

1. OBJETIVO:

Establecer los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de retención y disposición final de los registros del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad

2. ALCANCE:

Este procedimiento inicia con la identificación de los registros producidos en la ejecución de los procesos de la Entidad y finaliza con el control de los mismos y la aplicación de acciones de mejoramiento al procedimiento

3. RESPONSABLE

Representante de la Dirección, Coordinador de Calidad y Líderes de Procesos.

4. DEFINICIONES

Registros: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas. Ejemplo: informes, actas, videos, grabaciones, memorandos, comunicados y formatos diligenciados, entre otros.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

GTC ISO/TR 10013 Directrices para la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad
 NTC ISO 9000 Sistema de Gestión de la Calidad: Fundamentos y Vocabulario
 NTC ISO 9001 Sistema de Gestión de la Calidad: Requisitos
 NTC GP 1000 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

| # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE | INFORMACIÓN DOCUMENTADA |
|---|--|---|---------------------------------------|-------------------------|
| 1 | Identificar los registros del SGC | Establecen los registros necesarios que permitan mostrar evidencia de las actividades realizadas, del cumplimiento de los requisitos internos, legales y del Sistema de Integrado de Gestión de Itagüí, los cuales quedan consignados en el numeral 5, en la columna "Registros" de los procedimientos. | Líderes de Procesos y Equipo de apoyo | No aplica |
| 2 | Definir los criterios necesarios para el control | Una vez identificados los registros que evidencian el cumplimiento de las actividades de los procesos del sistema Integrado de Gestión, definen y | Líder del Proceso y equipo de apoyo | No aplica |

| # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE | INFORMACIÓN DOCUMENTADA |
|---|------------------|---|-------------|-------------------------|
| | de los registros | <p>documentan los parámetros de control de los mismos diligenciando la tabla “Control de Registros” la cual hace parte de la estructura de los procedimientos, manuales, guías e instructivos controlados por el SIGI, la cual tiene el siguiente contenido:</p> <p>Registro: Los registros de calidad se identifican por su código en caso de que lo tengan y por el nombre del documento.</p> <p>Responsable: Cargo del funcionario responsable de garantizar el diligenciamiento del respectivo registro de calidad para su posterior análisis de la información.</p> <p>Lugar de Almacenamiento: Indican el Lugar donde se guarda el documento (oficina, archivo etc)</p> <p>Recuperación: Señalan el medio en que se guarda el registro: físico (indicando el nombre del archivador y/o nombre de la carpeta) o magnético (indicando el computador y la ruta para acceder a él) o una combinación de las dos formas.</p> <p>Protección: Criterios que permiten la conservación del registro durante el tiempo de retención y evitan la pérdida, deterioro y manejo inadecuado de la información.</p> <p>Tiempo de Retención: Tiempo durante el cual se conservan los registros del Sistema de Gestión de la Calidad, en los diferentes archivos de acuerdo al período de tiempo establecido por la Entidad.</p> <p>Disposición final: Describe qué se hace con el registro después de cumplido el tiempo de retención (Ejemplo: Reciclar,</p> | | |

| # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE | INFORMACIÓN DOCUMENTADA |
|---|---|--|--|--|
| | | destruir, archivo central, histórico, etc). | | |
| 3 | Solicitar codificación de los formatos definidos | Envía a la coordinación del SGC los formatos elaborados con el procedimiento, manual, guía o instructivo que los referencia para la asignación del código respectivo, dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento para la elaboración y control de documentos Internos, después de haber sido aprobadas las solicitudes en Comité Institucional de Gestión y Desempeño. | Líder del Proceso | Actas y sus anexos |
| 4 | Codificar e Incluir los formatos en el Listado maestro de Documentos Internos y Registros | Asigna la codificación a los formatos, los incluye en el listado maestro de documentos internos y registros y lo publica de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de Elaboración y control de documentos internos y los registra. | Líder de proceso | Documento codificado FGD-11 Listado Maestro de Registros |
| 5 | Verificar información solicitada y publicada | El responsable de cada Delegatura verifica que la información solicitada (modificaciones, eliminaciones adiciones y otras.), se encuentren publicadas en la carpeta del S.G.C. | Líder de proceso y apoyo a la Gestión de calidad | Carpeta del SGC |
| 6 | Diligenciar (formatos) registros | Diligencia los formatos o produce los registros siguiendo las siguientes directrices: Todos los registros físicos del Sistema de Gestión de la Calidad elaborados en Formatos pre-impresos, se diligencian a mano, en letra legible, sin enmendaduras y con bolígrafo. En caso de corregir un dato se debe tachar con una sola línea y colocarse al lado el dato correcto y las iniciales del nombre y apellidos de la persona que efectuó la corrección y/o la aprobó. Los registros en medio magnéticos se diligencian según la aplicación sistematizada que los genera. | Responsable de la actividad que genera el registro | Formatos y documentos codificados |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA | Código: PGD – 04 |
| | | Versión: 05 |
| | | Fecha: 06/10/2022 |

| # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE | INFORMACIÓN DOCUMENTADA |
|---|---|---|---|--|
| 7 | Organizar los Registros y Disponerlos para consulta | Organizan los documentos, de acuerdo a las directrices dadas por el Proceso de Gestión Documental y a lo descrito en la actividad 2 de este procedimiento y los dispone para consulta | Responsable del diligenciamiento del registro | No Aplica |
| 8 | Identificar oportunidades de mejoramiento | Periódicamente evaluar el desempeño del procedimiento e identificar oportunidades de mejoramiento, de acuerdo a lo establecido en el proceso de evaluación y mejoramiento | Secretario(a) General | FG-03 Acta FEM-04 Plan de Mejoramiento FPI-04 Mapa de Riesgos Informes de seguimientos FPI-03 Tablero de Indicadores |
| 9 | Aplicar acciones de mejora | Aplicar las acciones correctivas y/o preventivas de acuerdo a lo establecido en el proceso de análisis y mejoramiento | Secretario(a) General | FEM-04 Plan de Mejoramiento FPI-04 Mapa de Riesgos FPI-03 Tablero de indicadores |

7. CONTROL INFORMACIÓN DOCUMENTADA

| Registro | Responsable | Lugar de Almacenamiento | Recuperación | Protección | Tiempo de Retención | Disposición Final |
|--|------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|---|
| FGD-11 Listado Maestro de Registros | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Carpeta del SGC | Copia de seguridad (Backup) | 2 años | Servidores de la personería (Contingencia interno y contingencia externo) |

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
Tel: 376 48 84 - info@personeriaitagui.gov.co
www.personeriaitagui.gov.co



| | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------|-------------------------|--|---|---|-----------------|
| FG-03 Acta y sus anexos | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Capeta física y virtual "Carpeta Pública") | Carpetas de uso exclusivo del Responsable | 2 años | Archivo Central |
| Tablas de Retención | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Capeta física y virtual | Carpetas de uso exclusivo del Responsable | Establecido en la Tabla de Retención Documental | Archivo Central |
| Formatos y documentos codificados | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Capeta física y virtual | Carpetas de uso exclusivo del Responsable | Establecido en la Tabla de Retención Documental | Archivo Central |
| FEM-04 Plan de Mejoramiento | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Capeta SGC | PC del responsable | 2 años | Archivo Central |
| FPI-04 Mapa de Riesgos | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Capeta SGC | PC del responsable | 2 años | Archivo Central |
| Informes de seguimientos | Líder de proceso | Oficina del Responsable | Capeta SGC | PC del responsable | 2 años | Archivo Central |

8. CONTROL DE CAMBIOS

| Versión | Fecha (dd/mm/aa) | Revisó | Aprobó | Razón de la actualización |
|---------|------------------|---|---|---|
| 01 | 07/07/2015 | Claudia Jimena Echavarría Barrientos Representante de la Dirección para el SGC | Comité de Calidad | Elaboración del documento |
| 2 | 19/03/2020 | Personero Municipal | Comité MIPG Comité Institucional de Gestión y Desempeño | Actualización de Imagen Institucional por cambio de Personero. |
| 3 | 06/10/2020 | Secretaria General | Comité MIPG Comité Institucional de Gestión y Desempeño | Se actualiza "registro" por información documentada, se completa la información referente a control de documentos. Se adiciones acciones de mejoramiento FEM- |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA | Código: PGD – 04 |
| | | Versión: 05 |
| | | Fecha: 06/10/2022 |

| | | | | |
|---|------------|---|---|--|
| | | | | 04 Plan de Mejoramiento FPI-04 Mapa de Riesgos |
| 4 | 24/02/2022 | SGC | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | Actualización logos del ICONTEC con el número de registro de re certificación del 2 de noviembre de 2021. CO-SC-CER427866 |
| 5 | 06/10/2022 | Secretaría General y personal de apoyo a la gestión | Comité Institucional de Gestión y Desempeño | Actualización del procedimiento. |

Centro Administrativo Municipal de Itagüí (CAMI)
Cra. 51 # 51-55 - Edificio Judicial, piso 5
Tel: 376 48 84 - info@personeraiitagui.gov.co
www.personeraiitagui.gov.co

