



	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 1 de 11

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Responsable del Control de Documentos	Directora de Administración	Directora de Administración
Firma			

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 2 de 13

1. Propósito

Formalizar los mecanismos necesarios para establecer y mantener el control de los documentos y registros del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INR), con el fin de asegurar la difusión y uso de los documentos vigentes.

2. Alcance

Aplica a todo el personal del INR para la elaboración, revisión, aprobación, distribución, creación, modificación y eliminación de los documentos y registros contenidos en el Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto, incluyendo los de origen externo, así como el control de los registros.




3. Responsabilidades

- **Todo el personal:** Cumplir con los lineamientos establecidos en este procedimiento para asegurar el control de los documentos y registros, cuando se detecte la necesidad de crear, modificar o eliminar algún documento. Reportar al Representante de la Dirección cualquier problema que se presente para la consulta y uso de los documentos. No realizar copias electrónicas ni impresas de los “Documentos Controlados”.
- **Representante de la Dirección:** Asegurar el control de los documentos del Instituto conforme lo establece la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008
- **Responsable del Control de Documentos:** Realizar el control de documentos y registros del Instituto como se indica en el procedimiento, así como la actualización de la Lista Maestra de Documentos y Registros F03-PR-SGC-01. Asegurar que todos los documentos se encuentran disponibles para la consulta en las áreas, ya sea por INTRANET o Copia Controlada (en papel sólo en las áreas).
- **Directores y/o Subdirectores:** Asegurar que la normatividad aplicable a cada área del INR se mantenga vigente, a través de la notificación de modificación, creación y eliminación de documentos.

4. Políticas de operación y normas.

Documentos:




- La elaboración del presente documento debe estar basada en los requisitos normativos establecidos en la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 o su actualización correspondiente, así como a la normatividad aplicable al INR.
- Todo el personal involucrado del INR debe cumplir con lo establecido en este procedimiento para asegurar el control de los documentos y registros.
- Se considerará vigente toda la documentación que aparezca en la Intranet del INR.

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 3 de 13

- Así mismo, se considera vigente toda la normatividad aplicable a cada área, que es consultada en el Internet.
- Toda la documentación elaborada internamente y la normatividad aplicable a las áreas, deberá ser difundida previamente al inicio de la vigencia de la misma.
- Todo documento impreso se considera como copia no controlada, sobre la cual se ha previsto no ejercer un control sobre su actualización, por lo que carece de validez oficial.
- Cuando sea necesario distribuir copias controladas de la documentación, previa solicitud escrita del área, se sellará la carátula del documento indicando el texto “Copia controlada”.
- En el apartado de “Control de cambios” solo deberán aparecer las 3 últimas revisiones del documento.
- Para la firma de; elaboración, revisión y autorización de los documentos elaborados por el personal del INR, se debe considerar lo siguiente:
 - Las firmas de elaboración deben indicar a un nivel de Coordinador, Jefe de Servicio o Jefe de División o Jefe de Departamento.
 - Las firmas de revisión deben indicar un nivel de Jefe de División o Jefe de Departamento o Subdirector.
 - Las firmas de autorización deben indicar nivel de Subdirector o Director de área.

Registros:




- Los usuarios de los registros deberán elaborar consistentemente registros legibles (cuando sea en papel); es decir, llenar correctamente los campos definidos y no sobre-escribir, en caso de realizar correcciones, deberán cancelar con una línea y escribir el dato correcto o se puede utilizar corrector cuando no se reste credibilidad a la información anotada. En caso de no utilizar campos definidos en los formatos escribir las siglas “N/A” (no aplica) o una línea horizontal, vertical o diagonal en el espacio de los campos que no se utilizarán.
- La protección de los registros es responsabilidad de cada área. Será mediante los instrumentos necesarios para evitar su daño, deterioro o maltrato por uso o condiciones ambientales, pudiendo utilizar según el caso: carpetas, archiveros, folders, engargolados, empastados, cajas para el archivo muerto, etc.
- El tiempo de resguardo de los registros estará en función del personal que los emite, revisa o aprueba, o en su caso del responsable del archivo muerto, considerando atender las indicaciones establecidas en la normatividad aplicable a cada área.
- Para los registros que se mantienen en archivos electrónicos, cada área se asegurará de generar los respaldos para evitar su pérdida.

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 4 de 13




- Los formatos para registros estarán disponibles en la Intranet para su utilización.
- La identificación de los formatos se da a través del título y/o código.

5. Descripción del procedimiento:




N°	Responsable	Actividad
1	Personal del INR	Detecta la necesidad de contar con un documento o formato nuevo, o de realizar cambios a la documentación actual o la eliminación del mismo, de acuerdo al trabajo que desarrolla, actividad o tarea desempeñada. Informa de la situación a su siguiente nivel jerárquico superior.
2	Nivel Jerárquico Superior	Revisa y define junto con el solicitante, el propósito, alcance, desarrollo e importancia de la creación, modificación o eliminación del documento.
3	Nivel Jerárquico Superior	Determina si los requerimientos del solicitante son suficientes para la aprobación de la solicitud ¿Procede solicitud? No: Informa al solicitante el motivo por el cual su solicitud es improcedente. Fin del procedimiento. Sí: Notifica la aprobación para que se elabore el documento y la Solicitud, y en caso de afectación de otro documento avisa al responsable del área o al Responsable del Control de Documentos.
4	Solicitante y/o persona asignada	Elabora la Solicitud de Modificación de Documentos F01 PR-SGC-01 , llenando completa y correctamente todos los campos indicados en la misma. Recaba las firmas correspondientes de Elabora (solicitante), Revisa (Jefe de División o Jefe de Departamento, Subdirector) y Autoriza (Subdirector o Director), según el tipo de documento

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 5 de 13




5	Solicitante y/o persona asignada	<p>Solicita al Responsable del Control de Documentos el archivo en medio electrónico del documento que requiere modificar.</p> <p>Nota: Cuando se trate de un documento nuevo, imprime del Intranet el formato para elaborar el documento correspondiente y solicita al Responsable del Control de Documentos el código y número consecutivo asignado al documento. Ver anexo I Codificación de la Documentación y elabora el (los) documento(s) que se requiera(n), de acuerdo al contenido indicado en el anexo II Estructura de la documentación del SGC.</p> <p>Firma los documentos en el campo asignado al responsable de la elaboración y de la revisión,</p> <p>Recaba las firmas correspondientes de Elabora (solicitante), Revisa (Jefe de División o Jefe de Departamento, Subdirector) y Autoriza (Subdirector o Director), según el tipo de documento</p> <p>Entrega al Responsable del Control de Documentos la Solicitud de Modificación de Documentos F01 PR-SGC-01, impresa en dos tantos y el documento correspondiente en electrónico y en un juego original impreso debidamente firmado.</p> <p>Si se requiere eliminar un documento, el solicitante únicamente entregara al Responsable del Control de Documentos, la Solicitud de Modificación de Documentos F01 PR-SGC-01, debidamente requisitada impresa en dos tantos y NO deberá entregar el documento a eliminar ni en electrónico ni impreso</p>
N°	Responsable	Actividad
		Revisión y Autorización
6	Responsable del Control de Documentos	<p>Recibe Solicitud de Modificación de Documentos F01-PR-SGC-01(impresa) debidamente requisitada, junto con el documento modificado o creado o para eliminar (impreso y en electrónico), revisando que éstos últimos correspondan y que se cumpla con la forma y estructura de elaboración o modificación de acuerdo a lo indicado en este procedimiento.</p> <p>También revisa la afectación de otros documentos, para asegurar que se modifiquen.</p> <p>¿Procede?</p> <p>No: Realiza las observaciones necesarias al documento recibido y lo regresa al Subdirector o Director de área solicitante para que le realicen los ajustes cambios necesarios. Continúa con la actividad No. 5</p> <p>Sí: Continúa el procedimiento.</p>

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 6 de 13

7	Responsable del Control de Documentos	<p>Coteja los documentos entre el impreso con el electrónico, verificando el cumplimiento del procedimiento. Una vez verificado turna la Solicitud de Modificación de Documentos F01-PR-SGC-01 y el documento al Representante de la Dirección para su autorización y para continuar con el proceso de gestión de difusión en el Sistema de Gestión de la Calidad</p> <p>Firma de autorizado la Solicitud de Modificación de Documentos F01-PR-SGC-01 y recibe los documentos en papel y electrónico.</p> <p>Asigna número consecutivo a la Solicitud de Modificación de Documentos F01-PR-SGC-01 y la archiva en la carpeta correspondiente.</p>
Disponibilidad y Resguardo de los Documentos		
8	Responsable del Control de Documentos	Envía el documento vía electrónica a la Subdirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones para su publicación en la Intranet del INR, el cual debe informar vía correo electrónico sobre la creación, modificación o eliminación del documento.
9		Para la distribución en papel de los documentos establecidos con cada área (cuando sea necesario) registra los datos correspondientes a los que se les distribuye en la Lista de Distribución F02- PR-SGC-01 .
10	Responsable del Control de Documentos	<p>Obtiene del documento original el número de copias requeridas según la Lista de Distribución F02- PR-SGC-01, coloca en la portada de cada documento el sello de "Copia Controlada" y procede a la entrega del documento.</p> <p>Cuando se presente la solicitud en forma escrita por las áreas, pidiendo una copia controlada de cualquier documento, el Responsable del Control de Documentos colocará en la portada del documento solicitado el sello de "COPIA CONTROLADA", la fecha en que se realizó la copia y que estaba vigente, firmada por el Responsable del Control de Documentos y lo entregara al área solicitante con el debido acuse de recibido.</p> <p>Cuando el documento distribuido sustituye a una versión anterior, retira y destruye las copias obsoletas.</p>

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 7 de 13

N°	Responsable	Actividad
11	Responsable del Control de Documentos	<p>Integra los documentos originales (autorizados) en la carpeta correspondiente. En caso de que el documento sustituya a una versión anterior la identifica colocando en la primera página la leyenda de "obsoleto" y archiva solo la primera página del documento obsoleto en una carpeta por separado para evitar el uso inadecuado de documentos obsoletos.</p> <p>Sustituye documento con la versión vigente (archivo electrónico) y guarda en la carpeta electrónica de documentos obsoletos, el documento respectivo completo.</p> <p>Nota: Cuando el documento obsoleto tenga más de dos niveles de revisión, sólo se debe conservar el documento con el nivel inmediato anterior al documento vigente, la portada del documento físico y el documento completo en electrónico.</p> <p>Cuando se requiera contar con copia de un documento controlado para enviar a otra dependencia fuera del Instituto, o se requiera archivar como sustento de otra información, esta copia llevará un sello de COPIA NO CONTROLADA CON LA FECHA EN QUE SE REALIZÓ LA COPIA Y QUE ESTABA VIGENTE, deberá estar firmada por el responsable del control de documentos. Esta copia no será recogida cuando se tenga nueva versión del documento.</p>
12		Actualiza en electrónico la Lista Maestra de Documentos y Registros del SGC F03-PR-SGC-01 de acuerdo a la identificación del documento recién integrado (ya sea por creación, modificación o eliminación).
		Difusión de los Documentos
13	Responsables de las Áreas	<p>Coordina la difusión e implantación de las modificaciones a documentos o de documentación de nueva creación. Se puede considerar las siguientes actividades:</p> <p>Difusión a involucrados: Realiza la comunicación de los cambios a la documentación o la documentación de nueva creación con los involucrados, guardando evidencia con una lista de asistencia de la realización de la misma.</p> <p>Seguimiento en Piso: Puede elaborar una Lista de Verificación y así identificar que actividades no se realizan y el motivo por el cual el personal no las realiza.</p> <p>Toma de Acciones: De común acuerdo con el Representante de la Dirección define las acciones ante desviaciones en la implantación.</p> <p>La difusión también considera la normatividad nueva o con actualizaciones y que es necesario informar al personal involucrado.</p>

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 8 de 13

N°	Responsable	Actividad
		Documentos de Origen Externo
14	Jefe de área Responsables de las Áreas	<p>Identifica los documentos de origen externo que son necesarios controlar para asegurar su vigencia.</p> <p>Entrega en electrónico al Representante de la Dirección Responsable del Control de Documentos para que integre los datos correspondientes en la Lista Maestra de Documentos y Registros del SGC F03-PR-SGC-01.</p> <p>La vigencia de los documentos de origen externo, es validada por los responsables de las áreas que los utiliza, mediante la comunicación con los organismos que los emiten o alguna otra fuente de información que permita conocer la última versión del documento en cuestión.</p>

6. Documentos de referencia:




DOCUMENTO	CODIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2008 ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad	N/A
Manual de Gestión de la Calidad	MGC-DG-01
Lista de Documentos y Registros del SGC.	F03-PR-SGC-01
Solicitud de Movimiento de Documentos en el Sistema de Gestión de la Calidad	F01-PR-SGC-01

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Solicitud de Modificación de Documentos.	1 año	Responsable del Control de Documentos	F01-PR-SGC-01
Lista de Distribución.	1 año	Responsable del Control de Documentos	F02- PR-SGC-01
Lista de Documentos y Registros del SGC.	Solo la vigente en electrónico	Responsable del Control de Documentos	F03-PR-SGC-01

7. Glosario




Glosario

- **Documento:** Es la información escrita que proporciona los conocimientos y/o las directrices necesarias para interpretar y/o ejecutar una función, actividad o decisión. (Propiedad del Instituto de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra)

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 9 de 13

- **Documento Controlado:** Documento que por su relevancia puede en un momento dado, afectar la calidad o poner en riesgo el cumplimiento de los requisitos especificados; por lo tanto se ejerce un control estricto de las versiones y en su caso copias que de éste se emiten. Se identifican con leyenda “Copia Controlada”.
- **Documento no controlado:** Es la copia de un documento, sobre la cual se ha previsto no ejercer un control sobre su distribución y actualización, por lo que carece de validez oficial.
- **Documento obsoleto:** Es la información escrita que ha perdido su vigencia, por lo que la información original es identificada y resguardada como “documento obsoleto” para evitar su utilización, y todas sus copias controladas, en caso de existir son destruidas.
- **Formatos:** Diseño o estructura predeterminada en la que se incorpora la descripción de datos de evidencia de un procedimiento u operación, que puede estar diseñado en papel o medio electrónico.
- **Lista de distribución:** Es un registro de las copias controladas que han sido distribuidas en el Instituto, con relación a un documento o un puesto específico.
- **Manual de Gestión de la Calidad:** Es el documento que establece la Política de Calidad, los Objetivos de Calidad y describe el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001 en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. Representa el primer nivel de la documentación del SGC.
- **Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso. Representa el segundo nivel de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- **Instrucciones de Trabajo/ Manual de Operaciones/ Manual de Guías Clínicas:** Documento que define detalladamente los pasos que deben ejecutarse, la secuencia, herramienta a utilizar y el responsable de su ejecución, para desarrollar una tarea específica y aspectos técnicos en la prestación del servicio.

Una Instrucción de Trabajo es un documento más detallado que un procedimiento. Representa el tercer nivel de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- **Registros:** Información documentada que prevé manifiesta evidencia objetiva de las actividades ejecutadas o resultados obtenidos. Representa el cuarto nivel de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- **Rev. – Revisión:** Es el número que corresponde a la versión actual del documento o formato.
- **SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad.

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 10 de 13

ANEXO I Codificación para la identificación de los Documentos del SGC

SIGLAS	SIGNIFICADO
MGC	Manual de Gestión de la Calidad
MPC	Manual de Planeación de la Calidad
MO	Organización
OR	Organigrama
DP	Descripción y Perfil de Puestos
PR	Procedimiento
PRT	Protocolo
IT	Instrucción de Trabajo
MOP	Operaciones
MG	Clínicas
F	Formato
SGC	Procedimientos Normativos (requeridos por la norma ISO 9001)

La asignación de las siglas de las áreas que elaboran el documento, se considera las dos o tres letras iniciales del área. Ejemplo:

DI = Dirección de Investigación

SRH= Subdirección de Recursos Humanos

Integración del código de los Documentos del SGC:




La estructura de la codificación para la documentación será de acuerdo al siguiente orden:

Primero: Las siglas del tipo de documento.

Segundo: Indicar las siglas del área correspondiente.

Tercero: El número consecutivo del documento (En el caso de las Instrucciones de trabajo anotar enseguida el procedimiento del que se derivan).




Tipo de Documento	Código	Ejemplo del significado en la integración del código
Manuales	MGC-DG-01	Manual de Gestión de la Calidad.
Procedimientos	PR-DM-01	Primer Procedimiento de la Dirección Médica
Protocolos	PRT-DQ-01	Primer Protocolo de la Dirección Quirúrgica
Instrucciones de Trabajo	IT-01- PR-DM- 01	Primera instrucción de trabajo del primer procedimiento de la Dirección Médica.
Formatos	F05- PR-DM-01	Quinto Formato del primer procedimiento de la Dirección Médica

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 11 de 13



Anexo II:

Estructura de los documentos del SGC

Documento	Encabezado y Pié de Página de los Documentos
<p>Todos los documentos del SGC</p>	<p>Encabezado:</p> <p><u>Logo de Organización.</u>- El oficialmente vigente.</p> <p><u>Nombre del documento.</u>- El nombre con el que se conoce al documento. Ejemplo: Control de Documentos y Registros.</p> <p><u>Nombre del área:</u> Nombre del área a la que corresponde el documento (Subdirección o Dirección o Subdirección).</p> <p><u>Código:</u> Código asignado, considerando el anexo 1.</p> <p><u>Fecha:</u> Indicar mes (abreviado con mayúsculas) y año (dos dígitos)</p> <p><u>Rev.</u>(dos dígitos).El número que corresponde a la versión actual del documento Ejemplo: Rev. 00 (si el procedimiento no ha sido modificado).</p> <p><u>Hoja.</u>- El número de página y el total de páginas que corresponden al documento. Ejemplo: 1 de 9.</p> <p>Pie de Pagina:</p> <p><u>Firmas de elaboración, revisión y autorización.</u>- Sólo deberá contener las firmas en la portada. No es necesario que se integre el apartado de revisión, de tal forma que puede indicar solo la elaboración y autorización, cuando es posible. Las firmas de elaboración pueden indicar a un nivel de Coordinador, Jefe de Servicio o Jefe de División o Jefe de Departamento. Las firmas de revisión pueden indicar un nivel de Jefe de División o Jefe de Departamento o Subdirector. Las firmas de autorización pueden indicar nivel de Subdirector o Director de área.</p> <p><u>Nota:</u> En la creación de la documentación, los formatos no necesitan autorización por separado, son validados junto con el documento del cual emanan, tampoco requieren un diseño específico y pueden ser electrónicos o en papel.</p> <p><u>Código y número de revisión del formato.</u>- En todas las páginas, según el anexo I.</p>

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 12 de 13

	<p>Los formatos a utilizar son: Formato Manuales del SGC (Organización, Gestión de la Calidad), Planeación de la Calidad) F01-SGC-01 Formato Procedimiento F02-SGC-01 Formato Instrucción de Trabajo F03-SGC-01 Formato Manuales de Operaciones o Manuales de Guías Clínicas F04- SG-01</p>
	Contenido de los Documentos.
Todos los documentos del SGC	<p>Contenido General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Propósito</u>.- Establece el motivo por el cual se crea el documento, responde la pregunta ¿para qué? • <u>Alcance</u>.- Es el campo de aplicación del documento, responde a la pregunta ¿de dónde a dónde? • <u>Descripción del procedimiento</u>.- El detalle del desarrollo de las actividades. • <u>Documentos</u>.- Indica los documentos que se utilizan durante la ejecución del documento propuesto. • <u>Formatos</u>.- Indica los registros que se generan o sirven de apoyo en la ejecución del documento propuesto (evidencia). • <u>Definiciones</u>.- Describe los conceptos técnicos o abreviaturas utilizadas. • <u>Anexos</u>.- (información adicional al documento). • <u>Control de Cambios</u>: Indica el historial de las revisiones que ha tenido el documento. <p>Contenido Individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Manual de Gestión de la Calidad</u>, Contenido: Objetivo, Alcance, Términos y Definiciones, Descripción del cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001, Anexos y Control de Cambios. • <u>Manual de Operaciones o Manual de Guías Clínicas</u>: Contenido: Introducción (si es necesario) Propósito, Alcance, Responsabilidades, Descripción de la Operaciones, Documentos de referencia. • <u>Procedimientos</u>: Políticas de operación, normas y lineamientos.- Qué directrices se deben acatar para la ejecución y desarrollo de las actividades. • <u>Desarrollo</u>.- Describe el qué, cuándo, quién y con qué deben realizarse

	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SGC-01
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: JUN 15
	CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		Rev. 04
			Hoja: 13 de 13

	<p>las actividades .Esta descripción debe ser clara y concreta, utilizando los verbos en tiempo presente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrucciones de trabajo: Equipo o Instrucciones a utilizar en el desarrollo.
--	---

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
02	Corrección en los códigos de los formatos.	Noviembre 2011
03	Adición del documento PROTOCOLO a la lista	Mayo 2012
04	Actualización de la imagen institucional	JUN 15