



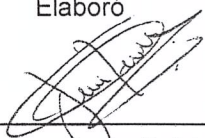
CONTROL DE REGISTROS

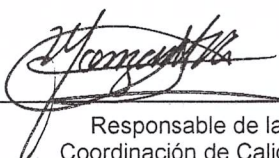
Código PGC-4-03	Versión 05	Fecha Emisión 13/05/16	Vigencia 13/05/18
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

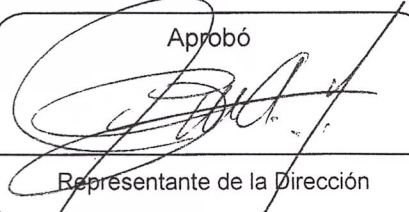
Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación

Control de Registros

PGC-4-03

Elaboró 
Coordinador de Calidad

Revisó 
Responsable de la Coordinación de Calidad

Aprobó 
Representante de la Dirección

Código PGC-4-03	Versión 05	Fecha Emisión 13/05/16	Vigencia 13/05/18
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

1.0 OBJETIVO.

Establecer lineamientos para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y la disposición de los registros, con el fin de demostrar el cumplimiento con los requisitos especificados en el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del Servicio Médico.

2.0 ALCANCE.

Este procedimiento es aplicable a todos los formatos y registros que integran y conforman el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del Servicio Médico.

3.0 RESPONSABILIDADES.

Responsable de la Coordinación de Calidad:

- Supervisar las acciones de los Coordinadores de Calidad.

Coordinadores de Calidad:

- Archivar y controlar los registros de su área.
- Verificar que se cumpla éste procedimiento para el control de registros del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del Servicio Médico.

Responsables de cada proceso dentro del Sistema de Gestión de la Calidad:

- Identificar, resguardar y mantener al día los registros de las actividades que son responsabilidad de su área y que pertenecen al Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del Servicio Médico.

4.0 DEFINICIONES.

Documento: Información y su medio de soporte.

Documento controlado: Es aquél documento el cual su distribución y su actualización son registradas.

Documento No controlado: Es aquél documento el cual no cuenta con una actualización ni se registra.

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Formato: Forma ya dispuesta para vaciar datos, es decir para convertirse en un registro.

SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

Código PGC-4-03	Versión 05	Fecha Emisión 13/05/16	Vigencia 13/05/18
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

5.0 PROCEDIMIENTO GENERAL.

5.1 IDENTIFICACIÓN DE FORMATOS.

5.1.1 Código: Se coloca en la esquina inferior izquierda, tamaño 9, letra tipo Arial, normal (no negrita). Para codificación ver “Control de documentos” PGC-4-02.

5.1.2 Paginación: Los formatos conformados por más de una hoja llevarán código, número de página y el total de páginas, en cada una de éstas.

5.2 REGISTROS.

Se considera como registro todo documento que contiene datos o información derivada de la operación, o relacionada con la calidad de los servicios del Servicio Médico.

5.2.1 Registros internos. Los registros internos del Sistema de Gestión de la Calidad se registran en el formato “Lista maestra de registros” F-SGC-C-10, donde se incluyen todos los formatos derivados del Manual de Gestión de la Calidad, Procedimientos Generales e Instructivos de Trabajo y los formatos correspondientes a su área, en esta lista, así como en cada uno de los Procedimientos e Instructivos se define el tiempo mínimo de retención de los mismos y su disposición.

5.2.2 Registros externos. Estos documentos son generados por una institución, organización o área externa al Servicio Médico, pero tiene información o datos que afectan o impactan la calidad o la operación de la Institución, estos registros se concentran en la “Lista maestra de registros de origen externo” F-SGC-C-11.

5.2.3 Tiempo de retención de los registros. Los criterios para determinar y definir los tiempos de retención de los registros del Servicio Médico, son los siguientes:

- Requerimientos gubernamentales o normativa.
- Requerimientos Internos.
- Requerimientos del Cliente.

5.3 CAMBIOS A FORMATOS.

5.3.1 Cualquier miembro del Servicio Médico, puede solicitar modificaciones a los formatos por medio de la “Solicitud de modificación” F-SGC-C-08, el cual debe presentar al Representante de la Coordinación de Calidad y a los Coordinadores de Calidad para su revisión y aprobación por parte del responsable del proceso.

Código	Versión	Fecha Emisión	Vigencia
PGC-4-03	05	13/05/16	13/05/18

5.3.2 Las solicitudes de modificación son mantenidos por los Coordinadores de Calidad para referencia, por lo menos durante un año, así mismo los formatos originales son sellados con la leyenda de **DOCUMENTO OBSOLETO** (ver PGC-4-02) y guardados con la solicitud de modificación, las copias de los mismas son retiradas y destruidas para evitar su uso no intencionado.

5.3.3 Una vez que se realiza un cambio a algún formato se debe incluir en el pie de página el número de revisión.

NOTA: Si el formato cambia de revisión esto no implica que el procedimiento cambie su revisión y viceversa.

5.4 ACTUALIZACIÓN DE LAS LISTA MAESTRA DE REGISTROS.

5.4.1 Todo nuevo formato, o los cambios a uno de éstos, son autorizados por el Responsable del proceso al que pertenece o por el Representante de la Dirección. Cuando se presente esta situación, y existan nuevos formatos o se modifiquen los nombres, códigos, ubicación o cualquier otra características de alguno de éstos, el Responsable del proceso notifica a los Coordinadores de Calidad, quienes realizan la modificación a la “Lista maestra de registros” F-SGC-C-10.

5.4.2 La “Lista maestra de registros” F-SGC-C-10, se modifica bimestralmente en caso de que no haya cambios.

5.5 DISTRIBUCIÓN DE REGISTROS.

5.5.1 Todos los registros de calidad se mantienen en las áreas que corresponda, o bien en aquellas descritas dentro del Manual de Gestión de la Calidad, Procedimientos Generales o Instrucciones de Trabajo en los que se hace referencia.

5.5.2 Los responsables de cada área involucrada en el SGC, tienen la responsabilidad del control, archivo, conservación y preservación de los formatos y registros que estén a su cargo, tanto internos como externos.

5.5.3 Todos los formatos deben ser llenados con pluma o en computadora de tal manera que el registro sea legible y no pueda ser alterado fácilmente.

5.5.4 Al llenar los formatos deben cancelarse los espacios que queden en blanco con una línea horizontal o anotando N/A (No aplica).

5.5.5 Cuando los registros utilicen símbolos o alguna nomenclatura especial tal como: OK, N/A, en el mismo registro se debe incluir su significado, para facilitar su entendimiento y prevenir errores.

5.5.6 Los registros no deben estar rayados, ni llevar corrector, en caso de algún error, se debe cancelar con una línea horizontal y escribir la nueva información a un lado.

Código PGC-4-03	Versión 05	Fecha Emisión 13/05/16	Vigencia 13/05/18
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

5.5.7 En caso, de que los formatos deben controlarse por folio, y si se tiene la necesidad de realizar alguna corrección, se debe cancelar completamente indicando la frase “Cancelado” y debe archivar y conservarse con el fin de mantener un control adecuado sobre todos los registros de calidad de las áreas.

5.5.8 Así mismo los registros deben cumplir con las siguientes características:

- Identificables, para que puedan ser clasificados de manera ordenada. Los lineamientos para la identificación de los registros se describe en el Procedimiento de “Control de Documentos” PGC-4-02.
- Legibles, para minimizar errores durante su manejo.
- Recuperables, para consultarlos rápidamente.
- Reproducibles, para obtener copias fotostáticas legibles.

5.6 MANEJO, DISPOSICIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS REGISTROS.

5.6.1 Para prevenir el daño o deterioro y evitar la pérdida de los registros, se recomienda a todos los usuarios cuando sea posible, archivarlos en carpetas, siguiendo un patrón lógico (ejemplo: orden alfabético y/o alfanumérico, fecha, asunto, etc.) e identificar las carpetas con el contenido de las mismas.

5.6.2 Cuando una área desee disponer de los registros a su cargo, o bien cuando se cumpla el tiempo mínimo de retención establecido, el Responsable del proceso informa a los Coordinadores de Calidad sobre los registros que serán destruidos, para recibir su autorización sobre la disposición de los mismos. Los Coordinadores de Calidad revisan la “Lista Maestra de Registros” F-SGC-C-10 y se aseguran que el tiempo de retención ya se ha cumplido y que los registros se destruyan total o parcialmente o son enviados al archivo muerto para mantener la confidencialidad de los mismos.

5.6.3 Los registros mantenidos en el archivo muerto son almacenados en un medio ambiente adecuado para prevenir su daño o deterioro (sitios libres de humedad, polvo y plagas) con acceso restringido.

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

IDENTIFICACIÓN	TÍTULO
PGC-4-02	Control de Documentos

Código PGC-4-03	Versión 05	Fecha Emisión 13/05/16	Vigencia 13/05/18
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

7.0 DISTRIBUCIÓN Y REGISTROS.

7.1 Distribución.

Este documento deberá ser distribuido en forma oficial con acuse de recibo a:

- Director del Consejo de Administración.
- Subdirector Financiero del Consejo de Administración (Representante de la Dirección).
- Subdirector Técnico del Consejo de Administración.
- *Responsable de Material de Curación.*
- *Responsable de Sistemas.*
- Responsable de Proveeduría.
- Responsable de Afiliación.
- Responsable de Prestaciones.
- Responsable de Control de Gestión.
- Responsable de Cuentas por Cobrar.

7.2 Registros.

IDENTIFICACIÓN	TÍTULO	RESPONSABLE	TIEMPO MÍNIMO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN
F-SGC-C-10	Lista maestra de registros	Responsable de la Coordinación de Calidad/Coordinadores de Calidad	1 Año	Destrucción
F-SGC-C-11	Lista maestra de registros de origen externo	Responsable de la Coordinación de Calidad/Coordinadores de Calidad	1 Año	Destrucción

Código PGC-4-03	Versión 05	Fecha Emisión 13/05/16	Vigencia 13/05/18
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

8.0 CONTROL DE MODIFICACIONES.

No. DE VERSIÓN MODIFICADA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	IDENTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN
01	20/02/2007	Cambio en la portada del documento, en el nombre de la Institución. Punto 7.1 Cambio en las 2 últimas viñetas.
02	07/09/2010	Se realizó revisión del documento para verificar su funcionalidad y sigue siendo útil al SGC
03	29/04/2013	Cambiar en todo el Instructivo donde se haga referencia a los siguientes puestos: -Presidente por Director -Secretario por Subdirector Técnico -Tesorero por Subdirector Financiero -Coordinador de Cuentas por cobrar por Responsable de Cuentas por cobrar -Jefe de Control de Gestión por Responsable de Control de Gestión. 7.1 Quitar "(Responsable de la Coordinación de Calidad)" al Responsable de Informática
04	24/11/2015	7.1 Se cambia Administrador del Almacén General de Medicamentos por Responsable de Material de Curación y Responsable de informática por Responsable de Sistemas