



RESOLUCIÓN N° 552.....-

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA EL “CONTROL DE DOCUMENTOS”, PARA LA ELABORACIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL ÁMBITO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE 287/2020 DE FECHA 13 DE MAYO DE 2020”.

-1-

Asunción, 31 de agosto del 2022.

VISTO:

El Memorando DSGC N° 037/22 de fecha 28 de julio de 2022, presentado por el Departamento del Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Planificación; la Resolución SENAVE N° 287/2020 de fecha 13 de mayo de 2022; el Dictamen N° 652/22, de la Dirección de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, por Memorando DSGC N° 037/22 de fecha 28 de julio de 2022, el Departamento del Sistema de Gestión de Calidad remite el Procedimiento para el “Control de Documento”, PRO-DSGC-001, en su Versión 03, a fin de proceder a su actualización respectiva, solicitando a su vez, la abrogación de la Resolución SENAVE N° 287/2020 de fecha 13 de mayo de 2020.

Que, la Resolución SENAVE N° 287/2020 “POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS PARA LA ELABORACIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL ÁMBITO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) Y SE APRUEBAN LOS FORMULARIOS Y REGISTROS PARA EVIDENCIAR LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS CON LOS REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC)”, de fecha 13 de mayo de 2020, actualiza el procedimiento de Control de Documentos para la Elaboración, verificación, aprobación y autorización de documentos relacionados al ámbito del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), y aprueba además, los Formularios y Registros para evidenciar la ejecución de los procesos con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

Que, es necesario establecer un sistema de control unificado para toda la documentación que forma parte del Sistema de Gestión de Calidad Integrado (SGCI).

SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS

Luis A. de Herrera 195 esq. Yegros, Edif. Inter Express
Asunción - Paraguay

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



RESOLUCIÓN N° ...552....-

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA EL “CONTROL DE DOCUMENTOS”, PARA LA ELABORACIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL ÁMBITO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE 287/2020 DE FECHA 13 DE MAYO DE 2020”.

-2-

SENAVE, a fin de garantizar la emisión, uso, manejo, disponibilidad y accesibilidad apropiada de los documentos.

Que, consta en el Expediente MEI N° 86/43/2022, todas las documentaciones relacionadas a la socialización para la actualización del Procedimiento “Control de Documentos” PRO-DSGC-001, Versión 03.

Que, la Ley N° 2459/04 “Que crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)”, dispone:

Artículo 9°.- “Serán funciones del SENAVE, además de las establecidas en las Leyes N°s. 123/91 y 385/94 y otras referentes a la sanidad y calidad vegetal y de semillas, las siguientes: ... c) establecer las reglamentaciones técnicas para la ejecución de cualquier actividad de su competencia en todo el territorio nacional, de acuerdo a las legislaciones pertinentes, siendo las mismas de acatamiento obligatorio por parte de toda persona física, jurídica u organismos públicos o privados, sin excepción”.

Artículo 13.- “Son atribuciones y funciones del Presidente: ... j) dictar el reglamento interno y el manual operativo; ... p) realizar los demás actos necesarios para el cumplimiento de sus fines”.

Que, por Providencia DGAJ N° 917/22, la Dirección General de Asuntos Jurídicos remite el Dictamen N° 652/22 de la Dirección de Asesoría Jurídica, donde sugiere a la Máxima Autoridad Institucional, la emisión de una resolución donde se actualice el Procedimiento para el “Control de Documentos” PRO-DSGC-001, Versión 03, elaborado por el Departamento del Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Planificación.


Ing. Agr. Maria Carmelita Torres de Oviedo
Secretaria General

POR TANTO:

En virtud de las facultades y atribuciones conferidas por la Ley N° 2459/04 “crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)”



SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS

Luis A. de Herrera 195 esq. Yegros, Edif. Inter Express
Asunción - Paraguay

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



RESOLUCIÓN N° ...552....-

"POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA EL "CONTROL DE DOCUMENTOS", PARA LA ELABORACIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL ÁMBITO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE 287/2020 DE FECHA 13 DE MAYO DE 2020".

-3-

EL PRESIDENTE DEL SENAVE
RESUELVE:

Artículo 1°.- ACTUALIZAR el Procedimiento para el "Control de Documentos", PRO-DSGC-001, Versión 03, para la elaboración, verificación, aprobación y autorización de documentos relacionados al ámbito del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), conforme al Anexo que se adjunta y forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- ESTABLECER que el documento elaborado y verificado debe ser socializado en los medios correspondientes, en un plazo de 5 (Cinco) días corridos antes de su aprobación, y posteriormente remitido a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para el dictamen correspondiente, el cual debe ser emitido en un plazo de 5 (Cinco) días hábiles de haber recibido el mismo.

Artículo 3°.- ESTABLECER que las Direcciones Generales y el Staff de la Presidencia del SENAVE, a través de sus respectivas áreas, serán responsables de la aplicación efectiva de la presente Resolución.

Artículo 4°.- ESTABLECER que la Secretaría de Planificación, de manera anual, deberá presentar un informe a la Presidencia del SENAVE, referido a los avances de los procedimientos aplicados en el ámbito del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

Artículo 5°.- ESTABLECER que la Secretaría de Planificación, a través de sus áreas competentes, será responsable de asegurar el cumplimiento de la presente Resolución.

Artículo 6°.- ABROGAR la Resolución SENAVE N° 287/2020 de fecha 13 de mayo de 2020.

Artículo 7°.- ESTABLECER que la presente resolución rige a partir de promulgación.

SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS

Luis A. de Herrera 195 esq. Yegros, Edif. Inter Express
Asunción - Paraguay

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





RESOLUCIÓN N° ⁵⁵².....-

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA EL “CONTROL DE DOCUMENTOS”, PARA LA ELABORACIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL ÁMBITO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE 287/2020 DE FECHA 13 DE MAYO DE 2020”.

-4-

Artículo 8°.- COMUNICAR a quienes corresponda y cumplida, archivar.



RG/cv/mg

Ing. Agr. María Carmelita Torres de Oviedo
Secretaría General



ING. AGR. RODRIGO GONZÁLEZ
PRESIDENTE





RESOLUCIÓN N° ...552....-

"POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA EL "CONTROL DE DOCUMENTOS", PARA LA ELABORACIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL ÁMBITO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE 287/2020 DE FECHA 13 DE MAYO DE 2020".

-5-

ANEXO
PROCEDIMIENTO PARA EL "CONTROL DE DOCUMENTOS", PRO-001, VERSIÓN 03.


Ing. Maria Carmelita Torres de Oviedo
Secretaria General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS
Luis A. de Herrera 195 esq. Yegros, Edif. Inter Express
Asunción - Paraguay

Tel: +595 (21) 445 769 | +595 (21) 441 549

www.senave.gov.py

mesadeentrada@senave.gov.py
secretariageneral@senave.gov.py



CONTROL DE DOCUMENTOS

RESOLUCIÓN SENAVE N°: 552

MODIFICADO POR	VERIFICADO POR	APROBADO POR	AUTORIZADO POR
Nombre y Apellido: Lic. Perla Benítez	Nombre y Apellido: Lic. Olga Pavón	Nombre y Apellido: Ing. Agr. Alejandro Ayala	Nombre y Apellido: Ing. Agr. Rodrigo González Navarro
Cargo: Jefa de división-DSGCI	Cargo: Jefa del SGC	Cargo: Director de la Secretaría de Planificación	Cargo: Presidente del SENAVE
Firma: —	Firma:	Firma:	Firma: 
Fecha: 12/07/2022	Fecha: 22/07/2022	Fecha: 27/07/2022	Fecha: 31/08/2022


Ing. Agr. María Carmelita Torres de Cárdenas
Secretaría General

1. OBJETIVO

Establecer un sistema de control unificado para toda la documentación que forma parte del SGCI del SENAVE, a fin de garantizar la emisión, uso, manejo, disponibilidad y accesibilidad apropiada de los documentos.

2. ALCANCE

Se aplica a todos los documentos que forman de parte del SGCI del SENAVE.

3. SIGLAS Y DEFINICIONES

3.1. Siglas

3.1.1.DSGC	: Departamento de Sistemas de Gestión de Calidad
3.1.2.DGAJ	: Dirección General de Asuntos Jurídicos
3.1.3.DSGCI	: División de Sistema de Gestión de Calidad Integrado
3.1.4.DGP	: Dirección Gestión de Personas
3.1.5.FOR	: Formularios
3.1.6.ITR	: Instructivo de trabajo
3.1.7.ISO	: Organización Internacional de Estandarización
3.1.8.PRO	: Procedimientos
3.1.9.MCI	: Manual de Calidad Integrado
3.1.10.SGCI	: Sistema de Gestión de Calidad Integrado
3.1.11.SP	: Secretaría de Planificación
3.1.12.SENAVE	: Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas

Ing. Agr. María Carmelita Torres de Oviedo
Secretaría General

3.2. Definiciones

3.2.1. Anexo: es la parte dispositiva que se encuentra separada del articulado y, es aquel que integra y completa las prescripciones contenidas en el texto de los artículos de la disposición normativa, por remisión expresa de uno o más artículos" (Decreto 5252/16).

3.2.2. Instructivo (ITR): son los documentos que describen las actividades paso a paso que se realizan en una etapa de un proceso y son complementarias a los procedimientos.

3.2.3. Manual de calidad (MCI): describe como el SGC del SENAVE cumple e integra los requisitos de las Normas de Calidad aplicadas en la Institución (ISO 9001, 17020 y 17025, en sus versiones vigentes).

3.2.4. Manual de organización (MO): contiene la descripción de las responsabilidades según la estructura organizativa.

3.2.5. Procedimientos (PRO): describe de modo específico los objetivos, alcance, responsabilidad y actividad, que se relacionan a un determinado proceso. Proporciona detalles de cómo se ejecutan los mismos, define deberes y responsabilidades.

a) Procedimientos SGCI: son los que describen procesos de apoyo o gestión del SGCI del SENAVE, los cuales serán genéricos para todas las dependencias de la institución.

b) **Procedimientos operativos y técnicos:** son los que describen procesos específicos de cada dependencia de la Institución, ya sean técnicos, administrativos, jurídicos o de staff.

3.2.6. **Formularios (FOR):** son documentos con formato (físico o digital) preestablecido donde se registrarán los datos resultantes de una actividad.

3.2.7. **Registro:** documento que suministra evidencia objetiva de las actividades efectuadas o de los resultados alcanzados.

3.2.8. **Documento:** información y el medio en el que está contenida. Ejemplo: registro especificación, documento de procedimiento, plano, informe y norma.

3.2.9. **Documentos confidenciales:** son documentos que contienen informaciones que no pueden ser divulgadas a terceras partes.

3.2.10. **Sistema de Gestión de Calidad Integrado (SGCI):** es un Sistema de Gestión de Calidad implementado por el SENAVE, compuesto por la conjunción de los requisitos de las Normas ISO 9001, 17020 y 17025 en sus versiones vigentes, y otros sistemas que el SENAVE incorpore.

3.2.11. **Sistema de Gestión de Calidad (SGC):** es el conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos, con respecto a la calidad.

3.2.12. **Servidor público:** todo funcionario público, personal contratado, personal de servicio auxiliar y comisionado que preste servicio o desempeñe funciones en el SENAVE.

3.2.13. **Flujogramas:** también denominado diagrama de flujo, es una muestra visual de una línea de pasos de acciones que implican un proceso determinado.

3.2.12 **Documento controlado:** es el documento original, sobre el cual existe control y responsabilidad para informar y suministrar las actualizaciones que se realicen.

3.2.13 **Copia no controlada:** se recomienda no utilizar copias impresas de los documentos vigentes alojados en el enlace "Sistema de Gestión de Calidad del SENAVE", excepto en casos estrictamente necesarios imprimir estos documentos y los mismos deberán llevar la marca de agua "copia no controlada", estos documentos no serán necesario recoger, solo cambiar con las actualizaciones vigentes.

3.2.14 **Documento obsoleto:** es un documento que ha perdido su vigencia en fecha o contenido.

3.2.15 **Tiempo de retención:** periodo de tiempo en que se tendrán los registros dentro de un archivo de papel o medio electrónico, según lo establecido por la Ley o por el SENAVE de acuerdo a sus necesidades de operación.

4. RESPONSABLE

El Departamento Sistema de Gestión de Calidad (DSGC) y la División del Sistema de Gestión de Calidad Integrado (DSGCI), de la SP es responsable de asegurar el cumplimiento de procedimiento y las dependencias del SENAVE son responsables de su aplicación.

	CONTROL DE DOCUMENTOS	Código: PRO-DSGC-001 Emisor: SP-DSGC-DSGCI Versión: 03 Vigente: 31/08/2022 Página: 4 de 14
---	------------------------------	---

5. ACTIVIDADES

5.1. Diseño, identificación y emisión de documento

Cuando surja la necesidad de elaborar y/o modificar un documento, el jefe y/o técnico de las dependencias involucradas en los procesos, deberán seguir los siguientes criterios:

5.1.1. Encabezado, carátula y cuadro de aprobación

Todos los documentos del SGC del SENAVE (a excepción de los formularios, ver PRO-DSGC-002 Formularios y registros) deberán llevar como encabezado el siguiente formato, en todas las páginas.

Cuadro con borde simple, dividido en tres columnas, donde el logo de la Institución debe estar del lado izquierdo, en el centro el nombre del documento y del lado derecho el código, emisor, versión, vigencia y paginación.

Ejemplo:

	CONTROL DE DOCUMENTOS	Código: PRO-DSGC-001 Emisor: SP-DSGC-DSGCI Versión: 03 Vigente: 01/2022 Página : 1 de 15
---	------------------------------	---

Figura 1: Encabezado de los documentos

En los Manuales, Procedimientos e Instructivos, la carátula es la página uno donde se describirá:

- el nombre del documento y el número de resolución del SENAVE.
- cuadro de aprobación donde se identificará el nombre, cargo, firma y fecha de los responsables de la elaboración, verificación, aprobación y autorización del documento, cuando se trate de la primera versión del documento; en el caso de modificaciones de un documento ya autorizado el campo de "Elaborado" es remplazado por "Modificado" ⁰¹.

Ejemplo:

ELABORADO POR	VERIFICADO POR	APROBADO POR	AUTORIZADO POR
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:
Cargo:	Cargo:	Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

Figura 2: Cuadro de aprobaciones

Nota 01: Se deberá registrar a todos los colaboradores responsables del proceso, en el caso que participen de manera virtual, podrán dar su conformidad a través del correo institucional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



5.1.2. Formato

- a) Tipo de papel: oficio o A4 dependiendo de la disponibilidad de los mismos.
- b) Tipo de letra: arial.
- c) Títulos: mayúscula, negrita y estructurado bajo el esquema numerado.
- d) Subtítulo: minúscula, negrita y estructurado bajo el esquema numerado.
- e) Paginación: de inicio a final.
- f) Viñetas: para establecer una estructura sistemática de los temas a desarrollar es conveniente utilizar, números o letras.

5.1.3. Tipos y contenidos de los documentos

5.1.3.1. Manual de Calidad Integrado: su estructura será libre, en el mismo se deberá indicar cómo el SGCI del SENAVE integra los requisitos de las Normas ISO aplicadas.

5.1.3.2. Procedimientos. Deberán tener la siguiente estructura:

- a) **Objetivo:** identifica el proceso y la meta que se quiere lograr.
- b) **Alcance:** límites dentro de los cuales operará.
- c) **Siglas y Definiciones:** comprenderá todos los aspectos básicos y conceptos necesarios para el entendimiento de una actividad.
- d) **Responsable:** persona/s o dependencias que serán responsables de la ejecución del procedimiento.
- e) **Actividades:** describirá paso a paso las actividades del procedimiento.
- f) **Control de cambios:** describirá las modificaciones (textos excluidos) realizadas al documento.
- g) **Referencias:** documentos relacionados con la actividad que se describe en el procedimiento (por ejemplo leyes, decretos, resoluciones, normas, reglamentos, entre otros). Para las referencias sin fecha se aplicará la última edición del documento incluyendo cualquier modificación.
- h) **Registros:** formularios que se usarán en el procedimiento.
- i) **Anexos:** documentos con información adicional que permitirán una correcta aplicación del procedimiento (como por ejemplo: flujogramas, formularios, fotos, etc.).

5.1.3.3. Instructivos. Deben tener la siguiente estructura:

- a) **Objetivo:** identifica el proceso y la meta que se quiere lograr
- b) **Alcance:** límites dentro de los cuales operará.
- c) **Siglas y Definiciones:** comprenderá todos los aspectos básicos y conceptos necesarios para el entendimiento de una actividad o procedimiento.
- d) **Responsable:** persona/s o dependencias que serán responsables de la ejecución del procedimiento.
- e) **Actividades:** descripción paso a paso de una o varias actividades específicas.
- f) **Control de cambios:** describirá las modificaciones (textos excluidos) realizadas al documento.
- g) **Registros:** formularios que se usarán.
- h) **Anexos:** documentos con información adicional que permitirán una correcta aplicación del procedimiento (como por ejemplo: flujogramas, formularios, fotos, etc.).

5.1.3.4. Manual de Organización: su estructura será de la siguiente manera:

- a) Carátula.
- b) Tabla de contenido.
- c) Índice.

Ing. Agr. María Carmelita Torres de Ovila
Secretaria General

- d) Siglas.
- e) Presentación del documento.
- f) Configuración de unidades organizativas.
- g) Descripción de responsabilidades de las unidades organizativas.
- h) Tabla de procesos

5.1.3.5. Manual de Cargos: su estructura será de la siguiente manera:

- a) Carátula.
- b) Tabla de contenido.

5.1.4. Denominación de documentos

Todos los documentos del SGCI del SENAVE podrán ser renombrados según exista la necesidad, y los cambios deben ser identificados en la versión vigente.

5.1.5. Codificación de los documentos

Todos los documentos deberán ser identificados unívocamente por medio de un código identificador situado en el lado derecho en la parte superior del encabezado de cada una de las hojas del documento. Donde:

TTT es un prefijo de letras que identificarán el tipo de documento pudiendo ser: MCI (Manual de calidad Integrado); MO (Manual de organización); PRO (Procedimiento); ITR (Instructivo de trabajo); FOR (Formulario).

YYY letras que identificarán a las siglas de la dependencia dentro de la Dirección General /Dirección/Secretaría/Departamento/División, la cual emitirá el documento.

XXX corresponde a la numeración que será asignada al documento⁰².

Nota 02: Cada dependencia del SENAVE, que cuente con certificación o acreditación de las Normas ISO nacionales o internacionales, tienen la potestad de conservar su número, si lo consideran necesario.

Ejemplo: PRO-DOYM-002. Macroprocesos, Procesos y Subprocesos del SENAVE

5.1.6. Emisor de documentos

En este campo se deberá indicar la Dirección/Secretaría/Departamento/División, quien emitirá el documento.

Ejemplo: SP-DSGC-DSGCI

- a. SP: Secretaría de Planificación.
- b. DSGC: Departamento de Sistema de Gestión de Calidad.
- c. DSGCI: División de Sistema de Gestión de Calidad Integrado.



Ing. Agr. María Carmelita Torres de Oviedo
Secretaría General

5.1.7. Versión y vigencia de los documentos

La versión de los documentos deberá tener números correlativos consignados en el campo "Versión"⁰³ del encabezado.

En el campo "Vigente" se deberá colocar la fecha de autorización por Resolución.

Nota 03: Cada dependencia del SENAVE, que cuente con certificación o acreditación de las Normas ISO nacionales o internacionales, tienen la potestad de iniciar con la versión 01 o continuar con la versión consecutiva que posee el documento

5.2. Elaboración, verificación, aprobación y autorización de documentos

5.2.1. Responsables

La responsabilidad por la elaboración, verificación, aprobación y autorización de los documentos en su emisión original es la siguiente:

5.2.1.1. Manual de Calidad Integrado (MCI)

- a) Elaboración: Jefe y/o técnico/s del DSGC
- b) Verificación: Jefe del DSGC
- c) Aprobación: Titular de la Secretaría de Planificación
- d) Autorización: Presidente del SENAVE

5.2.1.2. Manual de Organización

- a) Elaboración: Jefe y/o técnico/s del DSGC y DGP
- b) Verificación: Jefe del DSGC y el DGP.
- c) Aprobación: Director General de Administración y Finanzas y Titular de la Secretaría de Planificación
- d) Autorización: Presidente del SENAVE

5.2.1.3. Procedimientos SGCI

- a) Elaboración: Jefe y/o técnico/s del SGCI
- b) Verificación: Jefe del SGC
- c) Aprobación: Titular de la Secretaría de Planificación
- d) Autorización: Presidente del SENAVE

5.2.1.4. Procedimientos Staff

- a) Elaboración: Jefe y/o técnico de la dependencia de staff, y en caso de requerir Jefe, y/o técnico del DSGC.
- b) Verificación: Jefe de Dpto. de la dependencia staff, y Titular de la Secretaría de Planificación.
- c) Aprobación: Titular de la dependencia staff, y de la Secretaría de Planificación.
- d) Autorización: Presidente del SENAVE

5.2.1.5. Procedimientos operativos y técnicos e Instructivos de trabajo

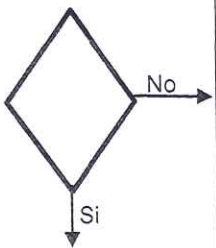
- a) Elaboración: Jefe y/o técnico/s de las dependencias involucradas en los procesos, y en caso de requerir Jefe y/o técnico/s DSGC.
- b) Verificación: Director de la dependencia involucrada en los procesos, y de ser requerido Titular de la Secretaría de Planificación
- c) Aprobación: Director General/Titular de la dependencia involucrada en los procesos
- d) Autorización: Presidente del SENAVE

Ing. Agr. María Carmelita Torres de Oviedo
Secretaría General

5.2.2. Elaboración

En la redacción se tendrá presente:

- Describir la secuencia de las actividades involucradas de forma clara, específica y seguir con todos los puntos detallados en este procedimiento, la misma debe ser realizada por el servidor público responsable del proceso.
- Ortografía y redacción adecuadas.
- Codificación y referencias establecidas en este procedimiento.
- Para un mejor entendimiento deberán utilizar flujogramas.
- Referenciar documentos utilizados que darán soporte al contenido descrito.

Símbolo	Representa	Símbolo	Representa
	Terminal. Indica inicio o la terminación del flujo del proceso.		Documento. Representa cualquier tipo de documento que entra, se utilice, se genera o salga del procedimiento.
	Actividad/operación. Representa la actividad de cada etapa o paso del proceso, dentro del mismo se puede identificar el responsable de la ejecución, una breve descripción de las tareas realizadas y el tiempo de ejecución.		Dirección de flujo o línea de unión. Conecta los símbolos señalados el orden en que se deben realizar las diferentes actividades.
	Conector. Se usa para representar un subproceso o proceso asociado (dentro del símbolo se indicará el nombre del subproceso o proceso asociado). Enlaza dos pasos no consecutivos en una misma página		Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos alternativos
	Conector de página. Mediante el símbolo se puede unir cuando las tareas quedan separadas en diferentes páginas; dentro del símbolo se utilizará un número arábigo que indicará la tarea a la cual continua el diagrama.		

Fuente. Símbolos de la Norma ANSI, para la elaboración de Diagrama de flujos

5.2.3. Verificación

Los documentos deberán ser verificados conforme a los niveles establecidos en el punto 5.2.1 y se deberán tener en cuenta los siguientes elementos:

- Codificación y referencias establecidas en este procedimiento.
- Pertinencia del contenido.

Una vez verificados los documentos, según su pertinencia por las partes interesadas, estas deberán ser socializados ⁰⁴ en los medios correspondientes (ej.: correo institucional, taller entre otros), por el plazo de cinco (5) días hábiles, antes de su aprobación.

En caso de recibir sugerencias y/o comentarios en el periodo de socialización, el encargado de la emisión deberá evaluar la pertinencia de las sugerencias y/o comentarios recibidos de modo a incluirlos.

En el caso de no considerar la pertinencia, el encargado de la emisión debe comunicar del mismo, con la justificación correspondiente a la persona, dependencia o entidad que realizó la sugerencia y/o comentarios.

Nota 04: Cada dependencias del SENAVE, deberá analizar si corresponde socializar los documentos con el Consejo Consultivo o con la Mesa de Normativas de la Institución

5.2.4. Aprobación

Deberá ser realizada conforme a los niveles establecidos en el punto 5.2.1, en el caso de nuevas versiones, el mismo cargo que aprobó la versión original deberá aprobarlas y deberá tener acceso a toda la información necesaria para basar su aprobación, posteriormente debe ser remitido a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para el dictamen correspondiente, el cual debe ser remitido en un plazo de cinco (5) días hábiles de haber recibido el mismo.

5.2.5. Autorización

Deberá ser realizada conforme a los niveles establecidos en el punto 5.2.1. La autorización dará la validez legal al documento para su uso y entrada en vigencia, la fecha de autorización será la misma que en la que entra en vigencia el documento.

5.3. Emisión y almacenamiento

Para emitir un procedimiento o instructivo, se deberá seguir la estructura e indicaciones establecidas en el presente procedimiento y posteriormente:

- Solicitar al jefe de área, un código que identificará al documento de acuerdo a lo establecido en el punto 5.1.5 e incluirá en el encabezado de página.
- Asignar un número de versión, el cual deberá iniciar en 01, ver nota 02.
- Incluir el nombre, apellido y cargo de los responsables de la elaboración y/o modificación, verificación, aprobación y autorización de los documentos en el campo destinado para tal fin en la primera página del documento.
- El jefe de área deriva la propuesta de elaboración o modificación verificación, aprobación y autorización, conforme al punto 5.2.1.
- El responsable de la elaboración o modificación del documento entregará el archivo electrónico al jefe de área. Este realizará una última verificación del documento e incluirá 2 (dos) copias del mismo; que será la versión original vigente, estas copias deberán estar firmadas (media firma en cada página) y fechadas.

- f) El jefe de cada área y la Secretaría General deberán almacenar adecuadamente las versiones originales en formato papel y electrónico. El servidor público designado de cada Dirección tendrá a su cargo el mantenimiento actualizado de los documentos vigentes en el sitio web de la institución www.senave.gov.py, en el enlace "Sistema de Gestión de Calidad SENAVE".

5.4. Distribución de los documentos

Las Direcciones Generales, Direcciones y Staff de la Presidencia deben designar un servidor público titular y un alterno encargado de distribuir electrónicamente los documentos vigentes en la página web de la institución www.senave.gov.py, en el enlace "Sistema de Gestión de Calidad SENAVE", dicha designación deberá ser aprobada por Resolución de la Máxima Autoridad.

Posteriormente, se le asignará un acceso único: usuario y contraseña, y deberá utilizar el instructivo: Carga, Modificación y Eliminación de Documentos de la Plataforma Virtual del SGC en su versión vigente, para la carga y distribución de los documentos.

Cada vez que se distribuye un documento, el servidor público designado, deberá notificar (vía correo institucional) a todo el personal afectado en el proceso, con copia al DSGC dsgc@senave.gov.py.

Las versiones aprobadas y/o autorizadas vigentes de los documentos, son las que se encuentran alojados en el enlace "Sistema de Gestión de Calidad SENAVE" del sitio web de la institución. Los mismos no podrán ser modificados ni eliminados por ningún miembro del personal; esto solo puede ser realizado por los servidores públicos designados por cada Dirección.

Todo el personal afectado dentro del Sistema de Gestión de Calidad integrado, tendrá acceso a estos documentos, utilizando los equipos informáticos que disponen en sus lugares de trabajo y/o a través de sus teléfonos celulares.

5.5. Modificaciones o cambios de documentos

Las modificaciones a los documentos podrán ser realizadas por la misma función que realizó la emisión original y/o algún responsable designado para realizar modificaciones, para la verificación, aprobación y autorización seguir las pautas establecidas en el 5.2.1. Toda modificación aprobada dará lugar a una nueva versión del documento.

Cuando se realizan modificaciones en un documento deberán seguirse los siguientes pasos:

- La instancia que promueve la modificación deberá designar un responsable.
- El responsable revisará el documento y realizará los cambios pertinentes en una copia del archivo electrónico que solicitará al jefe de área.
- El jefe de cada área actualizará el número de versión, asignándole el siguiente número correlativo.
- Actualizará el nombre del responsable de la modificación del documento en el campo correspondiente de la primera página del documento.
- El tratamiento de las versiones obsoletas se detalla en el punto 5.6.
- Las modificaciones realizadas a los documentos ya existentes deberán ser identificadas en control de cambios (punto 6) se describirá únicamente los textos excluidos, cabe acotar que solo se describirá el nuevo texto, eliminando los cambios de las versiones anteriores. Las inclusiones deberán ser subrayadas.

Cada vez que se emite un documento un nuevo o la versión de un documento ya existente se

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

5.9. Formularios

Son documentos con formato preestablecido donde se registrarán los datos resultantes de una actividad, que al ser llenados se transforman en registros. El tratamiento de los registros se detalla en el PRO-DSGC-002 "Formularios y registros".

5.10. Revisión de documentos

Todos los documentos que se encuentran vigentes en la plataforma virtual (manuales, procedimientos, instructivos, formularios entre otros) del SGC serán revisados periódicamente y modificados según necesidad.

Se dejará registro de la revisión en el Acta de Reunión de la Revisión por la Dirección. Esta revisión no siempre implica una modificación del documento.

Los documentos del-SGCI del SENAVE serán revisados al menos una vez cada tres años.

6. CONTROL DE CAMBIOS

Item	Página	Cambios
1	2	Objetivos. Se ha eliminado el término "distribución"
3.1	2	Siglas: DC, SAW y PDF
5.4	9	Distribución de documentos, fue eliminado el párrafo. "Una vez ingresado al Sistema de Administración Web (SAW)."
5.5	10	Manejo de documentos obsoletos, periodo de 5 años
5.7	11	Obsoletos. Se omitió "De detectar cambios en las versiones de documentos externos durante las verificaciones se tendrá en cuenta el retiro de los obsoletos y la distribución de las nuevas versiones".

7. REFERENCIAS

- 7.1. Ley N° 2459/04: "Que crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)".
- 7.2. Decreto N° 6070/05: "Por el cual se modifica la Estructura Orgánica Básica (Organigrama) y el Manual de Funciones del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)", aprobado por Decreto N° 5.042/05".
- 7.3. Normas ISO 9001, 17020 y 17025 en sus versiones vigentes.
- 7.4. Instructivos: Carga, Modificación y Eliminación de Documentos de la Plataforma Virtual del SGC, código: ITR-DSGC-001, en su versión vigente.
- 7.5. Procedimiento: Formulario y Registros, código: PRO-DSGC-002, en su versión vigente.



[Firma]
Lic. Agr. María Carmelita Torres de Oviedo
Secretaria General



actualiza, el servidor público designado deberá alzarlos en el enlace "Sistema de Gestión de Calidad SENAVE" del sitio web de la institución.

5.6. Manejo de documentos obsoletos

Cuando se actualiza la versión de un documento, el jefe de área deberá:

- Identificar la versión obsoleta del documento original, con la palabra "OBSOLETO" en todas las páginas, anotando además la fecha.
- Almacenar la versión obsoleta del documento original, en un archivo histórico separado que garantice una rápida recuperación de la información y su seguridad.
- Almacenar los documentos originales obsoletos generados por su dependencia y la misma establecerá el periodo de almacenamiento, los cuales podrán ser derivados al Departamento de Archivo y Biblioteca de la Secretaría General, siguiendo lo establecido en los procedimientos vigentes de la mencionada dependencia.

5.7. Control de documentos externos

Los documentos externos son aquellos que no han sido elaborados por la dependencia involucrada (por ejemplo: leyes, reglamentos, decretos, especificaciones técnicas, formularios, normas y documentos de referencia relacionados con la prestación de los servicios, entre otros).

El/los responsable/s de cada proceso/s deberá/n identificar los documentos de origen externo que se apliquen a los procesos del SENAVE y decidir, si se trata de documentos legales con el fin de actualizar el legajo normativo a aplicar a los procesos.

El jefe de cada dependencia es quién controlará, custodiará, proveerá de versiones actualizadas de los documentos externos.

Los documentos externos de cada dependencia, según su pertinencia, se encuentran actualizados y disponibles para su consulta en el enlace "Sistema de Gestión de Calidad SENAVE" del sitio web de la institución www.senave.gov.py.

5.8. Documentos electrónicos (Originales)

Las versiones originales vigentes y las versiones obsoletas de los documentos también se almacenarán en medios electrónicos, por lo tanto el jefe de cada dependencia debe asegurarse que estos archivos estén resguardados y almacenados adecuadamente, de la misma manera que las versiones impresas.

Por cuestiones de seguridad, los documentos electrónicos se encuentran almacenados en la computadora del jefe de cada dependencia. Esta computadora de ser posible deberá tener contraseña para restringir el acceso a personas no autorizadas.

Cuando se realiza la modificación de un documento en formato electrónico, esta dará lugar a una nueva versión, una vez que la misma entre en vigencia, el jefe de cada dependencia colocará la versión obsoleta en la carpeta de **OBSOLETOS** y actualizará la carpeta de versiones **VIGENTES** con el documento modificado.

La documentación que conforma el SGCI se almacenará en el servidor de la institución, siendo responsabilidad de la Dirección de Tecnología de la Información (DTIC) la protección y copia de seguridad y recuperación de los mismos.



CONTROL DE DOCUMENTOS

Código: PRO-DSGC-001
Emisor: SP-DSGC-DSGCI
Versión: 03
Vigente: 31/08/2022
Página: 13 de 14

8. DOCUMENTO

Nombre del Documento	Código	Área de archivo	Responsable	Tiempo de retención por dependencia	Disposición Final

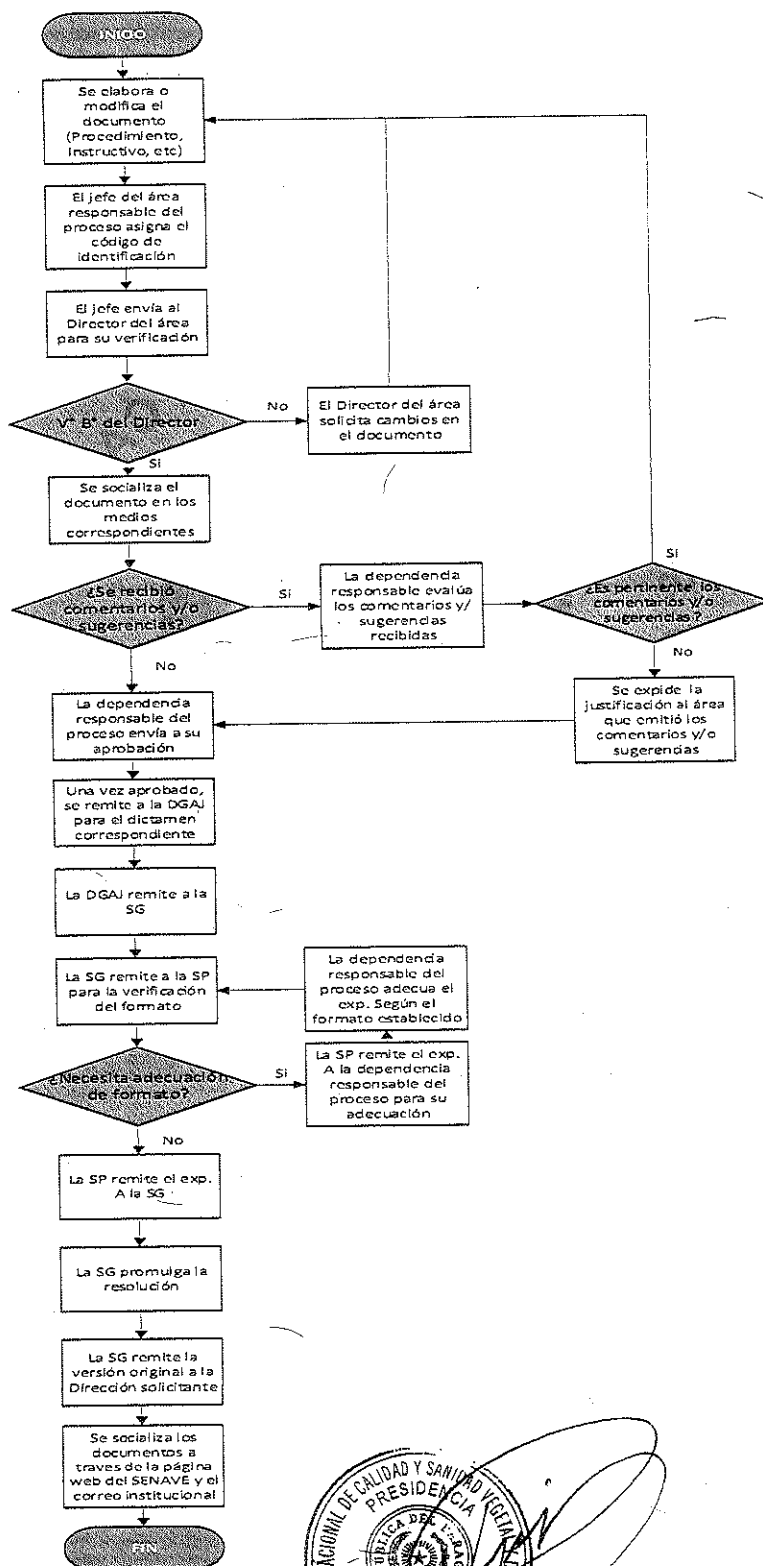
9. ANEXOS

ANEXO I: Flujograma de emisión, modificación y distribución de los documentos


Ing. Agr. María Carmelita Torres de Oviedo
Secretaria General



Anexo I: Flujoograma de emisión, modificación y distribución de los documentos.



ING. GR. RODRIGO GONZÁLEZ
PRESIDENTE