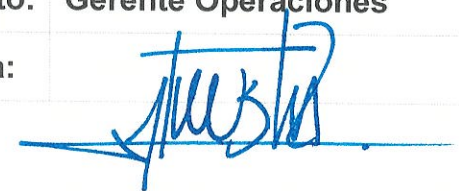


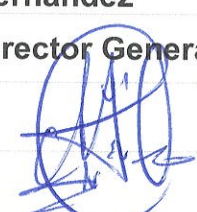
TR-SGI-PR-01

PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Fecha de emisión: 01-Septiembre-2025

Elaboró:	Ing. Cristina de la Luz Martínez Flores
Puesto:	Gerente de Calidad
Firma:	

Revisó:	Ing. Jorge Álvarez Rivera
Puesto:	Gerente Operaciones
Firma:	

Aprobó:	Ing. Otoniel Arévalo Hernández
Puesto:	Director General
Firma:	

Contenido

1.0	OBJETIVO.....	3
2.0	ALCANCE.....	3
3.0	POLÍTICA.	3
4.0	DEFINICIONES.....	5
5.0	DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	7
6.0	RESPONSABILIDADES.....	7
7.0	DESARROLLO.	7
8.0	REGISTROS.....	10
9.0	ANEXOS.....	10
10.0	REVISIÓN Y CAMBIOS.....	10

1.0 OBJETIVO.

Establecer el sistema de elaboración, emisión, revisión, aprobación, distribución, control, modificación y mantenimiento actualizado, de los documentos del Sistema de Gestión Integrado. Este procedimiento también describe la metodología de para identificar, almacenar, proteger, recuperar y disponer los registros que demuestran la conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión Integrado (SGI). Estos registros suministran además información para el análisis y mejora.

Los documentos del Sistema de Gestión Integrado son:

- 1.0 Manuales.
- 2.0 Procedimientos.
- 3.0 Instructivos.
- 4.0 Formatos.
- 5.0 Documentación externa (tales como normativa, legislación, manuales, instructivos, documentación proporcionada por el cliente, etc.)
- 6.0 Registros.
- 7.0 Archivos informáticos.

2.0 ALCANCE.

Este procedimiento aplica a todos los documentos físicos y/o electrónicos del Sistema de Gestión Integrado, incluyendo los de origen externo.

3.0 POLÍTICA.

Los documentos serán elaborados por el área generadora, revisados por el Gerente de QHSE, y aprobados por el Director General.

Cualquier persona que participe en el SGI puede proponer la elaboración o modificación de documento.

Para la elaboración de un documento el o los autores deben conocer y aplicar el Instructivo para la Elaboración de Documentos (TR-SGI-PR-01-IT-01).

En forma física se tienen dos carpetas del SGI completo, la original en poder de Dirección Gral., y una copia controlada que se encuentran con el Gerente de QHSE.

En forma física se tiene una carpeta del SGI completo en poder de Dirección General y Gerencia de Operaciones, así como una copia controlada en digital con el Gerente de QHSE.

El responsable de tener actualizados los archivos en electrónico es el Gerente de QHSE. Cada área tendrá de forma física los procedimientos aplicables del Sistema de Gestión Integral.

Serán válidos como Copia Controlada para el SGI los documentos impresos administrados por el Gerente de QHSE. Cada área tendrá de forma física los procedimientos aplicables del Sistema de Gestión Integral.

Los documentos del SGI que sean impresos y que no presenten identificación como copia controlada, únicamente servirán como referencia y no podrán ser utilizados como documentos oficiales dentro del sistema.

Los documentos obsoletos se destruyen, y se conservarán los originales en una carpeta a resguardo del Gerente de QHSE que se llamará DOCUMENTOS OBSOLETOS DEL SGI, y cada uno de los documentos debe contener una leyenda en marca de agua y/o sello (DOCUMENTO OBSOLETO).

Existirán como mínimo 2 copias controladas de todos los documentos del SGI:

- I. En carpetas con protectores de hojas que estarán en resguardo de Dirección General y Gerencia de Operaciones, identificadas por su portada y lomo, las cuales estarán disponibles para su consulta.
- II. En la plataforma: <https://registros.truespect.com.mx/lista-maestra.php>

Las modificaciones y el estado de revisión de los formatos son independientes del procedimiento al que van asociados y el control de su revisión se realiza de manera física por el Gerente de QHSE. El nivel de revisión de los formatos siempre aparece en el encabezado de página. El nivel de revisión original es el 00.

Cuando un formato pasa a ser cubierto se convierte en registro. El personal que requiera proporcionar evidencia de las actividades que realiza en el SGI será quien elabore los registros y quien habrá de asegurar la correcta aplicación del procedimiento para el control de registros en las diferentes áreas administrativas y operativas en las que se despliegue el mismo proceso, así como mantener en óptimas condiciones sus registros.

. Este documento pertenece a Truespect S.A. de C.V. Su reproducción solo procede con la autorización escrita del Gerente de QHSE.

El personal involucrado en registrar actividades que se desarrollen dentro del SGI, debe conocer el procedimiento para el control de registros.

El responsable del área clasifica y resguarda los registros, los cuales deben establecer evidencia de conformidad y eficacia del SGI.

Todos los espacios del formato o registro deben ser llenados; si en algún caso no es necesario llenar un espacio del registro, se debe escribir N/A o cancelarlo con una línea. Cabe señalar que más de una función pueden afectar al mismo registro en tiempos diferentes.

Los registros deben ser legibles, no tener tachaduras, correcciones ni enmendaduras en caso de que aplique una corrección, se elimina el registro, llenando nuevamente un formato en limpio. Posteriormente serán almacenados físicamente en condiciones favorables que prevengan el daño o deterioro y eviten su pérdida; y subidos en la plataforma SINOLOGY con el acceso en: <https://tru-cdc.quickconnect.to> con un usuario y contraseña asignado por el responsable de T.I.

Si los registros deben controlarse por folio, y si se tiene la necesidad de realizar alguna corrección, el registro debe cancelarse completamente indicando la palabra "Cancelado" a través de un sello y/o marca de agua debe archivar y conservarse con el fin de mantener un control adecuado sobre todos los registros de calidad de las áreas.

Cuando los registros se almacenen como archivo muerto, éstos estarán identificados por una Portada y relacionada en el registro de control de archivo muerto de cada área (TR-SGI-PR-01-FOR-006).

Toda la documentación externa (normativas, reglamentos, etc.) que sea de aplicación para la empresa estará resguardada en una carpeta física y/o electrónica denominada DOCUMENTOS EXTERNOS. Cada responsable de área debe tener una carpeta impresa y/o electrónica de los documentos externos que les aplique.

4.0 DEFINICIONES.

Alta Dirección: Es el personal con el cargo más alto en la organización y está conformado por la Dirección General y los accionistas.

Área: Unidad administrativa u operativa en la que se divide el organigrama.

Copia controlada: Una copia de un documento controlado con distribución preasignada y requerimientos de actualización de revisión.

Documento del SGI: Información y su medio de soporte. (Manual de la Calidad, Procedimiento, Plan de Calidad, Instrucción de Trabajo, Anexo). Se consideran documentos, pero no observan este procedimiento los Registros y Oficios de origen interno.

Documento Externo: Normatividad de origen externo a la organización, aplicable a sus operaciones. (Leyes, Normas, Reglamentos, Manuales, Instructivos, Bases de Licitación, Oficios externos, etc.)

Documento Controlado: Son los que están administrados por el Gerente de QHSE.

Documento Obsoleto: Documento que no corresponde a la última revisión registrada o que está fuera de uso.

Clave del Documento: Identificador único del documento. Compuesto de: Nombre de la Organización (dos caracteres) + siglas del Proceso (tres caracteres) + Tipo de documentos (dos caracteres) + Consecutivo (dos dígitos). Ej. TR-SGI-PR-01. Ver Elaboración de Documentos (TR-SGI-PR-01-IT-001) según aplicable el tipo de documento.

Documentador: Función que propone, crea, actualiza o modifica documentos o formatos del SGI.

No. de Documento: Los formatos son identificados del siguiente identificador único del formato de registro. Compuesto de seis secciones, Nombre de la Organización (TR)+ siglas del proceso (tres caracteres) +Tipo de documento que parte (dos caracteres) (PR / IT) +Tipo de documento (FOR)+ Consecutivo (tres dígitos). Ej. TR-SGI-PR-01-FOR-001.

Los formatos alternos que no se deriven de un procedimiento documentado, serán identificado con su nombre el cual será único e irrepetible dentro del SGI.

Registro: Documento que se presenta de resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Registrador: Función que registra en los formatos de registro.

Responsable: Función responsable del almacenamiento, protección, recuperación, determinar el tiempo de retención y disposición del registro.

Tiempo de Custodia: Tiempo en que los registros pueden ser consultados en la ubicación señalada en la Lista de control de registro (TR-SGI-PR-01-FOR-005), después de ese tiempo, los registros serán enviados al archivo muerto y relacionados en el registro de control de archivo muerto (TR-SGI-PR-01-FOR-006).

. Este documento pertenece a Truespect S.A. de C.V. Su reproducción solo procede con la autorización escrita del Gerente de QHSE.

Tiempo de Disposición: Tiempo en que los registros estarán almacenados en el archivo muerto. Pasado este tiempo, el registro debe destruirse.

5.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

ISO 9001:2015 NUM. 9.3	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.
ISO 14001:2015 NUM. 9.3	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL.
ISO 45001:2018 NUM. 9.3	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
TR-SGI-MAN-00	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL
TR-SGI-PR-01-IT-001	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTO.

6.0 RESPONSABILIDADES.

Es responsabilidad de todo el personal el resguardo y buen uso de la documentación oficial de TRUESPECT, tomando como referencia la cláusula de confidencialidad establecida por TRUESPECT, en los contratos de trabajo que contempla todos los niveles de información generada tanto en formato electrónico como físico durante la prestación de servicios.

7.0 DESARROLLO.

Responsable	Actividad
Documentador	Documentos internos
	Se presenta propuesta para crear o modificar un documento del SGI, al responsable del área.
Responsable del área	Propuesta
	Analiza si la propuesta de creación o modificación de un documento es necesaria para mejorar el desempeño de su proceso. Si no la considera procedente informa al personal que presentó la propuesta y termina el proceso. Si considera que la propuesta es conveniente, pide al personal que presentó la propuesta el borrador, basándose en el Instructivo para la Elaboración de Documentos (TR-SGI-PR-01-IT-01).

	Dada la complejidad del documento de nueva creación, decidirá el tipo del documento que utilizará (ver TR-SGI-PR-01-IT-01).
Documentador	Elabora borrador
	Elabora borrador con base en el Instructivo para la Elaboración de Documentos (TR-SGI-PR-01-IT-01) Entrega borrador al responsable del área para su revisión.
Responsable del área	Revisa documento
	Revisa que el documento cumpla con la normatividad interna y externa aplicable, que se apegue a las actividades de operación y a las responsabilidades del personal participante. Si no cumple con el punto anterior, se regresa al documentador indicándole las sugerencias para corrección. Cuando las correcciones han sido realizadas (en caso de existir), se encarga de enviar el documento al Gerente de QHSE. Identifica los puntos de distribución del documento y lo comunica al Gestor de Calidad.
Gerente de QHSE	Verifica cumplimiento
	Verifica el cumplimiento con el Instructivo para la Elaboración de Documentos (TR-SGI-PR-01-IT-01). En caso de no cumplir con el instructivo y dependiendo del tipo de no cumplimiento, decidirá entre corregirlo o devolverlo para corrección. Verifica el consecutivo de documento y número de revisión en la Lista de Distribución y control de Información documentada interna (TR-SGI-PR-01-FOR-003). Si es una modificación de Documento, en la última hoja de los documentos registra la fecha en que se aprobaron, el número de revisión (Rev.), y la descripción (justificación de por qué y dónde se realizan) los cambios. En el caso de la distribución y control de documentos físicos: Asegura su distribución, recaba las firmas de recepción y recaba los documentos obsoletos (cuando aplique). Registra los datos del documento en la Lista de distribución y control de Documentos Internos (TR-SGI-PR-01-FOR-003). Destruye las copias controladas obsoletas.

Responsable de área	Verifica cumplimiento
	Cuando las modificaciones son simples se notifican los cambios a los usuarios del documento. <i>Cuando se genere un nuevo documento o las modificaciones sean complejas, se capacita a los usuarios del documento.</i>
	Documentos Externos (Referencia)
Responsable de área	Identifica los documentos externos que se utilizan en los procesos de SGI bajo su responsabilidad. Identifica los puntos de distribución del documento y lo comunica al Gerente de QHSE. <i>Entrega los originales y solicita su registro en la Lista de Distribución y Control de Documentos Referencia (TR-SGI-PR-01-FOR-004) al Gerente de QHSE.</i>
Gerente de QHSE	Los documentos externos en forma física se encuentran con el Gerente de QHSE. En el caso de control de documentos físicos: Imprime las copias, identificándolas como copias controladas. Asegura su distribución, recaba las firmas de recepción y recoge los documentos obsoletos (cuando aplique) y queda registrado en el formato Lista de Distribución y Control de Documentos Referencia (TR-SGI-PR-01-FOR-004).
	Control de registros
Documentador	Determina los registros que se generan en el desarrollo del proceso, relacionándolos en la sección de Registros de los Procedimientos o Instructivos. Elabora el formato de registro le asigna clave de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de documentos (TR-SGI-PR-01-IT-01).
Registrador	Genera los registros de acuerdo con lo estipulado en los documentos (procedimientos, e instructivos de trabajo) y en los criterios de aceptación mencionados en este procedimiento. Debe asegurarse de que llene los campos del formato, incluyendo la firma, cuando aplique.
Quién designe el responsable del área	Cuando aplique: Archiva, escanea, dispone en archivo muerto y destruye los registros del SGI de acuerdo con lo indicado en este procedimiento.
Responsable del área	Respalda o solicita al supervisor de STI que verifique el respaldo de la información de los equipos de cómputo a su cargo en el servidor y/o memoria, o CD. Anotando en su portada como mínimo la fecha del respaldo, el área a que corresponde y una descripción breve del contenido. Entrega respaldo electrónico al Encargado de Informática.

. Este documento pertenece a Truespect S.A. de C.V. Su reproducción solo procede con la autorización escrita del Gerente de QHSE.

8.0 REGISTROS.

TR-SGI-PR-01-FOR-003	Lista de Maestra de Distribución y Control de Documentos Internos.
TR-SGI-PR-01-FOR-004	Lista de Distribución y Control de Documentos de Referencia.
TR-SGI-PR-01-FOR-005	Lista de Distribución y Control de Registro.
TR-SGI-PR-01-FOR-006	Control de Archivo Muerto.

9.0 ANEXOS.

TR-SGI-PR-01-IT-01	Elaboración de Documentos.
--------------------	----------------------------

10.0 REVISIÓN Y CAMBIOS.

***Este documento debe ser revisado:**

Anualmente	☒
Cada tres años	☐
Cada dos años	☐
Cada Junta de Revisión de Gerencia	☐
Otro Caso	☐

***Puede requerir una revisión antes si existiera una actualización de la norma de referencia**

Historial de Cambios.

Fecha	Revisión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Autorizó
01/01/2017	00	Edición Inicial	Ing. Otoniel Arévalo H.	Ing. Otoniel Arévalo H.
01/01/2019	01	Implementación del SGI	Lic. Edith Rojas	Ing. Otoniel Arévalo H.
02/07/2021	02	Modificación numeral 3.14	Lic. Edith Rojas	Ing. Otoniel Arévalo H.
09/08/2021	03	Numeral 3.8 se agrega II en la plataforma truespect.com.mx/listamaestradecontroladodocumento	Lic. Edith Rojas	Ing. Otoniel Arévalo H.
31/08/2023	04	Revisión del SGI, actualización rutas de acceso para la lista maestra y plataforma Sinology.	Ing. Roger Gustavo Denegri de Dios	Ing. Otoniel Arévalo H.
31/08/2024	05	Revisión del SGI, sin cambios	Ing. Cristina de la Luz Mtz. Flores	Ing. Otoniel Arévalo H.
01/09/2025	06	Revisión del SGI, sin cambios	Ing. Cristina de la Luz Mtz. Flores	Ing. Otoniel Arévalo H.