de cumplir.
- **Manual general de calidad:** Es el documento interno en el cual se establecen políticas generales aplicables al ICF.
- **Manual técnico de cada laboratorio:** Es el documento interno en el cual los laboratorios describen políticas más especificos que complementan al manual general de calidad y que se ajustan a sus posibilidades.
- **Procedimientos de calidad:** Son los documentos en los cuales se establecen las directrices a seguir por el personal del ICF para cumplir con la implementación del SGC.
- **Manual de Procedimiento técnico:** Es el documento que tiene las directrices, pasos, lineamientos y/o métodos de ensayos a seguir por parte del del ICF y los laboratorios que implementan el SGC para cumplir con una política o realizar una actividad.
- **Método de ensayo:** Es el conjunto de pasos a seguir de manera ordenada y sistemática por parte del personal operativo especializado (perito) para realizar una actividad técnica y se detmrina según las necesidades de cada área
- **Instructivo:** Es el documento externo o interno que contene una serie de pasos o propone una guía para realizar una actividad de la gestión de calidad o técnica o para el correcto uso de un equipo, herramienta o técnica especializada.
- **Bitácora:** Es el reigistro cuando se anote información de una actividad que necesita monitoreo.
- **Anexo de consulta:** Son aquellos documentos, presentaciones, imágenes, tablas, posters u otro material que contenga información, para su consulta durante una actividad. Tambien aquellos como los perfiles de puesto y organigramas.
- **Hoja de trabajo:** Es el documento que se vuele registro cuando se anota información durante un método de ensayo, análisis o inspección, que permite verificar el cumplimiento de las políticas y procedimientos administrativos y métodos.

Nota: Los instructivos, hojas de trabajo, bitácoras y manuales de procedimientos podrán contener la estructura establecida por los laboratorios, pero deberan de ser homogéneas para cada laboratorio y cumplir con los requisitos minimos de los formatos establecidos por la gerencia de calidad.


5. Control de documentos

Codificación

Los documentos aplicables al SGC usados por el ICF deben cumplir con el formato y ser legible e identificable mediante clave única para su distribución.

Clave

La identificación esta compuesta por una clave que acontinuación se explica:

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	6 de 15

- La clave del documento contendrá: el tipo de documento que hace referencia por medio de iniciales, el nombre del área que lo emite de manera abreviada, el nombre del documento por medio de acrónimo, el número de documento consecutivo, la separación para cada apartado será por un guión medio. Para los documentos externos en su clave tendrán la letra “E” de externo entre el acrónimo del documento y su número consecutivo. Como se ejemplifica más adelante.
- En los casos en que el documento este en un soporte que no sea hoja de papel, por ejemplo CD, libretas u otros pero de carácter interno, para su identificación se rotulará sobre su contenedor las partes antes expuestas o se le pegará una calca que cumpla con los lineamientos de este procedimiento (cuadro de identificación). Cuando se traten de libretas en la primera hoja se explicará o se dejara un explicación de como se llena la libreta.
- Cuando el documento sea externo la identificación se podrá realizar por escrito con tinta o con una etiqueta con la codificación o clave otorgada en un lugar donde sea visible. Por ejemplo los anexos de consulta, libros de texto, protocolos, entre otros.

Para los casos descritos las claves serán identificados de la siguiente manera:

AA BB-CC-01
AA-BB-CC-E-01


- AA: Iniciales del documento al que hace referencia que podrán ser de 1 caracter como mínimo.

Manuales: M
Carpeta de registros: C
Instructivos: I
Protocolo: P
Hojas de Trabajo: FO
Procedimiento: PR
Bitacora: BT
Listas: L
Anexo de consulta: A

- BB: Área que emite el documento, estos pueden ser:

GC: Gestión de Calidad
GF: Genética Forense
BF: Balística Forense
DC: Documentos Cuestionados.
LOF: Lofoscopía.
CRIM: Criminalística
SMF: Medicina Forense

- CC: Acronimo de que es el documento, el cual podrá ser de por lo menos 2 caracteres y como máximo 5 caracteres.
- E: en caso de que el documento sea externo, entre el acrónimo y el número consecutivo.
- 01: numeración secuencial al tipo de documento y por área.

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	7 de 15

Formato de los documentos

Tipografía

La tipografía de los documentos será el siguiente:

- **Titulos:** arial, negritas y cursivas, alineado a la izquierda.
- **Subtítulos:** arial, cursiva, alineado a la izquierda.
- **Contenido:** arial, justificado e interlineado sencillo.
- **Margenes:** 2.5 cm en todos los lados.
- **Portada:** arial 18, negritas. Los nombres de revisó, autorizó, visto bueno y realizó podrán estar en un tamaño de 10 a 16 en negritas.
- **Encabezado y Pie de página:** arial 8 como mínimo

El tamaño de la fuente en el contenido deberá de ser por lo menos 10 pero apegandose a lo descrito anteriormente

- El ICF mantiene un control del formato de los documentos internos que forman parte del SGC, de manera general el ICF y sus laboratorios que apliquen el SGC deberán apegarse a las siguientes indicaciones:

A. **Manuales:** Los manuales deben cumplir con el formato descrito en el documento F-GC-FM-01. Para este formato en caso que una persona diferente al gerente de calidad o líder técnico/jefe de departamento realice el procedimiento se utilizará la sección de visto bueno, si lo realiza el líder técnico/jefe de departamento se podrá suprimir el visto bueno y se usará únicamente el de realizó. Por lo que la línea de emisión queda de las siguientes maneras.

1.- Persona diferente al gerente de calidad o líder técnico/jefe de departamento: Fiscal general autoriza (Manual de calidad y Manual de ética y conducta), Director General revisa y autoriza respectivamente, revisa el gerente de calidad (si es del laboratorio), visto bueno del líder técnico/jefe de departamento, realizó la persona designada.


2.- Realizado por el Gerente de calidad o líder técnico/jefe de departamento: Fiscal general autoriza (Manual de calidad y Manual de ética y conducta), Director General revisa y autoriza respectivamente, revisa gerente de calidad (documentos de los laboratorios y GC), realizó Líder técnico jefe de departamento.

B. **Procedimientos:** Documento que en su formato debe contener lo expuesto en el F-GC-FPR-02. Para este formato en caso que una persona diferente al líder técnico/jefe de departamento realice el procedimiento se utilizará la sección de visto bueno, si lo realiza el líder técnico/jefe de departamento se podrá suprimir el visto bueno y se usará únicamente el de realizó. Por lo que la línea de emisión queda de las siguientes maneras.

1.- Persona diferente al líder técnico/jefe de departamento: Director General autoriza, revisa el gerente de calidad, visto bueno del líder técnico/jefe de departamento, realizó la persona designada.

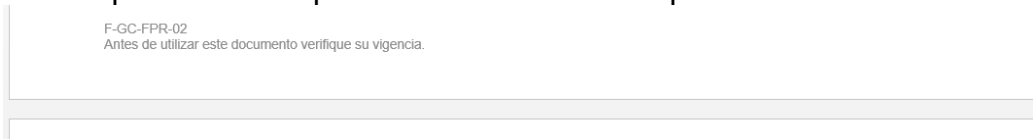
2.- Realizado por líder técnico/jefe de departamento: Director General autoriza, revisa gerente de calidad, realizó Líder técnico jefe de departamento.

C. **Instructivos:** Documento que en su formato debe contener los apartados del F-GC-FI-03.

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	8 de 15

- D. Hoja de Trabajo: Documento que debe cumplir con el F-GC-FO-04. Los formatos u hojas de trabajo podrán ser llenados a computadora o a mano con tinta según lo consideren los laboratorios o la gerencia de calidad. También se permite el llenado con lápiz en los formatos, los laboratorios en sus manuales técnicos o procedimientos deberán de mencionar el motivo por el cual utilizarán lápiz y realizar un mecanismo para asegurar que la información vertida no se pierda o se altere intencionalmente.
- E. Bitácora: Debe de cumplir con el F-GC-FBT-05.
- F. Carátula de carpeta de registros: Debe apegarse al F-GC-FCR-06
- G. Lista Maestra: Debe cumplir con el F-GC-LM-07. De ser aplicable se realizará lo descrito en los puntos A o B.

- Cuando los laboratorios o la gerencia de calidad utilicen un Formato para la elaboración de sus documentos, deberán de poner al pie de página de la(s) hoja(s) y alienado a la izquierda la clave que dio origen al documento y su clave de identificación deberá de cumplir con los requisitos descritos en este procedimiento:



Logo

- El uso del logo en las portadas y en el cuadro de identificación de los documentos internos se usará alienado a la izquierda el escudo del Estado de Yucatán:




- El uso del logo en el cuadro de identificación se usará en el apartado del cuadro donde se indique.
- Para los demás documentos el ICF se apega a lo descrito en los procedimientos o políticas que la gerencia de calidad y los laboratorios utilicen.

Cuadro de identificación

- Para todos los documentos internos utilizados por el ICF, deberán de contener un cuadro de identificación
- El cuadro de identificación estará en cada una de las hojas que la conforman con excepción de los documentos del SGC que tengan portada, la portada no llevara cuadro de identificación.

El cuadro de identificación se conforma por los siguientes apartados:


	Instituto de Ciencias Forenses			Gerencia de Calidad		
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	9 de 15

LOGO	Institución			Área que emite		
	XX YY ZZ					
	Versión y fecha de autorización	01 DD/MM/AA	Clave	AA-BB-CC-01	Página	X de X

- Institución: Nombre del Instituto
- Área que emite: Gerencia de Calidad, Genética Forense, etc.
- XX YY ZZ: Nombre del documento en mayúsculas.
- 01: versión de documento.
- DD/MM/AA: fecha en que se autorizó
- AA-BB-CC-01: Clave única del documento en mayúsculas
- X de X: Paginación y número total de páginas.
- Tamaño de fuente arial 8 como mínimo

Lista Maestra


- Los laboratorios y la gerencia de calidad realizan sus respectivas lista maestra de documentos.
- La lista maestra estará en forma digital según lo descrito en el formato F-GC-LM-07.
- La lista maestra contiene en su portada firmas de autorización, revisión y elaboración o visto bueno según corresponda.
- El gerente de calidad o el líder técnico/jefe de departamento realizan la lista maestra en su ámbito de aplicación o designan a una persona para realizarlos.
- El líder técnico/jefe de departamento o la persona que él designe remite su lista maestra al gerente de calidad y al director del ICF, en digital por correo electrónico para su revisión.
- El gerente de calidad revisa la lista maestra del laboratorio, posterior a la revisión el gerente de calidad estará en facultad de firmar la lista maestra. El director del ICF realiza la misma actividad.
- El gerente de calidad notifica al Líder técnico/jefe de departamento que su lista será autorizada por medio de correo electrónico, por lo que el líder técnico/jefe de departamento imprime el documento o la portada de la lista maestra y él o la persona que él designe recabarán las firmas pertinentes.
- El jefe de departamento/Líder Técnico digitaliza el documento para posteriormente enviarla vía correo electrónico al gerente de calidad y al director del ICF, la lista maestra digital con la portada firmada será resguardada en la carpeta correspondiente al área que le pertenezca, él o la persona que sea designada será la que escanene el documento y envíe el correo electrónico.
- El gerente de calidad o la persona que sea designada por él, cuando tenga el correo electrónico de la lista maestra es quien la resguarda en la carpeta correspondiente del laboratorio la lista maestra en versión digital.
- Los laboratorios podrán tener una lista maestra impresa para su consulta en todo momento, la cual debe ser la vigente y resguardar en las carpetas pertinentes las obsoletas.

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	10 de 15

- La lista maestra de la gerencia de calidad sigue el mismo procedimiento descrito anteriormente con la diferencia, que únicamente será remitida al director del ICF para su conocimiento y posterior firma.
- El documento digital tiene que estar en un formato que no sea modificable por cualquiera, es decir que solo el gerente de calidad o el líder técnico/jefe de departamento o la persona que ellos designen podrá modificar la lista maestra digital, llenando los campos correspondientes.
- La lista maestra en su apartado de clave de documento dentro del formato, debe de contener la clave del documento con su número consecutivo al tipo de documento que hace referencia. El gerente de calidad o la persona que se designe deberá observar que ese apartado este bien descrito.
- Los cambios en la lista maestra los realizará el gerente de calidad o la persona que se designe, cuando se trate de un documento de la gerencia de calidad, el jefe de departamento/Líder técnico realizará lo mismo, pero con comunicación posterior por llamado telefónico o correo electrónico al gerente de calidad informándole de algún cambio que ocurra en los documentos de los laboratorios.
- El gerente de calidad o el líder técnico/jefe de departamento dejarán registro de la llamada, correo electrónico u oficio.
- El gerente de calidad o la persona designada modifica la lista maestra que se encuentra en el archivo digital para los documentos de la gerencia de calidad.
- Los cambios en la lista maestra de los laboratorios lo realizarán el líder técnico/jefe de departamento cuando modifiquen el documento y lo deberán enviar por correo electrónico en el mismo momento que el documento que se va a revisar.
- Los cambios en la lista maestra se documentan al resguardar las listas maestras obsoletas en su respectiva carpeta y las nuevas estarán vigentes y tener en el cuadro de identificación la nueva fecha de autorización.
- Es responsabilidad de los laboratorios y de la gerencia de calidad, la forma en la cual resguardarán las listas maestras obsoletas o modificadas para utilizar la más actualizada y dejar un registro de las anteriores.

Emisión y uso de documentos

- El líder técnico/jefe de departamento y el gerente de calidad o las personas que ellos designen en sus áreas realizan los documentos que se utilizarán para sus respectivos departamentos. Para los documentos técnicos el líder técnico/jefe de departamento debe de revisarlos antes de agregarlos a la lista maestra para su autorización.
- Los documentos del SGC son revisados por el gerente de calidad y autorizados por el director del ICF. Según estén en la lista maestra.
- Los documentos estarán disponibles para el personal correspondiente al área que los emite, en forma impresa o digital para su uso. El formato digital estará bloqueado para que no sea modificado sin autorización y únicamente sea impreso.
- Los documentos de la gestión de calidad que sean aplicativos a los laboratorios estarán disponibles en los mismos dentro del laboratorio, el gerente de calidad enviará por correo electrónico la documentación aplicable para su uso. Esta acción se realizará con la finalidad de que se utilicen en todo momento los documentos actualizados y vigentes.

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	11 de 15

El líder técnico/jefe de departamento funge como responsable de usarlos debidamente en sus laboratorios y difundirlos.

- Los documentos externos son adoptados por el SGC y rotulados según lo expuesto en la codificación de documentos. Los laboratorios y la gerencia de calidad según aplique seleccionan que tipo de documento externo les servirá.
- Cuando se imprime un documento este se vuelve automáticamente una copia controlada y se debe de usar únicamente para los fines establecidos dentro del laboratorio o fuera del mismo por el personal.
- Para imprimir un documento no se requiere solicitud especial, únicamente el laboratorio o la gerencia de calidad deberán de usarlos y resguardarlos según este procedimiento.
- Al autorizar un documento (nuevo o mejora), si es de gerencia de calidad que impacta al laboratorio debido a que lo usa, se deberá de hacer una junta donde se explica el documento y como llenarlo, en dicha junta los asistentes se registrarán en la minuta FO-GC-MRGC-36. El mismo procedimiento sigue el líder técnico/jefe de departamento para los documentos de su laboratorio, dejando registro su reunión, pudiendo ser el mismo formato o uno diseñado por el laboratorio.


Nota:

- Para la autorización de los documentos elaborados por el gerente de calidad estos son los únicos revisa el director del ICF y este podrá informar sobre la autorización o se dará por sentado cuando esté firme el documento en cuestión, por lo que el gerente de calidad envía el documento por correo electrónico o impreso al director del ICF.
- Toda la información que sea vertida en los documentos que conforman el SGC tienen el carácter de confidenciales por lo que, los laboratorios deberán de mantener siempre el debido cuidado de los documentos que utilice, así como usarlos sólo para los fines correspondientes y de acuerdo a lo establecido con el cliente y la normatividad que regula la confidencialidad de todos estos datos.
- Los documentos podrán imprimirse en ambas caras de la hoja en blanco, si así lo estiman los laboratorios, en caso de que decidan imprimir en una sola cara de la hoja, los datos que se considerarán válidos en la parte no impresa del documento serán aquellos que esten anotados con tinta/lápiz según aplique, de otra manera serán no válidos.
- Las anotaciones del punto anterior deberán de ser fechadas y tener las iniciales del perito que lo realice.

Modificaciones a mano

Los documentos cuando son revisados o se cometio un error durante su llenado se pueden enmendar o agregar a mano apartados nuevos, siguiendo estos pasos:

- Si un documento requiere un apartado nuevo o es una sección obsoleta, el personal podrá agregar la sección pertinente a mano en tanto se realiza la modificación y se autoriza el documento.
- Dicha agregación a mano deberá de ser trazable, colocando con tinta la sección agregada y colocando al final las iniciales de la persona que hizo el agregado y la fecha del suceso.


	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	12 de 15

- Si se realizó un error en el llenado, se sigue el paso anterior, la persona que lo realiza debe ser quien realice la agregación a mano.
- Se recomienda que la agregación con tinta sea de un color diferente para su identificación.
- Para las cuestiones de documentos que tienen que ser reexpedidos por agregación de un apartado u obsoleto, deberán de ser emitidos y autorizados en un lapso no mayor a 3 días.

Cambios a los documentos

- Los cambios en los documentos pueden ocurrir antes de la revisión establecida en el MGC.
- El líder técnico/Jefe de departamento o gerente de calidad según corresponda o las personas que sean designadas para tal fin pueden revisar alguna necesidad de cambio.
- Se identifica el cambio y el líder técnico/jefe de departamento o la persona que se designe revisa el documento y realiza el cambio en el documento dejando registro en el control de cambios del documento si es que cuentan con ese apartado o estar reflejados en el cuadro de identificación del documento para los que no tengan el apartado de control de cambios.
- Los cambios a los documentos administrativos de los laboratorios deben ser informados al Gerente de calidad, por medio de llamado telefónica, correo electrónico u oficio. Los cambios en los documentos técnicos operan bajo el mismo principio.
- La revisión anual de los documentos de los laboratorios la realizará el líder técnico/Jefe del departamento o la persona que el designe para tal efecto, lo mismo aplica para los documentos de la gerencia de calidad que serán revisados por el gerente de calidad o la persona que él designe.
- Todo cambio de documentos requiere seguir el proceso de emisión de este procedimiento.
- Los cambios realizados en los documentos de la gerencia de calidad que repercuten al ICF son informados oportunamente al personal, por medio de pláticas, lecturas, prácticas, entregas por escrito o algún otro mecanismo según se requiera o lo establezca el gerente de calidad.
- Se dejará evidencia mediante las firmas de cada asistente registrado en una minuta (FO-GC-MRGC-36) el cual representa que el personal esta consciente de la importancia y pertinencia de las actividades del Laboratorio y de la forma en que contribuyen al logro de los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad, así mismo, que leyeron y comprendieron el documento y empieza la validez del mismo.
- Para los cambios de los documentos de los laboratorios el líder técnico/Jefe de departamento se apegan a lo descrito en los 2 párrafos anteriores.
- Todo el personal que sea responsable de elaborar algún documento y que se encuentre dentro del sistema de gestión de calidad deberá de seguir este procedimiento sin excepción.

Nota

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	13 de 15


- Los laboratorios podrán colocar en los anexos imágenes de los documentos (formatos, hojas de trabajo entre otros) o sólo colocar referencia hacia ellos. Para tales efectos se siguen los siguientes pasos.
- Cuando los formatos de trabajo que devengan de los procedimientos o manuales sufran modificaciones pero no los procedimientos o manuales, la persona que realice el cambio cambiara la fecha de autorización del cuadro de identificación por la más reciente así como la versión, independientemente que se registre en el control de cambios. Y se realizará el cambio en la lista maestra.
- El formato modificado se quitara de los anexos del procedimiento o manual y se agregará el nuevo, siguiendo con lo establecido en este procedimiento.
- Cuando los manuales o procedimientos del SGC sufran modificaciones, en su portada se cambiará la fecha de autorización y versión así como el cuadro de identificación. Lo hara la persona responsable que realice el cambio. Y se pasarán a firmar por las personas correspondientes. Y poner la versión reciente en la intranet según este procedimiento.

Modificaciones digitales

- El llenado de los formatos de manera electrónica no se considera una modificación digital, debido a que se ha establecido que los formatos podrán ser llenados en digital
- Todos los documentos oficiales internos que forman parte del sistema de gestión de calidad son protegidos en formato no modificable (PDF) en la versión electronica para evitar algún cambio no autorizado. Y solo los responsables de modificarlos lo podrán hacer.
- El gerente de calidad o el líder técnico/jefe de departamento según aplique son los encargados de modificar los archivos digitales de sus documentos y manifestar los cambios en la sección de control de cambios si es que cuentan con esta sección o verse reflejada en el cuadro de identificación.
- Dicha actividad la podrán delegar a otra persona, pero en todo momento quien sea designado no podrá realizar algún cambio hasta ser autorizado. De igual manera deberá de manifestar los cambios en la sección de control de cambios.
- Los documentos al estar digitalizados se remitirán a los laboratorios del ICF debidamente protegidos, por correo electrónico para que se difunda en su red electrónica interna.

Depuración de documentos

- Los documentos que fueron cambiados o declarados obsoletos de la gestión de calidad, automáticamente se vuelven no vigentes y son retirados en un plazo no mayor a 1 día por el gerente de calidad o la persona designada por él, de la lista maestra de documentos de la gestión de calidad.
- Los documentos retirados serán resguardados en una carpeta de archivos obsoletos electrónica, la cual deberá de tener el nombre de documentos obsoletos. Por el tiempo de 5 años en lo que ocurre alguna auditoria por parte de la entidad acreditadora o por cuestiones legales aplicables se mantienen esos archivos obsoletos digitales.

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad		
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS				
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página


- Después de la auditoría los documentos obsoletos se podrán desechar, resguardando el archivo digital en la carpeta de obsoletos por un enlace de calidad o por otra persona que sea asignada para tal actividad por el gerente de calidad. Para los documentos impresos que no tengan inconveniente de ser desechados por no estar llenados o ser excedente de impresos, se depurarán rompiéndolos y colocándolos en la basura.
- El mismo procedimiento sigue el Líder Técnico/Jefe de departamento para eliminar y cambiar la documentación de carácter Técnico, con la condición de que para realizar esta acción deberá contar con el visto bueno del gerente de calidad por medio de llamada telefónica, oficio o correo electrónico dejando registro de esta comunicación. El resguardo de la documentación obsoleta impresa deberá de estar en una carpeta identificada como documentos obsoletos y estar resguardada en el área que el líder técnico/Jefe de departamento que él designe.

Resguardo de documentos

- Los documentos pueden ser resguardados por un tiempo de 5 años, ciclo de auditoria más 2 años o hasta que la ley del país lo establezca.
- El resguardo de los documentos lo realiza el gerente de calidad o el jefe de departamento según sus respectivas áreas, en un lugar que los protejan del deterioro.
- También lo pueden hacer las personas que ellos designen.
- El resguardo podrá ser en cajas, archiveros o lo que las personas indicadas consideren más idóneo para preservar los documentos.
- Siempre que sea posible los documentos se escanean para su resguardo electrónico por el gerente de calidad o la persona que él designe en cuestiones de GC.
- El líder técnico/jefe de departamento o la persona que el designe, son los responsables de escanear los documentos técnicos.
- El resguardo de los documentos escaneados lo realiza el gerente de calidad o el jefe de departamento según sus respectivas áreas o la persona que ellos autoricen. Y en las carpetas correspondientes.
- Únicamente el gerente de calidad para documentos de la gerencia de calidad podrá desbloquear y modificar los documentos, y tanto los documentos retirados como los vigentes serán resguardados en un archivero en el área de trabajo del gerente de calidad por separado en donde se procura que no se deterioren.

6.- Control de cambios

Fecha de cambio	Número de versión modificada y fecha de autorización	Apartado cambiado o modificado.	Próxima revisión	Nombre de quien realizo el cambio.
16/agosto/2017	00 (16/junio/2017)	Cuadro de identificación. Clave. Lista Maestra.	01/agosto/2018	Jorge Mauricio Tun Peña

	Instituto de Ciencias Forenses		Gerencia de Calidad			
	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS					
	Versión y fecha de autorización	05 28/marzo/2018	Clave	PR-GC-PCD-01	Página	15 de 15
		Cambio de documentos. Modificaciones a mano. Modificaciones digitales.				
26/01/2018	01 (28/agosto/2017)	Lista Maestra Cambio de documentos Modifiaciones digitales	01/agosto/2018	Jorge Mauricio Tun Peña		
07/02/2018	02 (26/01/2018)	Definiciones (formato) Emisión y uso de documentos (notas)	01/agosto/2018	Jorge Mauricio Tun Peña		
15/03/2018	03 (08/02/2018)	Clave Formato de los documentos Emisión y Uso (notas)	01/agosto/2018	Jorge Mauricio Tun Peña		
27/marzo/2018	04 (16/marzo/2018)	Formato de documentos y tipografía Lista maestra. Emisión y uso de documentos y notas.	01/agosto/2018	Jorge Mauricio Tun Peña		

7.- Anexos

Formato de Manuales (F-GC-FM-01)

Formato de Procedimientos (F-GC-FPR-02)

Formato de Instructivos (FO-GC-FI-03)

Formato de Hojas de trabajo (F-GC-FO-04)

Formato de Bitacoras (F-GC-FBT-05)

Formato de Caratula de Carpeta de Registros (F-GC-FCR-06)

Formato de Lista Maestra (F-GC-LM-07)