

INFORMACIÓN DOCUMENTADA

1. FINALIDAD

Esta instrucción establece la metodología para controlar y mantener la información documentada requerida y necesaria para operar el Sistema de Gestión de Calidad en el ámbito de la Auditoría Interna (AI).

2. CONCEPTOS

2.1. Información: Es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho o fenómeno, que organizados en un contexto determinado tienen su significado, cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo.

2.2. Documento: Toda información o hecho fijado o registrado en cualquier tipo de soporte material que sirva para comprobar o acreditar algo. Un documento es el testimonio material de un hecho o acto realizado en el ejercicio de sus funciones por instituciones o personas físicas, jurídicas, públicas o privadas, registrado en una unidad de información en cualquier tipo de soporte (papel, cintas, discos magnéticos, películas, fotografías, etcétera) en lengua natural o convencional. Es el testimonio de una actividad humana fijada en un soporte.

2.3. Registros: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas. Los registros podrán presentarse en forma física o digital. Ej. (formularios, planillas, reportes, informe de auditoría, entre otros). Los registros son un tipo especial de documentos.

3. ALCANCE

Desde: La elaboración del documento/registro.

Hasta: La destrucción u otra acción tomada sobre los documentos/registros obsoletos o dados de baja.

Se expone lo indicado en la Ley 1099/97:

Artículo 1º.- Las reparticiones dependientes del Poder Ejecutivo, del Poder Legislativo y del Poder Judicial, conservarán en sus archivos los documentos relacionados con sus actuaciones por el plazo de diez años.

Este procedimiento es de aplicación a todos los documentos y registros que conforman el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la Auditoría Interna (AI).

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Norma ISO 9000:2015
Norma ISO 9001:2015

IOR – 01 “Documentos Básicos de Organización”.
IOR – 08 “Instrucciones de Procedimientos Generales”.
IE – DG – 004 “Estudios de Procedimientos Administrativos”.
ICO – 02 “Formularios”.
IE – DG – 005 “Diseño y Control de Formularios”.

5. CONDICIONES GENERALES

5.1. DE LOS DOCUMENTOS

5.1.1. Encabezado: Los documentos llevarán en cada página los siguientes datos:

- a) **Tipo de documento:** corresponde al Manual al cual pertenece el documento en cuestión.
- b) **Capítulo del documento:** corresponde al capítulo de dicho Manual.
- c) **Código:** la forma de codificar los documentos se establece en la **IOR – 01 DOCUMENTOS BÁSICOS DE LA ORGANIZACIÓN**.
- d) **Fecha:** corresponde a la fecha de aprobación del documento (fecha de la Resolución).
- e) **Actualización:** corresponde al número de veces que fue revisado el documento. Inicia en 00.
- f) **Página:** corresponde al número de página del documento.
- g) **Resolución N°:** corresponde al número de Resolución y año de emisión.

A modo de ejemplo:

Tipo de Documento	ANDE	Código:	Actualización:
Capítulo del Documento		Fecha:	Página:
			Resolución P/Nº:

5.1.1. Identificación de cambios: los cambios realizados en el documento, con respecto a la actualización anterior, se identificarán en el último numeral del documento, denominado “Descripción de Cambios en el Documento”. En el mismo se describirán los párrafos, capítulos o secciones eliminadas o modificadas. Adicionalmente las secciones o párrafos revisados podrán subrayarse excepto cuando el documento sea modificado de tal forma que amerite su lectura total, en cuyo caso se describirá con la leyenda “Modificación General”.

5.1.2. Del contenido y forma: los documentos no están sujetos a un patrón estructural o de contenido específico pero, en cualquier caso, se recomienda contenga la siguiente información según sean:

5.1.2.1. Instrucción de Procedimiento General (IPG):

- Finalidad.
- Conceptos.
- Alcance.
- Responsabilidades.
- Documentación de referencia / documentos y registros utilizados.
- Procedimiento: descripción de las actividades, es decir, la forma de llevar a cabo la actividad, con mayor o menor detalle según el caso.
- Firma del Director responsable de la conformidad.
- Indicación del Responsable de la actualización del documento.
- Otras informaciones o conceptos que agreguen valor a la Instrucción de Procedimiento.

5.1.2.2. Instrucción de Procedimiento Específico (IE):

- Finalidad.
- Conceptos.
- Unidades Administrativas Responsables.
- Instrucción de procedimiento General a la cual responde.
- Políticas aplicadas.
- Alcance.
- Software.
- Responsabilidades.
- Descripción del Procedimiento.
- Indicadores de la Actividad.
- Diagrama de Flujo.
- Firma del Director responsable de la conformidad.
- Indicación del Responsable de la actualización del documento.
- Otras informaciones o conceptos que agreguen valor a la Instrucción de Procedimiento.

5.1.3. Actualizaciones del documento: Al finalizar las Instrucciones de Procedimientos de Calidad (ICA), se utiliza un recuadro en el cual se define al responsable de la actualización de los términos de dicho documento, así como la aclaración de su contenido a las unidades administrativas afectadas. Las Oficinas dependientes de la Auditoría Interna (AI) afectadas por el SGC que sean responsables por las Instrucciones de Calidad (ICA), podrán siempre que sea necesario, proponer los ajustes requeridos a la Auditoría Interna (AI), quien lo tratará en el Comité de Gestión de la Calidad.

A modo de ejemplo:

Está a cargo del mantener actualizados los términos de esta Instrucción y los procedimientos vigentes, así como la aclaración de su contenido a las Unidades afectadas.

5.2. REGISTRO DE LOS DOCUMENTOS INTERNOS

El Registro de los Documentos consiste en mantener ordenado y registrado los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Auditoría Interna (**AI**), en la Lista Maestra de Documentos Internos (**FL-SGI-01**), en la cual se detalla tipo de documento, código, fecha, actualización y el funcionario designado como responsable hará una revisión del mismo a efectos de controlar la vigencia de los documentos cada seis (6) meses y/o a demanda (según casos que pudieran suceder).

5.3. RESGUARDO DE DOCUMENTOS ORIGINALES

5.3.1. El Departamento de Tecnología Informática (**DTE/DTI**) mantiene los archivos magnéticos originales (intranet y la carpeta de Auditoría Interna ubicada en el servidor) en el servidor informático "ASUVM27" y las copias de seguridad son realizadas automáticamente mediante su respectivo gestor de base de datos, estas copias se realizan diariamente y se guardan en el Storage (conjunto de almacenamiento) del DATACENTER (centro de datos).

5.3.2. El Departamento de Mantenimiento de Tecnología Informática (**DTE/MTI**) realiza las copias de seguridad de los archivos digitales (intranet y la carpeta de Auditoría Interna ubicada en el servidor) ubicada en el servidor correspondientes al último día del mes, para el efecto graban en cartuchos de cinta, seguidamente trasladan estos cartuchos al lugar de almacenamiento designado por el **DTE/MTI**.

5.3.3. Las Oficinas dependientes de la Auditoría Interna (**AI**) al final de la semana laboral (días viernes), realizarán la actualización del archivo sectorial digital, en disco compacto (CD) como archivos back up, de la carpeta compartida. El disco compacto quedará resguardado en el archivo sectorial.

5.4. COPIA CONTROLADA, COPIA NO CONTROLADA Y COPIA OBSOLETA

Copia controlada: Los documentos que conforman el SGC que se encuentran en la Intranet de la Ande son considerados "Copias Controladas" y a la carpeta compartida del Sistema de Gestión de Calidad de la Auditoría Interna (**AI**).

Copia no controlada: Con excepción de los registros del SGC, el resto de los documentos que conforma el SGC que se impriman de la Intranet y/o las carpetas compartidas, se los considera copia no controlada.

Copia obsoleta: Dado que los documentos tienen su control de revisiones se archiva el documento original físico no vigente por el término de 10 años desde su aprobación (Ley 1099/97).

5.5. DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO

Existen documentos de origen externo utilizados dentro del Sistema de Gestión de Calidad de la organización. Ejemplos de estos documentos son (listado no limitativo):

- a) Leyes.
- b) Decretos.
- c) Normas.
- d) Resoluciones.
- e) Reglamentos.
- f) Manuales.

Para cada documento de origen externo, el funcionario responsable designado por el Jefe de la Oficina afectada y dependiente de la **AI** lo mantendrá en el formulario Lista Maestra de Documentos Externos (**FL-SGI-02**) y hará una revisión del mismo a efectos de controlar la vigencia de los documentos cada seis (6) meses y/o a demanda (según casos que pudieran suceder).

Cada Oficina dependiente de la **AI** mantendrá una copia física o digital del documento externo. La copia digital podrá mantenerse en la Intranet de la ANDE o en la carpeta compartida del Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**). Si hubiese una normativa asociada a una auditoría específica, ya sea ordinaria o extraordinaria, deberán ser resguardadas en el archivo digital sectorial o en sitios publicados por los organismos pertinentes Ej. Sistema de Informaciones de Contrataciones Públicas.

NOTA 1: Cualquier impresión de documentos de origen externo serán considerados **“Copia NO Controlada”**, debiendo el Usuario verificar su vigencia.

NOTA 2: El Original para la ANDE puede ser una reproducción (Por ejemplo, fotocopia, copia recibida por fax o por correo electrónico).

5.6. CONTROL DE REGISTROS

Los registros se definen y declaran en cada Instrucción de Procedimiento, por medio de la siguiente tabla:

5.6.1. Registros del Proceso

Nombre del Registro	Código	Identificación	Área de archivo	Forma de Archivo	Tiempo de Retención	Disposición	Obs.
Título del Registro	Letra y número asignado por el GP/OYM	Archivo magnético por numeración secuencial	Unid. Adm. afectada.	Por tema y por orden secuencial	Lapso de tiempo a conservar	Conservar, destruir	

5.6.2. Almacenamiento y protección de los registros

Las Unidades Administrativas de la Auditoría Interna (**AI**) encargadas de la custodia de los registros son responsables de su archivo, de tal forma que deben estar debidamente almacenados, permanecer legibles, ubicables y disponibles para su uso o requerimiento de futuras Auditorías de Calidad. Se deberán proteger contra la sustracción de cualquier tipo, en instalaciones que provean condiciones ambientales que prevengan su deterioro, es decir, protegidos de la lluvia, insectos, excesivo polvo y luz solar directa.

5.6.3. Nombre del registro y código

Los registros se identifican por su denominación. Para la codificación los registros que sean asentados en formularios preestablecidos tendrán un código asignado, caso contrario deberá completarse con la leyenda No Aplica. En la ICO-02 Formularios se expone la metodología a efectos de codificar los formularios.

5.6.4. Identificación

La identificación de cada registro es única. Ej.: una Factura de un proveedor se identifica por la razón social y número de factura, una Resolución por el Número, el legajo de un funcionario por apellido y nombre, etc.

5.6.5. Área de archivo y forma de archivo (Recuperación de los registros)

Los responsables del archivo de los registros de la Auditoría Interna (**AI**) deben organizar los mismos de tal manera que permita la identificación y recuperación rápida de los registros, para satisfacer necesidades propias o futuras, requerimientos de Auditorías de Calidad o Inspecciones, asegurando su recuperación por medio de su denominación, código del formulario utilizado (cuando sea aplicable), identificación, determinación de la Unidad Administrativa de Archivo y forma de archivo. Los registros podrán mantenerse en medios informáticos. En estos casos, se definirá la frecuencia de realización del backup (copia de respaldo).

5.6.6. Tiempo de retención de los registros y disposición final

El tiempo de retención de los registros es definido en cada procedimiento. Para tal efecto, se deberán considerar disposiciones, leyes o requisitos que establezcan la necesidad de conservarlos para Auditorías o Inspecciones. Cumplido el tiempo de retención, los registros podrán ser archivados en el Archivo Central, conservados o destruidos quedando a criterio del responsable del área esta definición.

6. Procedimientos para la elaboración, actualización, distribución y publicación de Instrucciones de Procedimientos y Formularios (Instrucciones de Calidad)

6.1. Las Oficinas del ámbito de gestión de la Auditoría Interna (**AI**) que requieran elaborar o actualizar Instrucciones de Procedimientos (Instrucciones de Calidad – ICA’s) relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad (**SGC**), emiten un documento Interno (**I**), adjuntan al mismo el borrador de la Instrucción de Procedimiento, registran en el Sistema de Seguimiento de Documentos (**SSD**) y remiten al Comité de Gestión de Calidad (**CGC**) de la **AI**. El **CGC**, una vez revisada la **ICA** referida remite la misma, vía jerárquica, al ámbito de gestión competente a fin de proceder conforme lo establecido en la Instrucción de Procedimiento General **IOR – 08 “Instrucciones de Procedimientos Generales”, IE – DG – 004 “Estudios de Procedimientos Administrativos”, ICO – 02 “Formularios e IE – DG – 005 “Diseño y Control de Formularios”**.

6.2. Actualizaciones

Las Oficinas dependientes de la Auditoría Interna (**AI**) afectadas por el **SGC** de la misma que sean responsables por las Instrucciones de Calidad (**ICA**), podrán siempre que sea necesario, proponer los ajustes requeridos a la Auditoría Interna (**AI**), la cual lo tratará en el Comité de Gestión de la Calidad dependiente de la misma.

6.3. Registro de los documentos

El Registro de los Documentos consiste en mantener ordenado y registrado los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Auditoría Interna (**AI**), en la Lista Maestra de Documentos Internos (**FL-SGI-01**), en la cual se detalla tipo de documento, código, fecha, actualización y el funcionario designado como responsable hará una revisión del mismo a efectos de controlar la vigencia de los documentos cada seis (6) meses y/o a demanda.

7. REGISTROS DEL PROCESO

Nombre del Registro	Código	Identificación	Área archivo	Forma de Archivo	Tiempo de Retención	Disposición	Obs.
Documentos (Vigentes)	Ver Lista Maestra	Por título, código y actualización	Dpto. de Organización y Métodos	Por familia, tipo y N°	Diez años a partir de su aprobación.	Conservar	--
Documentos (Obsoletos)	Ver Lista Maestra	Por título, código y actualización	Dpto. de Organización y Métodos	Por familia, tipo y N°	Diez años a partir de su aprobación.	Archivar hasta que cumpla con el tiempo indicado en la legislación	--

Nombre del Registro	Código	Identificación	Área archivo	Forma de Archivo	Tiempo de Retención	Disposición	Obs.
Lista Maestra de Documentos Internos	FL-SGI-01	Por tipo de documento	Archivo CGC	Por fecha de actualización de la Lista Maestra	Diez años a partir de su última actualización.	Archivar hasta que cumpla con el tiempo indicado en la legislación	--
Lista Maestra de Documentos Externos	FL-SGI-02	Por tipo de documento	Archivo del CGC	Por fecha de actualización de la Lista Maestra	Diez años a partir de su última actualización.	Archivar hasta que cumpla con el tiempo indicado en la legislación	--

8. DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL DOCUMENTO

Actualización N°	Descripción del cambio
00	Emisión inicial
01	Modificación general del documento a la nueva versión de la Norma ISO 9001:2015. Cambio del título del documento. Cambios de los nombres de las áreas. Cambio en los Formularios Lista Maestra de Documentos Internos y Externos

FIRMA DEL AUDITOR INTERNO
Distribución: ABCDE
AI/OE – OND – 6289

Está a cargo de la Auditoría Interna mantener actualizados los términos de esta Instrucción y los procedimientos vigentes, así como la aclaración de su contenido a las Unidades afectadas.