



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 1 de 13

# CONTROL DE DOCUMENTOS

## Resolución SENAVE N° 230/2023

MODIFICADO POR	VERIFICADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre y Apellido:</b> Lic. Olga Pavón	<b>Nombre y Apellido:</b> Lic. Olga Pavón	<b>Nombre y Apellido:</b> Ing. Agr. Alejandro Ayala
<b>Cargo:</b> Jefe del SGC	<b>Cargo:</b> Jefe del SGC	<b>Cargo:</b> Director de la Secretaría de Planificación
<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>
<b>Fecha:</b> 10/03/2023	<b>Fecha:</b> 15/03/2023	<b>Fecha:</b> 19/04/2023



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 2 de 13

### 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

<b>3.1.1.DSGC</b>	: Departamento de Sistemas de Gestión de Calidad
<b>3.1.2.DGAJ</b>	: Dirección General de Asuntos Jurídicos
<b>3.1.3.DSGCI</b>	: División de Sistema de Gestión de Calidad Integrado
<b>3.1.4.DGP</b>	: Dirección Gestión de Personas
<b>3.1.5.FOR</b>	: Formularios
<b>3.1.6.ITR</b>	: Instructivo de trabajo
<b>3.1.7.ISO</b>	: Organización Internacional de Estandarización
<b>3.1.8.PRO</b>	: Procedimientos
<b>3.1.9.MCI</b>	: Manual de Calidad Integrado
<b>3.1.10.MFP</b>	: Manual de Funciones y Perfiles
<b>3.1.11.MO</b>	: Manual de Organización
<b>3.1.12.NA</b>	: No aplica
<b>3.1.13.NRM</b>	: Norma de Requisitos Mínimos (MECIP 2015)
<b>3.1.14.SGCI</b>	: Sistema de Gestión de Calidad Integrado
<b>3.1.15.SP</b>	: Secretaría de Planificación
<b>3.1.16.SENAVE</b>	: Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas

#### 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, NP-ISO/IEC 17020, NP-ISO/IEC 17025, en sus versiones vigentes y la Norma de Requisitos Mínimos – MECIP 2015).
- 3.2.4. Manual de organización (MO):** contiene la descripción de las responsabilidades según la estructura organizativa y los procesos.
- 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.



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 3 de 13

- 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.
- 3.2.6. Procedimientos operativos y técnicos:** son los que describen procesos específicos de cada dependencia de la Institución, ya sean técnicos, administrativos, jurídicos o de staff.
- 3.2.7. Programa:** planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar.
- 3.2.8. Programa fitosanitario:** es el conjunto de acciones fitosanitarias implementadas para prevenir la introducción y/o dispersión de plagas cuarentenarias, mantener un conocimiento actualizado de la ocurrencia, incidencia y distribución en el país, de plagas que afectan a los cultivos de importancia agrícola y establecer las medidas necesarias para su manejo y control.
- 3.2.9. Formularios (FOR):** son documentos con formato (físico o digital) preestablecido donde se registrarán los datos resultantes de una actividad.
- 3.2.10. Registro:** documento que suministra evidencia objetiva de las actividades efectuadas o de los resultados alcanzados.
- 3.2.11. Documento:** información y el medio en el que está contenida. Ejemplo: registro especificación, documento de procedimiento, plano, informe y norma.
- 3.2.12. Documentos confidenciales:** son documentos que contienen informaciones que no pueden ser divulgadas a terceras partes.
- 3.2.13. 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, NP-ISO/IEC 17020 y NP-ISO/IEC 17025 en sus versiones vigentes, y la Norma de Requisitos Mínimos – MECIP 2015).
- 3.2.14. 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.
- 3.2.15. Servidor público:** todo funcionario público, personal contratado, personal de servicio auxiliar y comisionado que preste servicio o desempeñe funciones en el SENAVE.
- 3.2.16. 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.
- 3.2.17. Copia no controlada:** son copias de las versiones originales vigentes de los documentos controlados. 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.
- 3.2.18. Documento obsoleto:** es un documento que ha perdido su vigencia en fecha o contenido.
- 3.2.19. 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.

	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	<b>Código:</b> PRO-DSGC-001 <b>Emisor:</b> SP-DSGC-DSGCI <b>Versión:</b> 05 <b>Vigente:</b> 19 / 04 /2023 <b>Página:</b> 4 de 13
---	------------------------------	--

#### 4. RESPONSABLE

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

#### 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:

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

**Figura 1: Encabezado de los documentos**

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

- a) el nombre del documento.
- b) cuadro de aprobación donde se identificará el nombre, cargo, firma y fecha de los responsables de la elaboración, verificación y aprobación del documento, cuando se trate de la primera versión del documento; en el caso de modificaciones de un documento ya aprobado el campo de "Elaborado" es remplazado por "Modificado".

Ejemplo:

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

**Figura 2: Cuadro de aprobaciones**



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 5 de 13

### 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 y cumple los requisitos de las Normas ISO aplicadas y de la Norma de Requisitos Mínimos (MECIP 2015).

**5.1.3.2. Procedimientos.** Deberán tener la siguiente estructura:

- a) **Objetivo:** identifica el propósito del procedimiento.
- 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) **Documentos:** formularios que se usarán en el procedimiento.
- i) **Anexos:** documentos con información adicional que permitirán una correcta aplicación del procedimiento (por ejemplo: flujogramas, formularios, fotos, etc.).

**5.1.3.3. Instructivos.** Deben tener la siguiente estructura:

- a) **Objetivo:** identifica el propósito del instructivo.
- 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 instructivo.
- 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) **Documentos:** formularios que se usarán.



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 6 de 13

- h) **Anexos:** documentos con información adicional que permitirán una correcta aplicación del instructivo (por ejemplo: flujogramas, formularios, fotos, etc.), que se anexarán cuando se considere pertinente. En el caso que no se considere pertinente se completará con *No aplica*, o bien se realiza un trazo o línea de puntos, ejemplos:

No aplica.

NA.

-----

.....

**Observación: los tutoriales en formato audiovisual también serán considerados instructivos, para éstos casos no será necesaria la impresión en papel ni que cumplan con la estructura de objetivos, alcances, siglas y definiciones, etc. Si será necesario que estén identificados con la codificación descrita en el punto 5.1.5.**

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

- a) Carátula.
- b) Índice.
- c) Siglas.
- d) Presentación del documento.
- e) Configuración de unidades organizativas.
- f) Descripción de responsabilidades de las unidades organizativas.
- g) Tabla de procesos

**5.1.3.5. Manual de Funciones y Perfiles:** su estructura será de la siguiente manera:

- a) Carátula.
- b) Índice.
- c) Siglas.
- d) Presentación del documento.
- e) Descripción y valoración de puestos de trabajo.

**5.1.3.6. Programas Fitosanitarios.** Deben tener la siguiente estructura:

- a) Antecedentes o introducción.
- b) Objetivos generales y específicos.
- c) Referencias.
- d) Definiciones.
- e) Áreas de ejecución del programa.
- f) Responsables directos.
- g) Requerimientos o recursos operativos.
- h) Actividades.
- i) Cronograma de actividades.
- j) Presentación de informes técnicos por actividad y anual.
- k) Evaluación del programa.
- l) Anexos.

### 5.1.4. Denominación de los documentos

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



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 7 de 13

### 5.1.5. Codificación de los documentos

Todos los documentos deberán ser identificados unívocamente por medio de un código identificatorio 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); MFP (Manual de Funciones y Perfiles); PRO (Procedimiento); PROG (Programa); ITR (Instructivo de trabajo); FOR (Formulario).

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

**XXX** es un prefijo que corresponderá a la numeración que será asignada al documento<sup>01</sup>.

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

**Nota 01:** Cada dependencia del SENAVE, que cuente con documentos ya emitidos bajo un SGC certificado o acreditado, podrá conservar su número, si lo considera necesario.

### 5.1.6. Emisión de los documentos

En el campo *emisor* se deberá indicar la Dirección General/Dirección o 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.

### 5.1.7. Versión y vigencia de los documentos

La versión de los documentos deberá tener números correlativos consignados en el campo "Versión" del encabezado. La primera versión del documento iniciará en 01<sup>02</sup>. En el campo "Vigente" se deberá colocar la fecha de aprobación del documento o fecha de emisión de la resolución de aprobación.

**Nota 02:** Cada dependencia del SENAVE, que cuente con documentos ya emitidos bajo un SGC certificado o acreditado, podrá continuar con la versión consecutiva que posee el documento o bien asignar la versión desde el número 01.

## 5.2. Elaboración, verificación y aprobación de documentos

### 5.2.1. Responsables

La responsabilidad por la elaboración, verificación, aprobación de los documentos en su emisión original será 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



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 8 de 13

### 5.2.1.2. Manual de Organización y Manual de Funciones y Perfiles

- 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

### 5.2.1.3. Procedimientos e instructivos de trabajo del SGCI

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

### 5.2.1.4. Procedimientos e instructivos de trabajo del 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 en caso de requerir Titular de la Secretaría de Planificación.
- c) Aprobación: Titular de la dependencia staff.

### 5.2.1.5. Procedimientos, Programas e Instructivos de trabajo operativos y técnicos

- a) Elaboración: Jefe y/o técnico/s de las dependencias involucradas en los procesos, y en caso de requerir Jefe y/o técnico/s del 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.

## 5.2.2. Elaboración de los documentos

Para la elaboración de un documento se deberá seguir las siguientes indicaciones:

- a) Involucrar a todas las partes interesadas en el documento en elaboración o modificación, sean éstos de la misma dependencia, de otras dependencias o externos a la institución. Los Directores Generales y Directores/ Titulares de las distintas dependencias analizarán y decidirán si se incluye el documento en la Mesa de Normativas o en el Consejo Consultivo del SENAVE.
- b) Asignar un código que identificará al documento de acuerdo a lo establecido en el punto 5.1.5 e incluirá en el encabezado de página.
- c) Asignar un número de versión.
- d) Incluir el nombre, apellido y cargo de los responsables de la elaboración, verificación y aprobación de los documentos en el campo destinado para tal fin en la primera página del documento.

En la redacción se tendrá presente:

- a) Describir la secuencia de las actividades involucradas de forma clara, específica y seguir con todos los puntos detallados en este procedimiento.
- b) Ortografía y redacción adecuadas.
- c) Referenciar documentos utilizados que darán soporte al contenido descrito.
- d) Elaborar flujograma, el cual deberá estar como anexo del documento, y se deberá utilizar las siguientes simbologías:

Símbolo	Representa
	<b>Terminal.</b> Indica inicio o la terminación del flujo del proceso.
	<b>Documento.</b> Representa cualquier tipo de documento que entra, se utilice, se genera o salga del procedimiento.
	<b>Actividad/operación.</b> 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.
	<b>Dirección de flujo o línea de unión.</b> Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las diferentes actividades.
	<b>Conector.</b> 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
	<b>Decisión o alternativa.</b> Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos alternativos
	<b>Conector de página.</b> 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

El que elabora el documento deberá remitirlo en formato digital vía correo electrónico a la instancia de verificación según se indica en el punto 5.2.1. No será necesaria la impresión del documento.

Los documentos deberán ser verificados teniendo en cuenta los siguientes elementos:

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

La instancia de verificación del documento retornará al que lo elaboró, la respuesta de la verificación realizada vía correo electrónico, indicando las sugerencias o cambios en el caso que hubiere.

Luego de culminar la verificación, se imprimirá un ejemplar del documento y se procederá a la firma por los responsables de la elaboración y de la verificación (firma completa en la carátula y media firma en las siguientes hojas). Posteriormente se remitirán los documentos para la aprobación.

Para los casos de documentos que deben ser aprobados según lo establecido en el Punto 5.2.4.2, se imprimirán dos ejemplares del documento original a ser aprobado.

### 5.2.4. Aprobación

Las aprobaciones de los documentos se podrán realizar por dos métodos (Aprobación General, Aprobación por Resolución), atendiendo a lo establecido en el punto 5.2.1 de este procedimiento y el punto 5.2.4.2 para los casos que requiera Aprobación por Resolución.



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 10 de 13

La instancia de aprobación de los documentos podrá establecer los mecanismos que considere pertinentes, para realizar el análisis previo a la aprobación.

### 5.2.4.1. Aprobación General

Los documentos deberán ser analizados y aprobados por la instancia establecida. El cual será realizado mediante la firma por el responsable de la aprobación (firma completa en la carátula y media firma en las siguientes hojas). La aprobación deberá ser realizada dentro de los tres (3) días hábiles, contados desde la recepción del documento.

Los documentos entrarán en vigencia desde la fecha de aprobación.

### 5.2.4.2. Aprobación por Resolución

Las dependencias que por la naturaleza de sus procesos requieran que sus documentos sean respaldados por una resolución de la Máxima Autoridad, deberán solicitar dicha resolución mediante MEI SENAVE. El cual deberá ser remitido por los conductos correspondientes a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para el dictamen correspondiente, el cual deberá ser emitido en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles de haber recibido el expediente”.

Los documentos aprobados y elevados para dictamen y posterior resolución, deberán ser remitidos con los campos vacíos de fecha de aprobación y vigente. Dichos datos deberán ser llenados en forma conjunta con la fecha de emisión de la resolución respectiva.

Los documentos aprobados entrarán en vigencia desde la fecha de promulgación de la resolución.

## 5.3. Distribución y almacenamiento de los documentos

Los Jefes de área serán los encargados titulares de la distribución electrónica de los documentos, los Directores Generales, Directores y Titulares del Staff de la Presidencia deberán designar un servidor público como encargado alterno, dicha designación deberá ser comunicada al DSGC de manera que éste comunique al web master para la habilitación correspondiente. Las comunicaciones con el web master se realizarán vía correo electrónico.

La distribución electrónica de los documentos vigentes será en la página web de la institución [www.senave.gov.py](http://www.senave.gov.py), en el enlace SENAVE.net/Sistema de Gestión de Calidad SENAVE, según se establece en el ITR-DSGC-001 Carga, modificación y eliminación de documentos de la Plataforma Virtual del SGC.

El jefe de cada área deberá almacenar adecuadamente las versiones originales en formato papel y electrónico.

## 5.4. 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 y aprobación seguir las pautas establecidas en el 5.2.1. Toda modificación aprobada dará lugar a una nueva versión del documento.



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 11 de 13

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

- a) La instancia que promueve la modificación deberá designar un responsable.
- b) El responsable revisará el documento y realizará los cambios pertinentes en una copia del archivo electrónico que solicitará al jefe de área.
- c) El jefe de cada área actualizará el número de versión, asignándole el siguiente número correlativo.
- d) Actualizará el nombre del responsable de la modificación del documento en el campo correspondiente de la primera página del documento.
- e) El tratamiento de las versiones obsoletas se detalla en el punto 5.5.
- f) Las modificaciones realizadas a los documentos ya existentes deberán ser identificadas, en control de cambios (punto 6) se describirán 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 actualiza, el Jefe de área y/o el servidor público designado deberá alzarlos en el enlace “Sistema de Gestión de Calidad SENAVE” del sitio web de la institución, en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles luego de su aprobación.

### 5.5. Manejo de documentos obsoletos

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

- a) Identificar la versión obsoleta del documento original, con la palabra “OBSOLETO” en todas las páginas, anotando además la fecha.
- b) Almacenar la versión obsoleta del documento original, en un archivo histórico separado que garantice una rápida recuperación de la información y su seguridad.
- c) 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.

### 5.6. Control de documentos externos

Los documentos externos son aquellos que no han sido elaborados por el SENAVE, pero son necesarios para la ejecución de los procesos.

Los jefes de área son responsables de identificar los documentos de origen externo que se apliquen a sus procesos y detallar los mismos en el enlace [SENAVE.net/Sistema de Gestión de Calidad SENAVE](http://SENAVE.net/Sistema de Gestión de Calidad SENAVE) del sitio web de la institución, apartado de Documentos Externos. Los mismos deberán controlar, custodiar y actualizar los documentos externos aplicables a sus procesos.

### 5.7. 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 área 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 área. Esta computadora, de ser posible, deberá tener contraseña para restringir el acceso a personas no autorizadas.



## CONTROL DE DOCUMENTOS

**Código:** PRO-DSGC-001  
**Emisor:** SP-DSGC-DSGCI  
**Versión:** 05  
**Vigente:** 19 / 04 /2023  
**Página:** 12 de 13

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 área 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, siempre que sea posible, se almacenará en el servidor de la institución, siendo responsabilidad de la Dirección de Tecnología de la Información (DTIC) la protección, Backup o copia de seguridad y recuperación de los mismos.

### 5.8. 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".

### 5.9. Revisión de documentos

Todos los documentos que se encuentran vigentes en la plataforma virtual (manuales, procedimientos, instructivos, formularios entre otros) del SGCI 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

Ítem	Página	Cambios
7.2	12	Se elimina el 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. REFERENCIAS

- 7.1. Ley N° 2459/04: "Que crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)".
- 7.2. Normas ISO 9001, 17020 y 17025 en sus versiones vigentes.
- 7.3. Instructivos: Carga, Modificación y Eliminación de Documentos de la Plataforma Virtual del SGC, código: ITR-DSGC-001, en su versión vigente.
- 7.4. Procedimiento: Formulario y Registros, código: PRO-DSGC-002, en su versión vigente.
- 7.5. Norma de Requisitos Mínimos - MECIP, en su versión vigente.

## 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.

