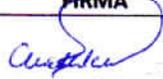
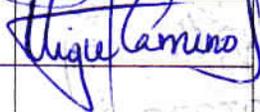


 Uleam <small>UNIVERSIDAD LEON DE MANABÍ</small> <small>ELOY ALFARO DE MANABÍ</small>	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PCO-01
	PROCESO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1 Página 1 de 26

DATOS GENERALES

SUBSISTEMA: GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA
MACRO PROCESO: GESTIÓN DE CALIDAD ADMINISTRATIVA
PROCESO: ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
SUBPROCESO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES
PRODUCTO: DOCUMENTOS INSTITUCIONALES ELABORADOS
RESPONSABLE: DIRECTOR(A) ORGANIZACIÓN, MÉTODOS Y CONTROL DE RECURSOS PROPIOS

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	ROL	NOMBRE/CARGO	FECHA	FIRMA
1	Implementación del Manual: Elaboración, Aprobación y Control de calidad de Documentos Institucionales	ELABORADO	Ing. María Eugenia Salas Analista OyM	20/02/2017	
		REVISADO	Dra. Libertad Regalado E. Directora(e) OyM	14/08/2017	
		APROBADO	Dr. Miguel Camino S. Rector	30/08/2017	
2		ELABORADO			
		REVISADO			
APROBADO					

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 2 de 26

1. OBJETIVO:

Establecer la estandarización en la elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad, proporcionando directrices para su correcta generación, actualización, revisión, aprobación, distribución y control.

2. ALCANCE:

Aplica para la elaboración de documentos institucionales como: políticas, flujos de procesos, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos para la prestación del servicio, ejecutados por todo el personal de la universidad, especialmente del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios encargados de su generación, revisión, actualización, distribución, trámite de aprobación, control y verificación de su ejecución; excluyendo los reglamentos.

3. BASE LEGAL

3.1. Norma Técnica de Prestación de Servicios y Administración por Procesos, anexa al Acuerdo Ministerial No. 1573, publicado en el R.O. 739 de abril 22 de 2016.

Norma Técnica de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las entidades de la Administración Pública Central, Institucional que dependen de la Función Ejecutiva. Las demás instituciones del Estado, podrán tomar como referencia esta Norma, para su gestión y prestación de sus servicios, en conformidad con los principios constitucionales de la administración pública.

Artículo 15.- Compromiso de la autoridad nominadora. - La prestación de servicios y administración por procesos será un compromiso de la autoridad nominadora de cada institución, quien asumirá el rol de patrocinador institucional para difundir en la entidad esta práctica como prioritaria para su gestión; destinando para el efecto todos los esfuerzos y recursos necesarios para su aplicación.

Artículo 26.- Catálogo de procesos. - Se debe identificar, clasificar y validar los procesos considerando lo siguiente: a) Normativa legal vigente; b) Portafolio de servicios; c) Necesidades de los actores de interés; y, d) Procesos ya identificados. - Los procesos deberán ser estructurados de acuerdo a una jerarquía de al menos tres niveles: macro proceso, proceso y subproceso.

Artículo 29.- Análisis y mejoramiento. -

29.1 Levantamiento de la situación actual: las instituciones levantarán la información de los procesos en su situación actual, analizando la información y documentación existente con la finalidad de identificar todas las actividades, recursos, tecnologías, controles, reglas de negocio, datos estadísticos que se ejecutan en los procesos; lo cual servirá para su posterior diagramación y análisis.

29.2 Análisis de la situación actual: las instituciones analizarán la información y documentación actual de los procesos, sus actividades, sistemas tecnológicos asociados, reglas de negocio, atributos y la información inherente a la prestación del servicio,

B

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 3 de 26

efectuando un análisis sobre la problemática de los procesos para poder identificar sus causas raíces.

29.3 Definición de la línea base y metas de indicadores: determinados y consolidados los resultados de la fase de análisis, las consideraciones particulares de los procesos a mejorar, y los indicadores que serán utilizados para medir el desempeño actual; se establecerá la línea base sobre la cual se medirá el resultado de las mejoras. - Para el caso de los procesos que determinan la prestación de un servicio, la línea base y la meta de los indicadores deben ser establecidas en función de los niveles de calidad esperada por los usuarios.

29.4 Identificación de alternativas de mejora: las instituciones deberán determinar las alternativas que serán consideradas para eliminar las causas raíces de los problemas identificados.

Artículo 30.- Diseño del Proceso Mejorado. - Las instituciones deberán establecer el Diseño del Proceso Mejorado, aplicando técnicas de perfeccionamiento de procesos. Así mismo, deberán realizar investigaciones de las mejores prácticas, estándares y modelos de referencia relevantes y técnicas de innovación de la gestión pública.-En el caso de que las acciones de mejora incluyan automatización, se deberá analizar el entorno sobre el cual se implementará la solución tecnológica, identificando la herramienta que se requiera para conseguir los objetivos de mejora, para lo cual se deben definir previamente los requerimientos funcionales, las especificaciones técnicas y los resultados de la ejecución de los procesos bajo diferentes escenarios, según mejores prácticas de desarrollo de software.-La institución debe documentar los procesos mejorados utilizando manuales, procedimientos, instructivos, formatos, herramientas e instrumentos aplicables provistos por la Secretaría Nacional de la Administración Pública.

Artículo 38.- Publicación de servicios en canales virtuales. - La institución debe publicar la información de sus servicios, y garantizar el acceso a estos, por medio de canales virtuales.

3.2. NORMA TÉCNICA DE DISEÑO DE REGLAMENTOS O ESTATUTOS ORGÁNICOS DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS. SENRES 046-2006, publicada en el R.O. 251 de abril 17 de 2006

Art. 15.- El Manual de Procesos. - Para cada uno de los productos se diseñará el proceso y procedimiento correspondiente.

Art. 16.- Objetivo del Manual de Procesos. - Tiene como objetivo fortalecer la gestión de las instituciones, organismos, entidades y empresas del Estado, sobre la base del estatuto y estructura orgánica, fundamentando la gestión institucional en hechos documentados, con las derivaciones que se generen y que facilite la operatividad y establecimiento de estándares de medición y control de la gestión organizacional y la satisfacción de los clientes usuarios.

Art. 17.- Levantamiento de procedimientos. - Los procedimientos permiten establecer tareas, las cuales deben ser descritas en forma secuencial y al detalle.

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 4 de 26

Art. 19.- Mejoramiento de procedimientos. - El objetivo es garantizar que la organización tenga procesos que eliminen los errores, minimicen las demoras, maximice el uso de los recursos, sean adaptables a las necesidades de los clientes y sean de fácil entendimiento.

3.3. Norma ISO 9001-2015

Cláusulas y sub-cláusulas:

4. Contexto de la Organización

4.2.4 Control de Registros: los registros deben mantenerse legibles, fácilmente identificables y recuperables

4.4 Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos: la organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente su Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo los procesos necesarios y sus interacciones. - Mantener información documentada para apoyar la operación de los procesos y conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.

5. Liderazgo

5.1.2 Enfoque al cliente: la alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso respecto al enfoque al cliente, asegurando que se determinan y se cumplen los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables, así como se determinen y se traten los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos o servicios y la capacidad de mejorar la satisfacción del cliente.

5.2 Política

5.2.1 Establecimiento de la política de calidad: la alta dirección debe establecer, revisar y mantener una política de la calidad apropiada al propósito y contexto de la organización, que apoye a su dirección estratégica y que proporciones un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad.

5.2.2 Comunicación de la política de calidad: la política de la calidad deberá estar disponible como información documentada, ser comunicada, comprendida, aplicada dentro de la organización y estar disponible para las partes interesadas.

7. Soporte

7.5.3 Control de la información documentada

7.5.3.1. La información documentada debe ser controlada para asegurar que esté protegida, disponible y adecuada para su uso.

7.5.3.2. Para controlar la información documentada, según corresponda se debe realizar actividades de distribución, acceso, recuperación y uso; el correcto almacenamiento y conservación, manteniendo legibilidad, así como llevar control de cambios de versiones, definir la retención y disposición de la información documentada. La información documentada de origen externo también se debe identificar y controlar.

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 5 de 26

3.4. Estatuto ULEAM, Art. 103, atribuciones y responsabilidades del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios.

4. RESPONSABILIDADES:

Órgano Colegiado Académico Superior:

- Autorizar al rector(a) la aprobación de los Manuales de Procesos y Procedimientos académicos y administrativos.
- Autorizar al Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios aprobar los formatos y guías de aplicación a utilizarse para la gestión por procesos de la Universidad.
- Aprobar las políticas institucionales.

Comité de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional:

- Proponer, controlar y evaluar la aplicación de políticas, normas y prioridades relativas al mejoramiento eficiente y al desarrollo institucional.
- Revisar las políticas elaboradas por las unidades requirentes.
- Presentar al OCAS las políticas elaboradas y revisadas, para su aprobación.

Rector(a):

- Aprobar los Manuales de Procesos, procedimientos e instructivos que se generen para la Gestión por procesos de la Universidad.
- Suscribir las políticas institucionales aprobadas por el Órgano Colegiado Académico Superior.
- Distribuir al responsable de cada proceso los documentos de origen externo que afectan a los mismos para su aplicación inmediata; y al responsable de procesos institucionales para su conocimiento (Dirección de Organización y Métodos).

Secretario General:

- Difundir a través de la página web, las políticas institucionales aprobadas por el OCAS.
- Verificar que las políticas institucionales se elaboren en el formato institucional y completar la información de la aprobación por el OCAS.

Responsable de cada proceso (Autoridades Académicas y Administrativas):

- Identificar la necesidad de elaborar políticas o procedimientos para sus procesos, con sus respectivos manuales, instructivos, guías y formatos.
- Solicitar al Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios asesoramiento para el levantamiento de procesos.
- Elaborar la propuesta de políticas, manuales, instructivos, guías, formatos y flujos de procesos de su responsabilidad, así como sus actualizaciones por retroalimentación de los usuarios, cambios en normativas legales, reglamentarias, o necesarios para una acción correctiva.
- Presentar la propuesta de manuales, instructivos, guías, formatos y flujos de procesos de su responsabilidad al Departamento de Organización, Métodos y

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 6 de 26

Control de Recursos Propios para su revisión, análisis, control de calidad, y trámite de aprobación.

- e) Presentar la propuesta de política institucional a la Comisión de Gestión de Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional para su revisión y trámite de aprobación.
- f) Revisar los documentos elaborados y validarlos.
- g) Difundir los manuales, instructivos, políticas, guías, formatos al personal de su área o unidad, involucrado en los procesos.
- h) Aplicar los manuales, instructivos y guías aprobados, para la gestión de sus procesos.
- i) Utilizar formatos y formularios aprobados para la gestión de sus procesos.
- j) Realizar la respectiva difusión de las políticas y procedimientos aprobados, con sus respectivos formatos, a la comunidad universitaria involucrada, en coordinación con el Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios.

Director(a) de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios:

- a) Disponer al personal del Departamento atender los requerimientos de las diferentes unidades académicas y administrativas que solicitan, elaboración, modificación, actualización de manuales, procedimientos, instructivos y formatos.
- b) Identificar los procesos de la Universidad que se pueden generar o revisar.
- c) Distribuir al personal del Departamento la elaboración de documentos institucionales.
- d) Revisar los documentos que se elaboren para la Gestión por procesos de la Universidad y que forman parte del Sistema de Gestión de la Calidad, como: políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías, formatos.
- e) Convocar a los actores y responsable del proceso, a la socialización de los procedimientos elaborados y antes de su aprobación.
- f) Validar con su firma o sumilla, según corresponda, y sello todas las páginas de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- g) Aprobar los formatos y guías de aplicación para los procesos institucionales, sean físicos o electrónicos, luego de ser revisados por los responsables de cada proceso.
- h) Distribuir a la máxima autoridad y a los responsables de cada proceso copia de los manuales aprobados, y a través de correo electrónico a los involucrados en el proceso, acorde a la lista de distribución.
- i) Solicitar se publique como noticia, en la página web institucional con direccionamiento a la página del departamento, la aprobación de manuales de procedimientos.
- j) Revisar los documentos de origen externo que afectan a los procesos institucionales, disponer su verificación con los procesos institucionales que se ven afectados, para su actualización.
- k) Difundir los procedimientos aprobados a la comunidad universitaria en coordinación con el responsable del proceso.

Analista de Organización y Métodos:

- a) Asesorar a las diferentes unidades académicas y administrativas en la elaboración de documentos que requieran.



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 7 de 26

- b) Capacitar al personal de las diferentes unidades académicas y administrativas que requieran elaborar manuales de procedimientos, flujo de procesos, guías e instructivos.
- c) Revisar manuales de procedimientos, flujos, instructivos, guías, formatos, elaborados por las diferentes unidades académicas y administrativas, analizar y determinar inconsistencias de forma, nudos críticos e informar previo a su modificación.
- d) Proponer cambios y eliminación de actividades repetitivas en los procesos.
- e) Analizar base legal para la ejecución de los procesos.
- f) Levantar y documentar procesos, elaborar manuales de procedimientos, flujos de procesos, instructivos, guías y formatos para los procesos institucionales y efectuar correcciones sugeridas por los revisores.
- g) Socializar los procedimientos elaborados con los actores del proceso y antes de su aprobación, elaborando acta de socialización.
- h) Elaborar Acta de cambio de versión de manuales de procedimientos, instructivos y guías para actualización por cambios en normativas legales, reglamentarias, o necesarios para una acción correctiva o de mejora continua.
- i) Solicitar codificación para manuales, políticas, instructivos y formatos.
- j) Elaborar acta para la aprobación, modificación o eliminación de documentos y/o formatos institucionales según corresponda.
- k) Solicitar revisión de manuales de procedimiento, instructivos y guías a el/la director/a del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios.
- l) Solicitar revisión y firma de validación de manuales de procedimiento, instructivos y guías al responsable del proceso.
- m) Sellar todas las hojas del manual de procedimiento, instructivo o guía, para sumilla de el/la director/a del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios y enviar a el/la rector/a para su aprobación.
- n) Efectuar revisión de calidad de los documentos, verificando sellos y firmas, y entregar los manuales de procedimientos, flujos, instructivos y guías para su registro, distribución, control y publicación en la página web.
- o) Mantener los manuales de procedimientos, instructivos de trabajo, guías y formatos en el repositorio digital del departamento, en carpetas de documentos en proceso de elaboración y aprobados, que contengan los documentos editables y digitalizados.
- p) Participar en la difusión de los procedimientos e instructivos aprobados.

Asistente de Organización y Métodos:

- a) Proporcionar codificación para manuales, políticas, instructivos, guías y formatos.
- b) Mantener actualizada la base de documentos controlados y catálogo de procesos.
- c) Mantener el control de documentos de origen interno y externo.
- d) Asistir en la entrega a la máxima autoridad y a los responsables de cada proceso, de copia de los manuales, instructivos y guías aprobados, y a través de correo electrónico a los involucrados en el proceso, acorde a la lista de distribución.
- e) Publicar en página web manuales, flujos, instructivos, guías, formatos aprobados.
- f) Asistir en la elaboración de actas técnicas de reuniones efectuadas en el departamento para la construcción y socialización de procedimientos, flujos de procesos y formatos institucionales.

R

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 8 de 26

- g) Digitalizar Manuales de Procedimientos Institucionales, original y copia, mantener en la carpeta electrónica de cada procedimiento.
- h) Digitalizar actas de aprobación de formatos y mantener en la carpeta electrónica de actas.
- i) Mantener actualizado el archivo físico controlado de manuales de procedimientos y el de copias no controladas.
- j) Proporcionar copias certificadas de los documentos institucionales y llevar su control.
- k) Mantener actualizado el archivo de políticas y de formatos aprobados.
- l) Colocar marca de agua al manual de procedimientos de la versión anterior, y archivar en el Archivo Histórico de Procesos.
- m) Mantener archivo de las notificaciones realizadas en el proceso de elaboración, aprobación y control de calidad de documentos institucionales.

5. DEFINICIONES:

5.1. Catálogo de Procesos:

Es un instrumento ordenado y organizado de los procesos definidos por la institución en sus diferentes niveles o jerarquías.

5.2. Código:

Nomenclatura con la cual se identifica el documento en el Sistema de Gestión de la Calidad.

5.3. Documento:

Es un texto redactado que sirve de soporte para el relato de una circunstancia o confirma la realización de una acción, sirve básicamente para preservar la idea de lo sucedido en el tiempo, con el fin de ser revisado posteriormente y servir de referencia; de acuerdo al criterio con el que es redactado el documento puede clasificarse en textuales, realizados o redactados en un papel y no textuales que utilizan un soporte diferente para plasmar los datos, como: memorias de almacenamiento, grabación, video, etc., para efectos de este manual es todo aquel documento que presente información que afecte a la calidad de los servicios proporcionados por la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, puede ser de carácter interno y/o externo.

5.4. Documento Interno Controlado:

Documento elaborado en la Institución y que forma parte del Sistema de Gestión de la Calidad, tales como: políticas, flujos de procesos, manuales de procedimientos, instructivos y formatos.

5.5. Documento de Origen Externo:

Documento que sirve de referencia al desarrollo de las actividades y funciones del Sistema de Gestión de Calidad, y que no fue elaborado de manera interna en la Universidad. Ej. Ley de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico emitido por el CES.

P

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 9 de 26

5.6. Documento Electrónico:

Documento digital que ingresa vía correo electrónico y/o web.

5.7. Flujo o diagramación de procesos:

Representación gráfica de la secuencia de actividades de un proceso.

5.8. Formato o formulario:

Documento maestro elaborado para ser llenado, con su respectiva guía de aplicación, y que servirá de registro.

5.9. Guía de Trabajo:

Documento que rige u orienta como realizar u asunto específico.

5.10. Instructivo de Trabajo:

Documento que describe detalladamente cómo realizar y registrar las tareas, que afectan o intervienen en un proceso determinado.

5.11. Lista Maestra de Documentos Controlados:

Registro de calidad en donde se encuentran relacionados todos los documentos controlados que integran el Sistema de Gestión de Calidad.

5.12. Manual de Procedimientos:

Documento utilizado por el Sistema de Gestión de la Calidad para describir los procesos de la Universidad, los procedimientos permiten conocer como ejecutar los procesos, responden a la pregunta qué, quién, con qué, cuándo, y dónde realizar algo.

5.13. Procedimiento:

Sucesión lógica de pasos u operaciones que conducen a la solución de un problema o a la producción de un bien o servicio; indica cómo proceder en una situación concreta. Para efectos de este manual los procedimientos se detallan en manuales, instructivos y guías de trabajo.

5.14. Proceso:

Conjunto de actividades interrelacionadas de forma lógica, orientadas a generar un valor añadido, que parten de unas entradas específicas, para producir unos resultados concretos, previamente definidos por el cliente.

5.15. Registro:

Documento que proporcionan evidencia objetiva de las actividades realizadas o resultados obtenidos.

2

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 10 de 26

6. POLÍTICAS Y CONTROL

6.1. Políticas

- Todas las unidades académicas y administrativas que elaboren documentos, deberán efectuarlos en base a los lineamientos descritos en este manual.
- Los manuales, instructivos, reglamentos, formatos o guías, serán elaborados con la asesoría y apoyo directo del Departamento de Organización y Métodos, en los formatos establecidos en este manual y publicados en la página web debidamente aprobados.
- Las políticas institucionales serán elaboradas en el formato establecido en este manual, debidamente codificadas por el Departamento de Organización y Métodos, aprobadas por el Órgano Colegiado Académico Superior y publicadas en la página web por la Secretaría General.
- Cuando se generen o revisen los manuales de procedimientos, instructivos o guías que responden a los procesos de la Universidad, se empezará por los más críticos de acuerdo a su impacto respecto a los objetivos institucionales, su importancia respecto a la repercusión en el cliente/estudiante y su desempeño, para comprenderlos y mejorarlos
- Los documentos que se generen en la Universidad tales como manuales, instructivos, políticas, reglamentos, formatos o guías serán elaborados, revisados y autorizados de acuerdo a la siguiente tabla.

TABLA DE APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS			
TIPO DE DOCUMENTO	ELABORA	REvisa	AUTORIZA/APRUEBA
Manual del Sistema de Gestión de Calidad	Director(a) Organización y Métodos	Rector(a)	Órgano Colegiado Académico Superior
Políticas Institucionales	Director área o Unidad o Comité de Gestión de Calidad del Servicio y Desarrollo Institucional	Rector(a), Director(a) Organización y Métodos, Comité de Gestión de Calidad del Servicio y Desarrollo Institucional	Órgano Colegiado Académico Superior
Manuales de procedimiento	Responsable de área según proceso u Analista de Organización y Métodos	Director área o Unidad y Director Organización y Métodos	Rector(a)
Instructivos de Trabajo	Responsable de área según proceso u Analistas de Organización y Métodos	Director área o Unidad y Director Organización y Métodos	Rector(a)
Guías de Trabajo	Responsable de área según proceso u Analista de Organización y Métodos	Director área o Unidad	Director Organización y Métodos

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 11 de 26

TIPO DE DOCUMENTO	ELABORA	REvisa	AUTORIZA/APRUEBA
Formatos anexos a un procedimiento	Responsable de área según proceso u Analista de Organización y Métodos	Director área o Unidad	Director Organización y Métodos
Formatos sin procedimiento	Responsable de área según proceso u Analista de Organización y Métodos	Director área o Unidad	Director Organización y Métodos

- f) Los manuales de procedimientos, instructivos y guías de trabajo se elaborarán en los formatos establecidos en este manual por duplicado, la copia tendrá un pie de página con tipo de letra Arial 8, que incluya el código del formato del documento, su revisión y la siguiente leyenda:

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

- g) Las copias de los manuales de procedimiento, instructivos o guías originales, serán otorgadas por el Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios, debidamente certificadas, incluyendo que es fiel copia del original y manteniendo control de las copias otorgadas.
- h) Todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad especificados en este manual, excepto los formatos, serán elaborados cumpliendo las siguientes especificaciones:
- Software: Microsoft Word, los diagramas en Microsoft Visio.
- Configuración de página: tamaño A4; orientación vertical; los márgenes: superior 2,5 cm, inferior 1,5 cm, izquierdo 3 cm y derecho 2,5 cm.
- Formato: tipo de letra Arial 11, títulos y subtítulos en negrillas, alineación justificada e interlineado sencillo 1p.
- i) El texto de los formatos que incluya tablas o cuadros podrá elaborarse con cualquier tipo de letra y márgenes, con el fin de reunir toda la información en una sola hoja.
- j) Las comunicaciones internas y externas, que no están definidas en un formato aprobado, serán estandarizadas y su uso se define en la "Guía para elaboración de oficios, oficios circulares, memorandos, memorandos circulares y circulares".
- k) Todos los campos requeridos en los formatos deberán ser llenados, en caso de la omisión de alguno de ellos se deberá ubicar la frase "no aplica", o las siglas "N/A".
- l) Todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad deberán ser debidamente codificados por el Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios, quien mantendrá el registro y control de los mismos, utilizando el siguiente criterio:

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 12 de 26

Para procedimientos	Para instructivos de trabajo, guías y formatos	Para políticas	Para reglamentos
Codificar bajo el siguiente esquema PAB-YY De donde: P. Inicial fija en todos los manuales de procedimientos. A. Inicial del tipo de gestión o macro proceso. B. Inicial alusiva al proceso o área. YY. Número correlativo (01, 02,....)	Deben nacer de un procedimiento, se le agrega la sigla IT para instructivos, G para guías, F para formatos y a continuación los números correlativos (001,002,....) PAB-YY-IT-001 o PAB-YY-G-001 o PAB-YY-F-001	Las políticas forman parte del Sistema de Gestión de la Calidad, se identificarán con la codificación secuencial de los documentos del Sistema. La Política de la Calidad con el código SGC-03 y las otras políticas institucionales se les ubicará un número secuencial correlativo (SGC-03-001, SGC-03-002, ...)	Los reglamentos serán numerados de forma secuencial, anteponiendo las siglas institucionales para los reglamentos generales y siglas departamentales para los reglamentos internos, bajo el siguiente esquema XXX-001, en donde XXX corresponde a las siglas (Ejemplo. ULEAM-001, TH-001, FACCO-001)

- m) Los responsables de cada proceso y el personal del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios, identificarán el tipo de documento a generar, y los desarrollarán con los elementos necesarios para su elaboración, de acuerdo al siguiente recuadro:

DOCUMENTOS INSTITUCIONALES						
Elementos \ Tipo de documento	Política Institucional	Manual de Calidad	Manual de Procedimiento	Instructivo de Trabajo	Guías	Formatos
Recuadro de identificación	x	X	x	x	x	x
Datos generales			x			
Control de cambios		X	x	x	x	
Recuadro de inicio, fin y fecha			x			
Objetivo	x		x	x	x	
Alcance			x	x		
Base Legal	x		x			
Responsabilidades/responsables	x		x	x		
Definiciones			x	x		
Políticas			x	x		
Descripción o Exposición de la política	x					
Controles			x	x		
Revisión de procedimientos			x			
Procedimientos			x	x		
Diagrama de Flujo			x	x		
Registros			x	x		
Indicadores de Gestión			x			
Lista de distribución			x			
Instrucciones de llenado						x
Recuadro de elaborado, resolución de aprobación y fechas	x					

ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN

Recuadro de identificación: todos los documentos tendrán un recuadro de identificación que se colocará como encabezado en todas las páginas del

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 13 de 26

documento, al lado izquierdo estará el logo institucional, contendrá los siguientes elementos:

Nombre del documento:	se indica si es un instructivo de trabajo, manual de procedimiento, guías, formato.
Procedimiento:	se detalla el nombre del procedimiento, su redacción debe llevar de forma implícita el producto que genera.
Nombre de la política:	se detalla el nombre de la política
Código:	es la secuencia de literales y números asignados consecutivamente, su integración se especifica en el literal h) de las políticas de éste manual.
Revisión:	a partir de la primera revisión se anota 1, y así sucesivamente para las demás.
Página:	se anota el número consecutivo de las hojas utilizadas en el procedimiento, así como el número de éstas, de acuerdo al formato Página 1 de "n", iniciando desde la primera página.

Para documentos, excepto políticas: tipo de letra Arial, tamaño 9, alineado a la izquierda, letra mayúscula y en negrillas para el nombre del documento, código, revisión y procedimiento, excepto número de página que es en minúsculas y sin negrillas.

	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CÓDIGO:
	PROCEDIMIENTO:	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 14

Para elaborar Manuales de Procedimientos adicionalmente y a partir de la segunda página se usará el recuadro de inicio, fin y fecha: Tipo de letra Arial, tamaño 9, alineado a la izquierda, letra mayúscula y en negrillas para el nombre del documento, código, revisión y procedimiento; el número de página, fecha, inicio y fin con letras minúsculas y sin negrillas.

Inicio y Fin: son los límites que tiene el procedimiento, se detalla la actividad que da inicio al proceso y la actividad con la que termina. Es probable que un procedimiento tenga más de una forma de iniciar o terminar, debiendo anotarse todos los inicios o términos que se detecten.

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO:	REVISIÓN: 1
Inicio:		Fecha: 05/05/2017
Fin:		Página 2 de 26

2

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 14 de 26

Para elaborar políticas: tipo de letra Arial, tamaño 9, alineado a la izquierda, letra mayúscula y en negrillas para el nombre del documento, código, revisión y nombre de la política, excepto número de página que es en minúsculas y sin negrillas.

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: POLÍTICAS INSTITUCIONALES DE CALIDAD	CÓDIGO:
	NOMBRE DE LA POLÍTICA:	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 3

Datos generales: se ubicará en la primera página de los manuales de procedimientos y contendrá los siguientes elementos:

- SUBSISTEMA:** nombre del subsistema de acuerdo al mapa de procesos de la Universidad.
- MACRO PROCESO:** se coloca el nombre del macro proceso definido.
- PROCESO:** nombre del proceso establecido en el catálogo de procesos institucionales.
- SUBPROCESO:** nombre del subproceso establecido en el catálogo de procesos institucionales.
- PRODUCTO:** nombre del producto por el cual se genera el procedimiento.
- RESPONSABLE:** nombre del cargo del Director de la Unidad o responsable del proceso.

Control de cambios: se ubicará en la primera página del manual de calidad, manual de procedimiento e instructivos de trabajo, tendrá los siguientes casilleros:

- VERSIÓN:** corresponde al número de revisión del procedimiento, instructivo o formato.
- DESCRIPCIÓN:** se detalla brevemente el motivo de elaboración del procedimiento o las razones que motivaron el cambio de revisión del procedimiento.
- ROL:** se identifica el rol o funciones del personal.
- NOMBRE/CARGO:** nombre y cargo del personal.
- FECHA:** registrar la fecha en que el personal ejecuta la acción o rol.
- FIRMA:** espacio para que el personal que interviene registre su firma.

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	ROL	NOMBRE/CARGO	FECHA	FIRMA
1	Implementación del Manual: Elaboración, Aprobación y Control de Calidad de Documentos Institucionales.	ELABORADO	Xxxxxx Analista OyM		
		REVISADO	Xxxxxxx Director(e) OyM		
			Xxxxxxx Director Departamental		
		APROBADO	Xxx Rector		

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

2

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 15 de 26

Objetivo: necesario en la elaboración de políticas, manuales de procedimientos e instructivos de trabajo. Se construirá o elaborará iniciando con un verbo en infinitivo que implique medición y contestando las preguntas: ¿qué resultados se pretende? y ¿mediante qué acciones se logrará el resultado?

VERBO EN INFINITIVO QUE IMPLIQUE MEDICIÓN	¿QUÉ RESULTADOS SE PRETENDE?	¿MEDIANTE QUÉ ACCIONES SE LOGRARÁ EL RESULTADO?
Establecer	la estandarización en la elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad	proporcionando directrices para su correcta generación, actualización, revisión, aprobación, distribución y control
Objetivo: Establecer la estandarización en la elaboración de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad, proporcionando directrices para su correcta generación, actualización, revisión, aprobación, distribución y control		

Alcance: debe incluirse en la elaboración de manuales de procedimientos e instructivos de trabajo; describe el ámbito de aplicación del procedimiento, se elabora identificando las actividades que afecta, los puestos o personas que afecta, las áreas que afecta, y de existir exclusiones, estas deben ser descritas.

Puesto o personas que afecta: todo el personal
Áreas que afecta: Universidad, especialmente al Dpto. de Organización y Métodos encargado de su generación, revisión, actualización, distribución, trámite de aprobación, control y verificación.
Actividades que afecta: elaboración de documentos institucionales como: políticas, flujos de procesos, manuales de procedimientos, instructivos y formatos para la prestación del servicio.
Exclusión: se excluyen los reglamentos
Alcance: Aplica para la elaboración de documentos institucionales, como: políticas, flujos de procesos, manuales de procedimientos, instructivos y formatos para la prestación del servicio, ejecutados por todo el personal de la universidad, especialmente del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios encargados de su generación, revisión, actualización, distribución, trámite de aprobación, control y verificación. Excluyendo los reglamentos.

Base Legal: se describe la legislación vigente que sustenta las políticas y los manuales de procedimiento institucionales. Se redacta por jerarquía de las normas indicando el nombre de la norma legal, fecha de aprobación, registro oficial, fecha de publicación, el artículo y de ser necesario un resumen o extracto de la disposición legal.

Responsabilidades/Responsables: en los manuales de procedimientos e instructivos de trabajo se identifica el puesto o cargo de quien ejecuta la actividad y se detalla cada una de ellas. En las políticas únicamente se detalla el cargo de los responsables de su aplicación y ejecución.

Definiciones: se detalla el concepto que permita delimitar, precisar y aclarar el significado de una palabra o término de carácter técnico de uso frecuente que se emplea con sentido específico o restringido en comparación al conjunto de definiciones del diccionario, para evitar confusiones e interpretaciones erradas de lo que se describe en los manuales de procedimiento e instructivos de trabajo, haciendo más accesible al usuario la consulta del manual.

D

 Uleam <small>UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ</small>	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 16 de 26

Políticas: son los criterios o lineamientos generales de acción que de manera explícita determinan cómo realizar las actividades para ejecutar el proceso, delimitan la responsabilidad y el marco de actuación de las distintas instancias que participan en el proceso, para legitimar las actividades y evitar que se incurra en fallas. Deben redactarse de forma clara y concisa para que sean comprendidas por todos los estamentos universitarios, aunque no estén familiarizados o no ejecuten el procedimiento. En los manuales de procedimientos deben detallarse políticas para respetar, proteger, garantizar y promover la igualdad de oportunidades de todos los actores.

Descripción o Exposición de la política: elemento utilizado exclusivamente para la elaboración de políticas institucionales, corresponde a la descripción de toda la política institucional que ha sido desarrollada, atendiendo a las necesidades institucionales, asegurándose que el contenido sea imparcial, fomente un tratamiento justo, consistente y que sean equitativas para todas las personas de la institución ante situaciones equivalentes y para puestos y responsabilidades similares; que se encuadre en el acervo jurídico vigente y redactadas en un lenguaje claro y sencillo para que pueda ser entendida por todos los estamentos de la universidad; de ser factible, prever la posibilidad de incumplimiento de las situaciones normales, sus consecuencias y responsabilidades.

Controles: anotar los documentos que se requieren utilizar en el procedimiento, para tener una mejor orientación o completar su ejecución, sirven de insumo para el proceso.

Revisión de procedimientos: para verificar la vigencia del proceso, y mantener permanentemente actualizados los manuales se debe efectuar revisiones periódicas. En todos los manuales de procedimiento colocar la siguiente leyenda:

"El procedimiento será revisado en el término de un año a partir de su aprobación, o en caso de alguna modificación de mejora en el procedimiento, la misma que será dada a conocer al Departamento de Organización y Métodos"

Procedimientos: en esta sección se describirán detalladamente y secuencialmente las actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad o de dos o más de ellas, debe definir de forma clara y concisa, quién, cómo, cuándo y dónde se ejecutarán dichas actividades, para que el personal pueda comprenderlas, seguir las y aplicarlas, aun cuando sea de recién ingreso al área.

La redacción de la actividad iniciará con un verbo conjugado en el tiempo presente de la tercera persona del singular, ejemplo: verifica, corrige, envía; el número con que se registrará cada actividad, estará compuesto por el dígito de la etapa correspondiente del manual de procedimiento o instructivo, seguido de un punto, y a la derecha de éste, del número consecutivo respectivo; se debe indicar como responsable el nombre del puesto de quien ejecuta la actividad.



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 17 de 26

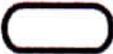
Nº.	Actividad	Responsable
8.1	Identifica necesidad de contratación a través de servicios profesionales	COORDINADOR DE CARRERA
8.2	Elabora solicitud en formato PHC-08-F-001 y presenta al Decano.	COORDINADOR DE CARRERA

Cuando una actividad debe continuar y no puede ser descrita en forma secuencial se debe indicar en que paso o número de registro de la actividad continúa, ejm: continúa en paso 8.9.

Diagrama de Flujo: es la representación gráfica de la secuencia de etapas o actividades que se realizan en el proceso por los diferentes órganos o puestos que intervienen en el procedimiento. El diagrama se elabora en base a la descripción del procedimiento.

De preferencia el flujo debe empezar en la primera columna de la izquierda, iniciando el trazo de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha, posteriormente el flujo puede retroceder dependiendo del procedimiento. Se utilizará el diagrama "de bloque" que permite tener visión global de los participantes en el procedimiento y se compone de tantas columnas, como órganos o puestos que intervienen en el procedimiento.

Los símbolos básicos a utilizar en el diagrama son:

Símbolo	Conector	Descripción
	Terminal	Indica el inicio o la terminación del flujo, pudiendo usarse si se desea representar una unidad o personal que recibe o proporciona información.
	Actividad o tarea	Representa la acción llevada a cabo en un proceso, puede tener muchas entradas y una salida.
	Decisión	Sirve para indicar puntos donde se toman decisiones: SI, NO
	Documento	Representa cualquier tipo de documento o registro que entra, se utiliza, se genera o sale del procedimiento.
	Proceso o Subproceso	Representa un proceso o subproceso con el que debe continuar dentro del procedimiento que se está diagramando
	Conector	Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte lejana del mismo, utilizado para evitar el cruce de líneas.
	Conector de Página	Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 18 de 26

	Línea de Flujo	Indica la vía del proceso. Conecta los elementos del proceso, la punta de la flecha indica la dirección del flujo de un proceso. Se permite usar únicamente flechas horizontales y verticales, no inclinadas. En los casos en que no sea posible conectar las actividades con líneas rectas, se utilizarán ángulos rectos. Las líneas no deberán cruzarse entre ellas, si no es posible se debe cruzar con un pequeño puente.
	Separador	Utilizado para dividir el flujo en fases o etapas
	Nota aclaratoria	No forma parte del diagrama de flujo, es un elemento que se adiciona a una operación o actividad para dar una explicación.
	Archivo	Representa un archivo común y corriente de oficina, a utilizar si es necesario representarlo en el diagrama de flujo

Registros: se deben registrar en el siguiente recuadro los formatos o bien los documentos que sirven de evidencia de que el procedimiento está siendo ejecutado, evidenciando su aplicación, interpretación y uso.

Registro	Código del registro	Responsable de conservarlo
Indicar el nombre del documento o formato	Ubicar el Código	Indicar el nombre del puesto que mantendrá en custodia o archivo el registro, tanto original como copia, de existir.

Indicadores de gestión: es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, que permite medir el cumplimiento o desviación, sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas, según el caso. Cada medidor o indicador debe ser medible, entendible, controlable, relevante, inequívoco y pertinente.

El indicador debe ser cuantificable en términos ya sea del grado o frecuencia de la cantidad (medible), debe ser reconocido fácilmente por todos aquellos que lo usan (entendible), debe ser controlable dentro de la estructura de la institución (controlable), debe proporcionar una calidad y una cantidad razonable de información (relevancia) para no distorsionar las conclusiones que de él se puedan extraer (inequívoco), a la vez debe estar disponible en el momento adecuado para la toma de decisiones (pertinencia, oportunidad), y todo ello, siempre que los costos de obtención no superen los beneficios potenciales de la información extraíble.

En el contexto de orientación hacia los procesos, un medidor o indicador puede ser de proceso o de resultados. En el primer caso, se pretende medir que está sucediendo con las actividades, y en segundo se quiere medir las salidas del proceso. Se elaborarán y se indicará el nombre del indicador, que mide, el tipo, la unidad de medida, la fórmula de cálculo, frecuencia de medición y de revisión y de donde se toman los datos para efectuar el cálculo, utilizando el siguiente recuadro:

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 19 de 26

Nº	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	TIPO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	FRECUENCIA DE REVISIÓN	FUENTE
1	Índice de viáticos acreditados	Mide el porcentaje de viáticos que han sido pagados en relación a los viáticos solicitados y autorizados	Eficacia	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de viáticos pagados}}{N^{\circ} \text{ de viáticos solicitados}} \cdot 100$	MENSUAL	SEMESTRAL	Informe de pagos y registro de solicitudes de viáticos
2	Índice de viáticos pagados en el plazo establecido	Mide el porcentaje de viáticos que se pagaron en el plazo establecido en relación al total de viáticos pagados.	Eficiencia	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de viáticos pagados en el plazo establecido}}{N^{\circ} \text{ total de viáticos pagados}} \cdot 100$	MENSUAL	SEMESTRAL	Solicitudes de viáticos y CUR de pago

La frecuencia de medición hace referencia a la periodicidad en el tiempo en que se realiza la medición del indicador, siendo la mínima mensual; depende de la recurrencia del proceso, el compromiso de informar resultados, la disponibilidad de la información. Se recomienda que la periodicidad sea mensual, trimestral, semestral o anual.

Lista de Distribución: se detallan los puestos de quienes intervienen en el proceso, especificados como responsables de ejecutar el procedimiento, y a quienes de manera obligatoria debe entregárseles el manual de procedimiento. La máxima autoridad siempre debe estar incluida en la lista de distribución, aunque no forme parte del proceso.

Instrucciones de llenado: utilizado exclusivamente en la elaboración de formatos, se constituye en la guía de cómo llenar el formulario por parte del usuario. Debe especificarse en forma clara y sencilla lo que debe registrarse en cada línea o casillero del formato.

Recuadro de elaborado, resolución de aprobación y fechas: recuadro exclusivo a utilizar en las políticas institucionales. Este recuadro se sitúa únicamente al final de la hoja donde se detalla la política. Se compone de los siguientes apartados:

ELABORADO POR: se escribe el nombre de la/s persona/s que haya/n elaborado la política.

FECHA DE ELABORACIÓN: se registra la fecha en que se elaboró la política.

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN: se escribe el número de la resolución de aprobación del OCAS.

FECHA DE APROBACIÓN: se registra la fecha de aprobación de la política por el OCAS

ELABORADO POR:	FECHA DE ELABORACIÓN:	RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN OCAS:	FECHA DE APROBACIÓN:

6.2. Controles

- Solicitud para elaborar documentos.
- Especificación de requerimientos para elaborar documentos.
- Actas de revisión y aprobación de documentos elaborados.

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 20 de 26

7. REVISIÓN DE PROCEDIMIENTOS

El procedimiento será revisado en el término de un año a partir de su aprobación, o en caso de alguna modificación de mejora en el procedimiento, la misma que será dada a conocer al Departamento de Organización y Métodos.

8. PROCEDIMIENTOS

Nº.	Actividad	Responsable
8.1	Identifica la necesidad de elaborar políticas o procedimientos para sus procesos, con sus respectivos manuales, instructivos, guías y formatos, continúa en paso 8.4.	UNIDAD REQUIRENTE/ RESPONSABLE DE CADA PROCESO
8.2	Distribuye, a pedido del rector, al responsable de cada proceso y a la Dirección de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios, los documentos de origen externo recibidos que afectan a los procesos institucionales, para su aplicación inmediata.	ANALISTA RECTORADO
8.3	Revisa los documentos de origen externo que afectan a los procesos institucionales, distribuye y dispone su verificación con los procesos que se ven afectados, para su actualización, continúa en paso 8.16.	DIRECTOR(A) ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
8.4	Si la necesidad es de manuales de procedimientos, instructivos, guías, formatos y flujos de procesos, solicita al Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios asesoramiento para el levantamiento de procesos, elabora propuesta o solicita se elaboren manuales, instructivos, guías, formatos y flujos de procesos de su responsabilidad, así como sus actualizaciones por retroalimentación de los usuarios, cambios en normativas legales, reglamentarias, o necesarios para una acción correctiva. Si es una política continúa en el paso 8.24	DIRECTOR(A) ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
8.5	Presenta la propuesta de manuales, instructivos, guías, formatos y flujos de procesos de su responsabilidad al Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios para su revisión, análisis, control de calidad, y trámite de aprobación.	UNIDAD REQUIRENTE/ RESPONSABLE DE CADA PROCESO
8.6	Distribuye y dispone al personal del Departamento atender los requerimientos de las diferentes unidades académicas y administrativas que solicitan, elaboración, modificación, actualización de manuales, procedimientos, instructivos, guías y formatos.	DIRECTOR(A) ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 21 de 26

8.7	Asesora y capacita al personal de las diferentes unidades académicas y administrativas en la elaboración de documentos que requieran. Si son formatos continúa en el siguiente paso, si son procedimientos generados a través de manuales, instructivos, flujos, guías, continúa en paso 8.12	ANALISTA OYM
8.8	Si recibe formatos elaborados, analiza la calidad, sugiere cambios, caso contrario elabora el formato, codifica, solicita revisión a el/la director/a de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios y emite acta de aprobación de formatos o eliminación formatos PCO-01-F-011 y PCO-01-F-012, según el caso y presenta al responsable del proceso para su revisión y, aceptación.	ANALISTA OYM
8.9	Revisa, acepta los formatos elaborados y firma acta, si existe modificación solicita el cambio.	UNIDAD REQUIRENTE/ RESPONSABLE DE CADA PROCESO
8.10	Si requiere modificación, efectúa correcciones, caso contrario recibe acta con formatos, solicita aprobación a el/la director/a de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios, y entrega para registro en el catálogo de documentos controlados SGC-07 y publicar en la página web; si es formato electrónico instala en equipo del usuario con formato PCO-01-F-013.	ANALISTA OYM
8.11	Digitaliza acta de aprobación y mantiene en carpeta electrónica, sube los formatos a la página web, mantiene actualizado el catálogo de documentos controlados SGC-07, archiva y finaliza el proceso.	ASISTENTE OYM
8.12	Recibe procedimientos, instructivos, flujos, guías, elaborados por las diferentes unidades académicas y administrativas, o identificados en el Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios para generar o revisar, si es por cambio de versión continúa en el paso 8.16	ANALISTA OYM
8.13	Revisa, analiza y determina inconsistencias de forma, nudos críticos, propone cambios, elimina actividades repetitivas y ubica en formato institucional, caso contrario procede a levantamiento y elaboración del proceso en formatos PCO-01-F-004, PCO-01-F-005 y PCO-01-F-006, elabora convocatoria a reunión de trabajo con los actores del proceso en formato PCO-01-F-016 y emite acta de trabajo en formato PCO-01-F-001; documenta el proceso para estandarizarlo, elabora manuales de procedimientos en formato PCO-01-F-007, flujos de procesos, instructivos en formato PCO-01-F-008, guías en formato PCO-01-F-009 y solicita codificación.	ANALISTA OYM

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 22 de 26

8.14	Mantiene los documentos institucionales elaborados en el repositorio digital del departamento, en carpetas de documentos en proceso de elaboración y aprobados, en formato editable y digitalizado.	ANALISTA OYM
8.15	Proporcionar codificación para manuales, políticas, instructivos y formatos.	ASISTENTE OYM
8.16	Si es cambio de versión, revisa el procedimiento anterior, actualiza la nueva versión, elabora informe y acta de cambio de versión de Manuales de Procedimientos, instructivos o guías en formato PCO-01-F-014 y PCO-01-F-015.	ANALISTA OYM
8.17	Solicita revisión del manual de procedimiento, instructivo o guía a el/la director/a de Organización y Métodos, si existen correcciones, procede a modificar, elabora convocatoria para actores y responsable del proceso para su socialización final en formato PCO-01-F-016, emite acta de trabajo en formato PCO-01-F-001, de existir observaciones, efectúa correcciones y envía a revisión.	ANALISTA OYM
8.18	Revisa los manuales, instructivos o guías elaboradas, emite observaciones o los valida con su firma.	RESPONSABLE DE CADA PROCESO
8.19	Si existen correcciones sugeridas por el responsable del proceso procede a modificarlas, imprime y recepta firma de validación, si es una guía solicita aprobación a el/la directora de Organización y Métodos, caso contrario sella todas las hojas del manual de procedimiento o instructivo para sumilla de el/la director/a del Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios y envía a el/la rector/a para su aprobación.	ANALISTA OYM
8.20	Aprueba, los manuales e instructivos y devuelve.	RECTOR
8.21	Efectúa revisión de calidad de los documentos, verifica sellos y firmas, y entrega los manuales de procedimientos, flujos, instructivos, y guías para su registro, distribución, control y publicación en la página web.	ANALISTA OYM
8.22	Digitaliza manuales de procedimientos, instructivos, guías, original y copia, mantiene en la carpeta electrónica de cada procedimiento, publica en página web, registra en catálogo de documentos controlados SGC-07, catálogo de procesos institucionales PCO-01-F-003, distribuye copia a la máxima autoridad, a los responsables de los procesos y a través de correo electrónico a los involucrados en el proceso, acorde a la lista de distribución; archiva, mantiene control de los documentos y proporciona copias controladas, continúa en paso 8.31	ASISTENTE OYM

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

D

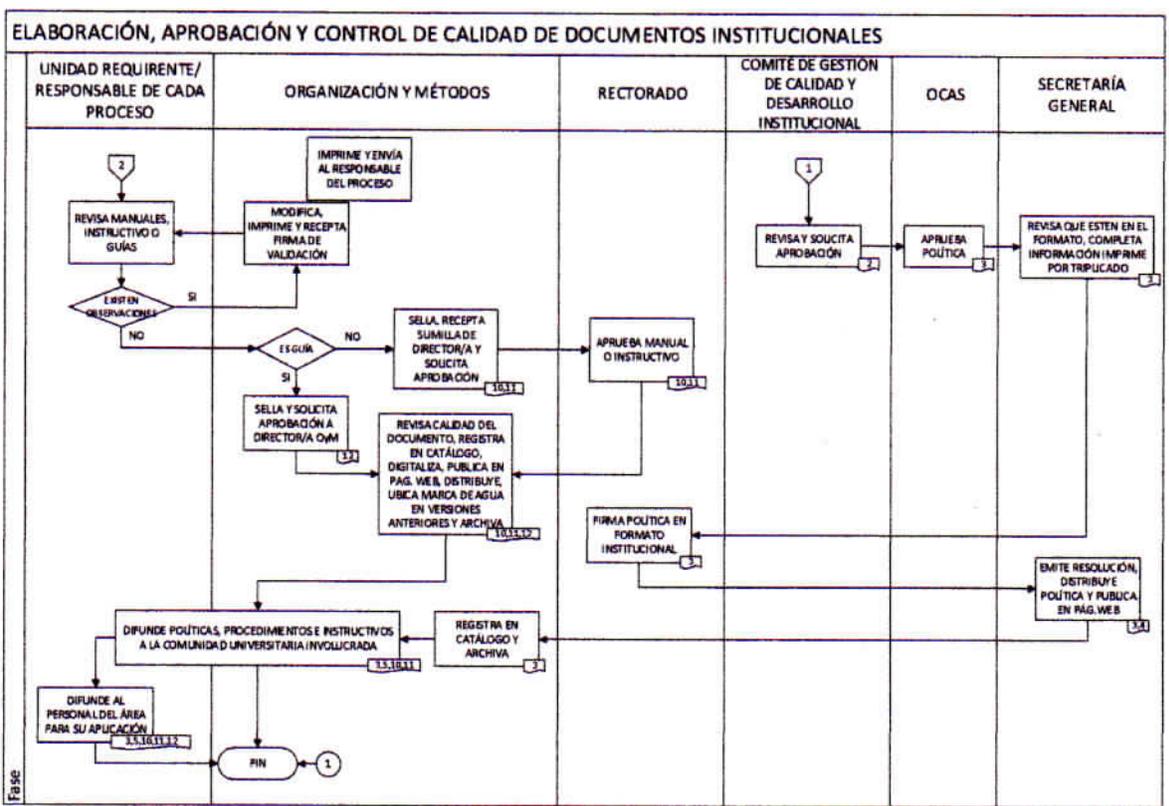
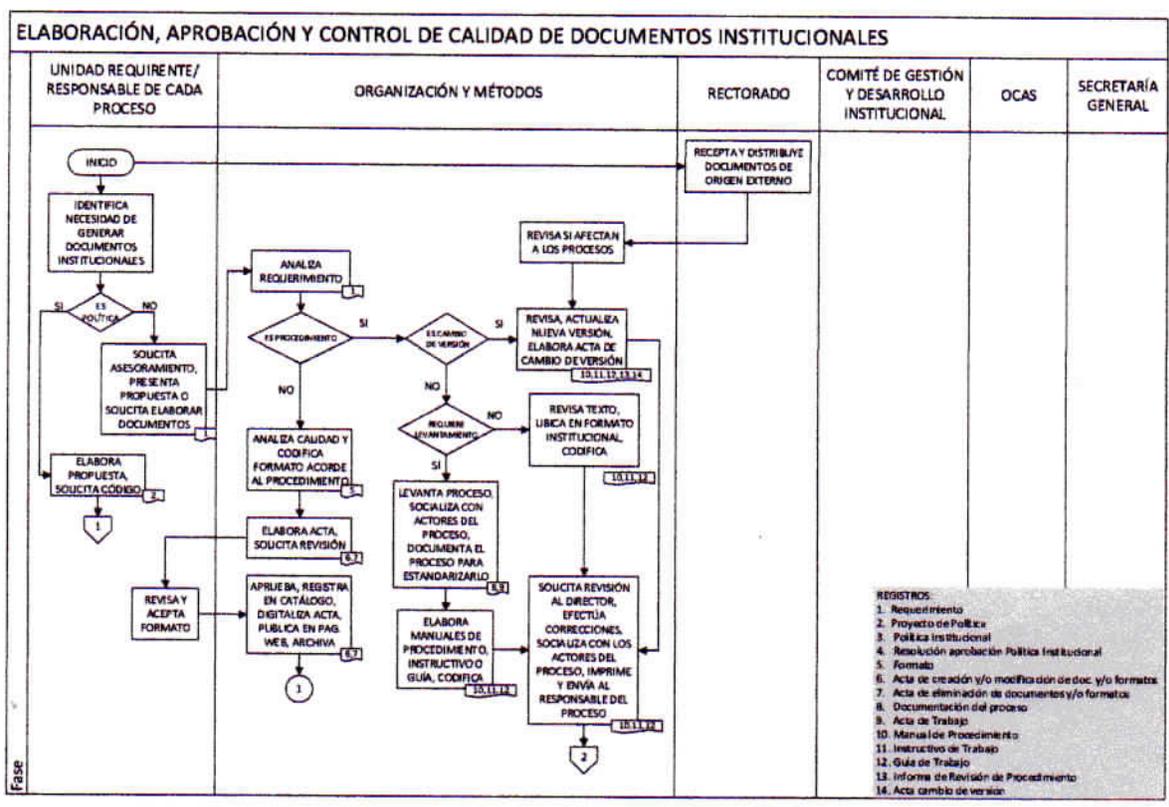
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 23 de 26

8.23	Coloca marca de agua a manuales de procedimientos e instructivos de la versión anterior y mantiene en Archivo Histórico de Procesos.	ASISTENTE OYM
8.24	Si es política institucional elabora propuesta en formato PCO-01-F-010, solicita código a través del correo institucional oym@uleam.edu.ec y presenta para revisión del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y Desarrollo Institucional.	UNIDAD REQUIRENTE/ RESPONSABLE DE CADA PROCESO
8.25	Revisa las políticas elaboradas por las unidades requirentes, si amerita solicita corrección al texto, caso contrario presenta al OCAS para su aprobación.	COMITÉ DE GESTIÓN DE CALIDAD Y DESARROLLO INSTITUCIOANL
8.26	Aprueba las políticas institucionales.	OCAS
8.27	Verifica que las políticas institucionales estén elaboradas en el formato institucional, debidamente codificadas, completa la información de la aprobación por el OCAS, imprime por triplicado.	SECRETARIO GENERAL
8.28	Firma las políticas institucionales y devuelve a Secretaría General.	RECTOR
8.29	Emite resolución de aprobación, distribuye al responsable del proceso (emisor de la política), Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios y Secretaría General y publica las políticas aprobadas en la página web institucional.	SECRETARIO GENERAL
8.30	Registra en catálogo de documentos controlados SGC-07, catálogo de políticas institucionales PCO-01-F-002, mantiene actualizadas las bases y el archivo de los documentos.	ASISTENTE OYM
8.31	Realiza la respectiva difusión de las políticas, procedimientos, instructivos, guías, formatos aprobados, a la comunidad universitaria involucrada, en coordinación con el Departamento de Organización, Métodos y Control de Recursos Propios.	UNIDAD REQUIRENTE/ RESPONSABLE DE CADA PROCESO
8.32	Difunde los manuales, instructivos, políticas, guías, formatos al personal de su área o unidad, involucrado en los procesos para su aplicación.	UNIDAD REQUIRENTE/ RESPONSABLE DE CADA PROCESO
FIN DEL PROCESO		



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 24 de 26

9. DIAGRAMA DE FLUJO



PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 25 de 26

10. REGISTROS

10.1 Registros

Registro	Código del registro	Responsable de conservarlo
Acta Técnica de Reuniones	PCO-01-F-001	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Catálogo de Políticas Institucionales	PCO-01-F-002	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Catálogo de Procesos Institucionales	PCO-01-F-003	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Matriz Levantamiento de Procesos – Situación Actual	PCO-01-F-004	Organización y Métodos (original)
Matriz Análisis de Valor	PCO-01-F-005	Organización y Métodos (original)
Matriz de Procesos	PCO-01-F-006	Organización y Métodos (original)
Manuales de Procedimientos (formato)	PCO-01-F-007	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original) Rector (copia) Responsable proceso (copia)
Instructivos de Trabajo (formato)	PCO-01-F-008	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original) Rector (copia) Responsable proceso (copia)
Guías de Trabajo (formato)	PCO-01-F-009	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original) Rector (copia) Responsable proceso (copia)
Control de copias de documentos Institucionales	PCO-01-F-010	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Acta de creación y/o modificación de documentos y/o formatos.	PCO-01-F-011	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Acta de Eliminación de documentos y/o formatos.	PCO-01-F-012	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Control de Instalación de Documentos Electrónicos	PCO-01-F-013	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

D

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO: PC0-01
	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES	REVISIÓN: 1
Inicio:	Identifica necesidad de generar documentos institucionales y recepción y distribución de documentos externos	Fecha: 20/02/2017
Fin:	Difusión de políticas, manuales de procedimientos, instructivos, guías y formatos.	Página 26 de 26

Informe de Revisión de Procedimientos Institucionales para modificación y cambio de versión.	PCO-01-F-014	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Acta de cambio de versión de manuales de procedimientos, instructivo y guías por acciones preventivas, correctivas o de mejora continua.	PCO-01-F-015	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Convocatoria para socialización de procedimientos Institucionales.	PCO-01-F-016	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)
Políticas Institucionales (formato)	SGC-03-XXX	Secretaría General (original) Organización y Métodos (original) Unidad requirente (original)
Catálogo de documentos controlados	SGC-07	Controlador de Documentos, Organización y Métodos (original)

11. INDICADORES DE GESTIÓN

Nº	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	TIPO	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	FRECUENCIA DE REVISIÓN	FUENTE
1	Índice de cumplimiento	Mide el cumplimiento de requerimientos atendidos respecto a los solicitudes	Cumplimiento	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de solicitudes atendidas}}{N^{\circ} \text{ de solicitudes recibidas}} * 100$	MENSUAL	TRIMESTRAL	Solicitud de documentos
2	Índice de eficiencia	Mide la eficiencia en la elaboración de formatos	Eficiencia	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de formatos aprobados}}{N^{\circ} \text{ de formatos solicitados}} * 100$	MENSUAL	TRIMESTRAL	Acta de aprobación de documentos
3	Índice de eficiencia	Mide la eficiencia en la elaboración de manuales de procedimientos	Eficiencia	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de manuales elaborados}}{N^{\circ} \text{ de manuales solicitados}} * 100$	MENSUAL	SEMESTRAL	Manuales elaborados, solicitudes de manuales
	Índice de eficiencia	Mide la eficiencia en la elaboración de instructivos de trabajo	Eficiencia	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de instructivos elaborados}}{N^{\circ} \text{ de instructivos solicitados}} * 100$	MENSUAL	SEMESTRAL	Instructivos elaborados, solicitudes de instructivos
	Índice de eficiencia	Mide la eficiencia en la elaboración de guías de trabajo	Eficiencia	%	$\frac{N^{\circ} \text{ de guías elaborados}}{N^{\circ} \text{ de guías solicitadas}} * 100$	MENSUAL	SEMESTRAL	Guías elaborados, solicitudes de guías

12. LISTA DE DISTRIBUCIÓN

- 01 RECTOR
- 02 DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
- 03 SECRETARÍA GENERAL

PCO-01-F-007 Rev.3

Este documento es de propiedad de la ULEAM y queda prohibida su reproducción en todo o parte y su distribución a terceros sin el consentimiento escrito del propietario.

Toda copia en PAPEL o en DIGITAL es un "Documento no controlado" a excepción del original

