

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR
TECNOLÓGICA



SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

SEP

**TRABAJO PROFESIONAL
COMO REQUISITO PARA OBTENER EL TITULO DE:**

INGENIERA INDUSTRIAL

QUE PRESENTA:

NORMA OJEDA SERRANO

CON EL TEMA:

**“DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN
DE CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.
CONFORME A LA NORMA ISO 9001: 2008”**

MEDIANTE:

**OPCION
(TITULACIÓN INTEGRAL)**

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

ENERO 2013



SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TUXTLA GUTIÉRREZ

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

DIRECCIÓN
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas., **16/OCTUBRE/2012**

OFICIO DEP-CT-192-2012

C. NORMA OJEDA SERRANO
PASANTE DE LA CARRERA DE **INGENIERÍA INDUSTRIAL**
EGRESADO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TUXTLA GUTIÉRREZ.
P R E S E N T E.

Habiendo recibido la liberación del informe técnico del proyecto denominado:

**DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA
CHARLES BABBAGE S.C. CONFORME A LA NORMA ISO 9001:2008**

Y en cumplimiento con los requisitos normativos para obtener el Título Profesional, comunico a Usted que se **AUTORIZA** la impresión del Trabajo Profesional.

Sin otro particular quedo de usted reiterándole mis más finas atenciones.

ATENTAMENTE
"CIENCIA Y TECNOLOGÍA CON SENTIDO HUMANO"

ING. ROBERTO CIFUENTES VILLAFUERTE
JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES.
C.c.p.- Departamento de Servicios Escolares
C.c.p.- Expediente
IRCVL/EEAM



Secretaría de Educ. Pública
Instituto Tecnológico
de Tuxtla Gutiérrez
Div. de Est. Profesionales



ÍNDICE

Introducción	11
Capítulo 1. Caracterización del Proyecto	12
1.1. Antecedentes del Problema	13
1.2. Definición del Problema	13
1.3. Objetivos	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos Específicos	14
1.4. Justificación	14
1.5. Delimitación	15
1.6. Alcance	15
Capítulo 2. Descripción de la Empresa	16
2.1. Antecedentes de la Empresa	17
2.2. Razón Social	18
2.3. Ubicación	18
2.4. Misión de la Empresa	19
2.5. Visión de la Empresa	19
2.7. Proceso Principal	19
Capítulo 3. Marco Teórico	20
3.1. El ISO 9000 y sus familias	21
3.2. Estructura de la Norma ISO 9001:2008	22
3.3. La nueva Norma ISO 9001:2008	26
3.4. Beneficios de la Norma ISO 9001:2008	30
3.4.1. Participación de la Administración	30
3.4.2. Beneficios de la productividad	31
3.4.3. Clientes Satisfechos	31
3.5. Sistema de Gestión de la Calidad	32
3.6. Aseguramiento de la Calidad	33
3.7. Definición del Sistema de Administración de la Calidad	34
3.8. Herramientas Organizacionales	35
3.8.1. Diagramas de Flujo	35
3.9. Sistema de Preparatoria Abierta	36
3.9.1. Servicios	36
3.9.2. Inscripción	37

3.9.2.1. Credenciales.....	38
3.9.2.2. Historial Académico.....	39
3.9.3. Asesorías.....	39
3.9.4. Exámenes.....	40
3.10. Secundaria Semiescolarizada.....	40
3.11. Carrera de Técnico en Informática y Diseño.....	40
Capítulo 4. Diagnóstico Situacional.....	41
Capítulo 5. Propuesta del Manual de Calidad.....	45
5.1. Estructura Orgánica.....	46
5.2. Responsabilidades.....	47
5.2.1. Matriz de Responsabilidades.....	49
5.3. Objeto y Alcance.....	51
5.3.1. Objeto.....	51
5.3.2. Alcance.....	51
5.4. Plan de Calidad del Servicio Educativo.....	53
5.5. Descripción e Interacción de Procesos.....	55
5.5.1. Descripción de la interacción de los procesos.....	58
5.6. Procedimientos documentados del SGC.....	60
5.7. Exclusiones.....	73
5.8. Política de calidad.....	75
5.9. Objetivos de calidad.....	75
5.9.1. Objetivo general.....	75
5.10. Objetivos de Procesos (objetivos de calidad).....	76
Capítulo 6. Procedimientos Documentados del SGC.....	78
6.1. Procedimiento del SGC para el Control de los Documentos.....	79
6.1.1. Propósito.....	80
6.1.2. Alcance.....	80
6.1.3. Políticas de Operación.....	80
6.1.4. Diagrama del Procedimiento.....	81
6.1.5. Descripción del procedimiento.....	82
6.2. Procedimiento del SGC para el Control de los Registros.....	83
6.2.1. Propósito.....	84

6.2.2. Alcance.....	84
6.2.3. Políticas de Aplicación.....	84
6.2.4. Diagrama de Procedimiento.....	86
6.2.5. Descripción del Procedimiento.....	87
6.3. Procedimiento del SGC para Auditoría Interna de Calidad.....	88
6.3.1. Propósito.....	89
6.3.2. Alcance.....	89
6.3.3. Políticas de operación.....	89
6.3.4. Diagrama de Procedimiento.....	91
6.3.5. Descripción del Procedimiento.....	92
6.4. Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas.....	96
6.3.1. Propósito.....	97
6.3.2. Alcance.....	97
6.3.3. Políticas de operación.....	97
6.3.4. Diagrama de Procedimiento.....	99
6.3.5. Descripción del Procedimiento.....	100
6.5. Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas.....	102
6.3.1. Propósito.....	103
6.3.2. Alcance.....	103
6.3.3. Políticas de operación.....	103
6.3.4. Diagrama de Procedimiento.....	105
6.3.5. Descripción del Procedimiento.....	106
6.6. Procedimiento del SGC para el Control del Producto No Conforme.....	108
6.3.1. Propósito.....	109
6.3.2. Alcance.....	109
6.3.3. Políticas de operación.....	109
6.3.4. Diagrama de Procedimiento.....	111
6.3.5. Descripción del Procedimiento.....	112

6.7. Procedimiento del SGC para la Selección de Personal.....	114
6.7.1. Propósito.....	115
6.7.2. Alcance.....	115
6.7.3. Políticas de Operación.....	115
6.7.4. Diagrama de Procedimiento.....	116
6.7.5. Descripción del procedimiento.....	117
6.8. Procedimiento del SGC para la Capacitación del Personal.....	119
6.8.1. Propósito.....	120
6.8.2. Alcance.....	120
6.8.3. Políticas de Operación.....	120
6.8.4. Diagrama del Procedimiento.....	121
6.8.5. Descripción del Procedimiento.....	122
6.9. Procedimiento del SGC para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo.....	124
6.9.1. Propósito.....	125
6.9.2. Alcance.....	125
6.9.3. Políticas de operación.....	125
6.9.4. Diagrama de Procedimiento.....	126
6.9.5. Descripción del Procedimiento.....	127
6.10. Procedimiento del SGC para Auditorías de Servicios.....	129
6.10.1. Propósito.....	130
6.10.2. Alcance.....	130
6.10.3. Políticas de operación.....	130
6.10.4. Diagrama de Procedimiento.....	132
6.10.5. Descripción del Procedimiento.....	133
6.11. Procedimiento del SGC para la Gestión del Curso.....	134
6.11.1. Propósito.....	135
6.11.2. Alcance.....	135
6.11.3. Políticas de operación.....	135
6.11.4. Diagrama de Procedimiento.....	136

6.11.5. Descripción del Procedimiento.....	138
6.12. Procedimiento del SGC para la Evaluación Docente.....	140
6.12.1. Propósito.....	141
6.12.2. Alcance.....	141
6.12.3. Políticas de operación.....	141
6.12.4. Diagrama de Procedimiento.....	142
6.12.5. Descripción del Procedimiento.....	143
Capítulo 7. Conclusiones y Recomendaciones.....	145
7.1. Conclusiones.....	146
7.2. Recomendaciones.....	147
7.3. Fuentes Consultadas.....	148
Anexos.....	150
Anexo 1. Formato para calificación de auditores.....	151
Anexo 2. Criterios para evaluar auditores.....	153
Anexo 3. Formato para plan de auditoría interna de calidad.....	159
Anexo 4. Formato para acciones correctivas y/o preventivas.....	160
Anexo 5. Hoja de control para el registro del producto no conforme.....	162
Anexo 6. Formato para el control de producto no conforme.....	163
Anexo 7. Programa de capacitación.....	164
Anexo 8. Encuesta para determinar el ambiente de trabajo.....	165
Anexo 9. Encuestas de servicio.....	168
Anexo 10. Evaluación Bimestral del Desempeño Docente: <i>Formato A</i>	170
Anexo 11. Plan de Desarrollo Profesional: <i>Formato B</i>	174

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Croquis de la localización del Instituto de Informática Charles Babbage.....	18
Figura 3.1. Ciclo PHVA.....	25
Figura 4.1. Matriz FODA.....	43
Figura 5.1. Organigrama de la empresa.....	46
Figura 5.2. Mapa de los Procesos de Inscripción y Académico del IICHB.....	55
Figura 5.3. Mapa del Proceso de Administración de Recursos del IICHB.....	56
Figura 5.4. Mapa del Proceso de Control Escolar.....	56
Figura 5.5. Mapa del Proceso de Calidad.....	57
Figura 5.6. Mapa de Interacción de Procesos del IICHB.....	57
Figura 6.1. Diagrama de Flujo del Procedimiento para el Control de Documentos.....	81
Figura 6.2. Diagrama de Flujo del procedimiento para el Control de los Registros.....	86
Figura 6.3. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Auditoría Interna de Calidad.....	91
Figura 6.4. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Acciones Correctivas.....	99
Figura 6.5. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Acciones Preventivas...	105
Figura 6.6. Diagrama de Flujo del Procedimiento para el Control de Producto No Conforme.....	111
Figura 6.7. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Selección de Personal.....	116
Figura 6.8. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Capacitación de Personal.....	121
Figura 6.9. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo.....	126
Figura 6.10. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Auditorías de Servicios.	132
Figura 6.11. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Gestión del Curso....	136
Figura 6.12. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Evaluación Docente..	142

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1. Lista de responsabilidades.....	47
Tabla 5.2. Matriz de Responsabilidades.....	49
Tabla 5.3. Plan de calidad del Servicio Educativo (Estratégico Académico).....	53
Tabla 5.4. Plan de calidad del Servicio Educativo (Estratégico Deportivo).....	54
Tabla 5.5. Descripción de la Interacción de los Procesos.....	58
Tabla 5.6. Lista Maestra de Documentos Internos Controlados.....	60
Tabla 5.7. Lista Maestra de Documentos Externos.....	65
Tabla 5.8. Lista Maestra para el Control de Registros de Calidad.....	68
Tabla 5.9. Objetivos de Calidad de procesos.....	76
Tabla 5.10. Plan rector de Calidad.....	77
Tabla 6.1. Descripción del procedimiento para el Control de Documentos.....	82
Tabla 6.2. Descripción del procedimiento para el Control de Registros.....	87
Tabla 6.3. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Auditoría Interna de Calidad.....	92
Tabla 6.4. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Acciones Correctivas.....	100
Tabla 6.5. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Acciones Preventivas...	106
Tabla 6.6. Diagrama de Flujo del Procedimiento para el Control de Producto No Conforme.....	112
Tabla 6.7. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Selección de Personal.....	117
Tabla 6.8. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Capacitación de Personal.....	122
Tabla 6.9. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo.....	127
Tabla 6.10. Diagrama de Flujo del Procedimiento para Auditorias de Servicios.	133
Tabla 6.11. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Gestión del Curso....	138
Tabla 6.12. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Evaluación Docente...	143



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Introducción

En la actualidad la mayoría de las organizaciones están enfocadas en sus clientes buscando constantemente la satisfacción de los mismos ya que están conscientes de que si no se cubren los requisitos del cliente no hay futuro para la organización.

El sistema de gestión de la calidad es una herramienta para el cambio que permite hacer de estas últimas fuentes de oportunidades y permite a las organizaciones adecuarse rápida y eficientemente a nuevos entornos.

El presente trabajo pretende establecer un diseño del Sistema de Gestión de Calidad para el Instituto de Informática Charles Babbage conforme a la NORMA ISO 9001:2008 que le permita mejorar el servicio educativo que ofrecen orientándose a la satisfacción de las necesidades de los clientes y en la mejora continua.

En este proyecto se presenta la propuesta del manual de calidad así como los diferentes procedimientos con los que debe cumplir el Instituto conforme a la NORMA ISO 9001:2008.

Este proyecto se encuentra estructurado en siete capítulos, el primero denominado caracterización del proyecto en donde se indica el porqué y de que va a tratar el presente trabajo, el segundo capítulo aborda la descripción general de la empresa, el tercer capítulo es el marco teórico, donde se muestra la conceptualización de los términos que se utilizan en el proyecto.

En el capítulo cuatro se muestra el diagnóstico situacional del Instituto a través de una matriz FODA en donde se determinó las fortalezas y debilidades de la Institución, y se plantearon estrategias de mejora.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

El capítulo cinco es la propuesta del manual de calidad para el Sistema de Gestión de la calidad, aquí se describen todos los procesos, procedimientos y documentos necesarios para el cumplimiento a la norma ISO 9001:2008.

En el capítulo seis se desarrollan todos los procedimientos necesarios para el cumplimiento de la norma ISO 9001:2008. Posterior a este capítulo se encuentran las conclusiones y recomendaciones realizadas.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

CAPÍTULO 1

CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

1.1 Antecedentes del Problema

El Instituto de Informática Charles Babbage es una empresa joven que intenta penetrar al mercado educativo nacional ofreciendo servicios educativos, como preparatoria abierta, secundaria semiescolarizada, cursos infantiles de inglés y computación, y carreras técnicas en Informática y diseño, y sistemas computacionales. Actualmente la empresa presenta un problema debido a que hay una alta deserción de alumnos.

Los procesos administrativos que intervienen en el Instituto de Informática Charles Babbage S.C. se tienen únicamente en la memoria de los empleados o en documentos no controlados, por esta razón no se cuenta con una administración basada en indicadores.

En actualidad el Instituto de Informática Charles Babbage S.C. presenta muchos problemas internos como son: ausencia de control de procesos, los procesos son demasiado lentos y en ocasiones no son productivos, negación al cambio por parte del personal administrativo.

1.2 Definición del Problema

En el Instituto de Informática Charles Babbage S.C. no existe un sistema que demuestre su capacidad para proporcionar servicios que satisfagan los requisitos del cliente.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Desarrollar un Sistema de Gestión de Calidad para el Instituto de Informática Charles Babbage S.C. conforme a la NORMA ISO 9001:2008.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Estandarizar las etapas de los procesos en el área administrativa.
2. Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad.
3. Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
4. Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
5. Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
6. Realizar el seguimiento, la medición (cuando sea aplicable), y análisis de estos procesos.

1.4 Justificación

Instituto de Informática Charles Babbage S.C. es una empresa joven que busca entrar a un mercado nacional educativo que exige mayor competencia, por lo cual es necesario establecer un proceso de mejora continua, implementando la estandarización de sus procesos educativos y administrativos, con el cual se generará un ahorro en tiempo, recursos económicos y recursos humanos de la empresa. Con el desarrollo del sistema de gestión de la calidad puede demostrar su capacidad de respuesta al cliente con servicios que garanticen las características ofrecidas.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

1.5 Delimitación

El proyecto se realiza en el Instituto de Informática Charles Babbage S.C. en el periodo de enero a junio de 2012.

Las principales limitantes observadas durante el desarrollo del proyecto son:

1. El personal no tienen el conocimiento de lo que es un Sistema de Gestión de la Calidad.
2. No se cuenta con la documentación de toda la institución y el control de la documentación está mal organizado.
3. El personal administrativo se niega al cambio.

1.6. Alcance

Los procesos y procedimiento que abarca este proyecto van desde la inscripción del alumno, la gestión del curso que recibe, el proceso de control escolar para elaboración de su expediente hasta la certificación que es donde se le entrega al alumno el diploma de termino del curso y su expediente, para después hacer los trámites el mismo en la Secretaría de Educación Publica correspondiente.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA



2.1 Antecedentes de la Empresa

En el año de 1987 en la ciudad de Cárdenas Tabasco, fue creado el *Instituto de Informática de la Chontalpa, S.C.*; con una buena respuesta y con una excelente relación académica, el Instituto obtuvo el reconocimiento “El Águila” del primer lugar en calidad que otorga el Instituto de Calidad y Prestigio. Después de este gran acontecimiento, se dio a la tarea de crear un nuevo Instituto con el nombre de Instituto de Informática de Cárdenas, en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, con la finalidad de expandirse en la zona sureste del país, en 1992 se llevó a cabo un análisis de mercadotecnia en la Capital del Estado de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, al finalizar dicho análisis se concluyó que únicamente existían dos Escuelas técnicas en Informática que fueron el Instituto Superiores del Grijalva y el ITEC, siendo una población económicamente de clase media, las dos escuelas manejaban precios muy elevados en sus colegiaturas. Como respuesta a las necesidades que en materia de educación imperaban en esta ciudad capital.

En el año de 1993 se creó el **Instituto de Informática Charles Babbage**, teniendo únicamente tres aulas con 8 alumnos cada una y se contaba con solamente 3 profesores que exponían y daban su clase con el programa de sistema operativo (MS-DOS), teniendo como referencia los discos 5 ¹/₄. En 1995 se veía muy notable el crecimiento del Instituto de Informática Charles Babbage, ya se contaba con aproximadamente 100 alumnos y esto los llevo a construir dos aulas mas y un laboratorio de cómputo, el laboratorio de computo estaba integrado con 15 computadoras para que cada alumno tuviera una a su disposición, los horarios que manejaban en ese entonces eran flexibles para que el alumno pudiera realizar otras actividades sin interrumpir sus estudios.

Con paso firme al éxito el Instituto de Informática Charles Babbage en el año de 1999 se expande de una manera muy acelerada y da paso a las ceración de la secundaria y preparatoria abierta “Juan Sabines Gutiérrez” y en este mismo año se da la

apertura a dos aulas mas, otro laboratorio de cómputo totalmente equipado, un laboratorio de inglés y una cafetería.

Actualmente el Instituto cuenta con 3 laboratorios de cómputo, uno de ellos en remodelación, cuenta con 5 aulas en donde imparten clases de secundaria semiescolarizada y preparatoria abierta con horarios accesibles de lunes a domingos.

2.2 Razón Social

Instituto de Informática Charles Babbage S.C.

2.3 Ubicación

Instituto de Informática Charles Babbage S.C. se encuentra ubicado en la calle: central sur entre 2ª y 3ª Sur Oriente, colonia Centro, número 366, código postal 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. En la **figura 2.1** se presenta el croquis de localización de la empresa.



Figura 2.1 Croquis de Localización del Instituto de Informática Charles Babbage S.C.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

2.4 Misión de la Empresa

Desarrollar acciones dirigidas a formar y capacitar a la población estudiantil, con tecnología de vanguardia y calidad académica, propiciando la participación social en la generación de bienes y servicios, contribuyendo al desarrollo económico y tecnológico de la sociedad.

2.5 Visión de la Empresa

Ser líder en formación profesional con calidad en el servicio educativo, reconocidos por la participación en procesos de capacitación continuos, actualizados tecnológicamente, promoviendo el desarrollo profesional y personal de sus estudiantes y trabajadores.

2.7 Proceso Principal

El proceso principal del Instituto de Informática Charles Babbage S.C. es el servicio educativo que ofrece que comienza desde la inscripción de un alumno, hasta que este se certifica.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

CAPÍTULO 3

MARCO TEÓRICO



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

3.1 La Norma ISO 9000 y su Familia

La organización Internacional de Normalización (2010), establece que la ISO, nace luego de la Segunda Guerra Mundial, pues fue creada en 1946. Es el organismo encargado de promover el desarrollo de normas internacionales de fabricación, comercio y comunicación para todas las ramas industriales, a excepción de la eléctrica y la electrónica.

Su función principal es la de buscar la estandarización de normas de productos y seguridad para las empresas u organizaciones a nivel internacional.

La ISO es una red de los institutos de normas nacionales de más de 146 países, con una secretaría central en Ginebra, Suiza, que coordina el sistema. Debido a que ISO ("International Organization for Standardization") puede tener diferentes acrónimos según el idioma ("IOS" en inglés, "OIN" en francés por Organization international of normalization), sus fundadores decidieron darle también un nombre corto que sirviera para todos los propósitos.

Escogieron "ISO", derivado del Griego isos, que quiere decir "igual". Sin importar el país, cualquiera que sea el idioma, la forma corta del nombre de la organización siempre es ISO.

Las normas desarrolladas por ISO son voluntarias, comprendiendo que ISO es un organismo no gubernamental y no depende de ningún otro organismo internacional; en consecuencia, no tiene autoridad para imponer sus normas a ningún país.

Las series de normas ISO relacionadas con la calidad constituyen lo que se denomina familia de normas, las que abarcan distintos aspectos relacionados con la calidad:



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

1. **ISO 9000:** Sistemas de Gestión de Calidad. Fundamentos, vocabulario, requisitos, elementos del sistema de calidad, calidad en diseño, fabricación, inspección, instalación, venta, servicio post venta, directrices para la mejora del desempeño.
2. *ISO 9001: Sistemas de gestión de calidad – Requisitos.* Describe los requisitos que debe cumplir un sistema de gestión de calidad, ya sea para uso interno o para fines contractuales o de certificación.
3. **ISO 9002:** Sistema de calidad. Modelos de aseguramiento de la calidad aplicable a la fabricación, instalación y servicio.
4. *ISO 9004: Sistemas de gestión de calidad - Instrucciones para mejorar el rendimiento.* Esta norma, que está diseñada para uso interno, se centra en la mejora constante del rendimiento
5. **ISO 10000:** Guías para implementar Sistemas de Gestión de Calidad/ Reportes Técnicos. Guía para planes de calidad, para la gestión de proyectos, para la documentación de los SGC, para la gestión de efectos económicos de la calidad, para aplicación de técnicas estadísticas en las Normas ISO 9000. Requisitos de aseguramiento de la calidad para equipamiento de medición, aseguramiento de la medición.

3.2 Estructura de la Norma ISO 9001:2008

La organización Internacional de Normalización (2010), señala que la norma ISO 9001:2008 está estructurada en ocho capítulos, refiriéndose los tres primeros a declaraciones de principios, estructura y descripción de la empresa, requisitos generales, etc., es decir, son de carácter introductorio. Los capítulos cuatro a ocho



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

están orientados a procesos y en ellos se agrupan los requisitos para la implantación del sistema de calidad.

Los ocho capítulos de la Norma ISO 9001:2008 son:

1. Guías y descripciones generales, no se enuncia ningún requisito.
 - A. Generalidades.
 - B. Reducción en el alcance.
2. Normativas de referencia.
3. Términos y definiciones.
4. Sistema de gestión: contiene los requisitos generales y los requisitos para gestionar la documentación.
 - A. Requisitos generales.
 - B. Requisitos de documentación.
5. Responsabilidades de la Dirección: contiene los requisitos que debe cumplir la dirección de la organización, tales como definir la política, asegurar que las responsabilidades y autoridades están definidas, aprobar objetivos, el compromiso de la dirección con la calidad, etc.
 - A. Requisitos generales.
 - B. Requisitos del cliente.
 - C. Política de calidad.
 - D. Planeación.
 - E. Responsabilidad, autoridad y comunicación.
 - F. Revisión gerencial.

6. Gestión de los recursos: la Norma distingue 3 tipos de recursos sobre los cuales se debe actuar: recursos humanos, infraestructura, y ambiente de trabajo. Aquí se contienen los requisitos exigidos en su gestión.
 - A. Requisitos generales.
 - B. Recursos humanos.
 - C. Infraestructura.
 - D. Ambiente de trabajo.

7. Realización del producto: aquí están contenidos los requisitos puramente productivos, desde la atención al cliente, hasta la entrega del producto o el servicio.
 - A. Planeación de la realización del producto y/o servicio.
 - B. Procesos relacionados con el cliente.
 - C. Diseño y desarrollo.
 - D. Compras.
 - E. Operaciones de producción y servicio
 - F. Control de equipos de medición, inspección y monitoreo

8. Medición, análisis y mejora: aquí se sitúan los requisitos para los procesos que recopilan información, la analizan, y que actúan en consecuencia. El objetivo es mejorar continuamente la capacidad de la organización para suministrar productos que cumplan los requisitos. El objetivo declarado en la Norma, es que la organización busque sin descanso la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los requisitos.
 - A. Requisitos generales.
 - B. Seguimiento y medición.
 - C. Control de producto no conforme.

DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

- D. Análisis de los datos para mejorar el desempeño.
- E. Mejora.

ISO 9001:2008 se basa con el famoso “Ciclo de Deming o PDCA”; acrónimo de Plan, Do, Check, Act (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar).

Ciclo Planear - Hacer - Verificar – Actuar

El Plan - Hacer - Verificar - Actuar (PDCA) es el principio de funcionamiento de la gestión de las normas del sistema ISO. Ver **figura 3.1**



Figura 3.1 Ciclo PHVA

Planificar: Establecer objetivos y hacer planes (analizar la situación de su organización, establecer sus objetivos generales y establecer sus objetivos intermedios, y desarrollar planes para alcanzarlos).

Hacer: Poner en práctica sus planes (hacer lo que planeaba).

Verificar: Medir sus resultados.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Actuar: Corregir y mejorar sus planes y cómo ponerlas en práctica (corregir y aprender de sus errores para mejorar sus planes con el fin de lograr mejores resultados la próxima vez).

3.3 La Nueva Norma ISO 9001:2008

Arrascaeta (2010) comenta que la versión internacional de la ISO 9001:2008 fue publicada, por la ISO, el 15 de Noviembre de 2008. En México está disponible en español, desde el 19 de diciembre de 2008, como NMX-CC-9001-IMNC-2008.

Fundamentalmente, esta versión ha sido desarrollada con el fin de introducir aclaraciones a los requisitos existentes de la Norma ISO 9001:2000 y para mejorar la compatibilidad con la Norma ISO 14001:2004, por lo anterior, a los usuarios de la misma, les debe quedar claro que:

La Norma ISO 9001:2008 no introduce requisitos adicionales, ni cambia la intensidad de la Norma ISO 9001:2000. La ISO, en todos sus documentos de soporte, deja muy claramente indicado que:

1. La certificación con la Norma ISO 9001:2008 no es un asenso de categoría, respecto a los sistemas certificados bajo la norma anterior (ISO 9001:2000)
2. Lo cual implica que las organizaciones que estén certificadas con la Norma ISO 9001:2000 deberían, durante el periodo de coexistencia, recibir el mismo estatus y tratamiento que aquellas que obtengan un nuevo certificado con la Norma ISO 9001:2008.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Sin embargo, con el fin de beneficiarle del contenido de la Norma ISO 9001:2008, los usuarios de la versión anterior tendrán que analizar si las actualizaciones introducidas tienen impacto en su actual interpretación de la Norma ISO 9001:2000, ya que, en tal caso, pudiese ser necesario incorporar algunos cambios en su SGC.

3.3.1 Antecedentes y razones de la revisión de la Norma ISO 9001:2008

Arrascaeta (2010) indica que a fin de ayudar a los usuarios a lograr un entendimiento completo sobre las razones, los impactos y los beneficios de la nueva Norma ISO 9001:2008, puede ser útil conocer:

1. los antecedentes del proceso de revisión:

Todas la Normas ISO, durante un periodo de vigencia deben ser revisadas, para asegurar que se mantienen actualizadas, congruentes con su propósito y satisfacer las necesidades de los usuarios.

Previo al comienzo de una revisión de una norma de sistemas de gestión, la guía ISO 72:2001 "Directrices para la justificación y desarrollo de las normas de sistemas de gestión" recomienda que se prepare un "estudio de justificación" para presentar las razones para el proyecto propuesto y que en él se planteen los detalles, datos y elementos de entrada que apoyan dichos argumentos. Tal estudio se llevó a cabo durante 2003-2004.

2. La retroalimentación recibida de los usuarios:

De forma complementaria al "estudio de justificación", se utilizaron otras fuentes para la detección de las necesidades de los usuarios, tales como:



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

- A. Los resultados de la “revisión sistemática” formal de la Norma ISO 9001:2000, la cual fue llevada a cabo por los miembros del ISO/TC 176/SC” durante 2003-2004.
 - B. La experiencia del “grupo de trabajo de interpretaciones”, del ISO/TC 176, sobre el análisis del tipo de solicitudes de aclaración recibidas, para la interpretación del contenido de la ISO 9001, desde el año 2000.
 - C. Los resultados de una encuesta de retroalimentación de usuarios sobre las normas ISO 9001 e ISO 9004, realizadas a nivel mundial por el ISO/TC176/SC2/WG18.
 - D. Las encuestas de opinión de usuarios realizadas por los Organismos Nacionales de Certificación, miembros del comité ISO/TC 176.
3. Los resultados del “estudio de verificación” y la retroalimentación de los usuarios:

El estudio y la retroalimentación de los usuarios identifico que la Norma ISO 9001:

- A. No querían cambios mayores en su alcance, contenido, requisitos y/o registros
- B. Que era necesario una modificación (enmienda) que ayudase a clarificar/aclarar el contenido de algunos de sus puntos
- C. Que dicha modificación (enmienda) debía estar condicionada a que el impacto de los cambios sobre los usuarios fuera limitado y a que los cambios solo se introdujeran cuando hubiera un claro beneficio
- D. Los temas clave detectados para la modificación de la Norma ISO 9001:2000 y mejorar su compatibilidad con la norma ISO 14001:2004



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

4. La evaluación del impacto sobre los usuarios:

Para valorar el impacto de los cambios propuestos y ayudar a decidir qué cambios se deberían incluir, así como para facilitar la verificación del contenido de la nueva versión frente a las necesidades de los usuarios identificadas. Se establecieron los siguientes principios:

- A. No se incorporarían a la norma cambios de gran impacto
- B. Solo se incorporarían a la norma los cambios de impacto medio y bajo, cuando estos proporcionaran un beneficio correspondiente medio o alto a los usuarios de la norma.
- C. Antes de incorporar un cambio, incluso de impacto bajo, este debía ser justificado por los beneficios que aportase a los usuarios

5. Los tipos de cambios incorporados a la nueva versión:

Con base en los puntos anteriores, en las especificaciones de diseño, para un desarrollo de la nueva versión, se establecieron los cambios a incorporar, según las siguientes categorías:

- A. Sin cambios o cambios mínimos en los documentos del usuario, incluidos registros
- B. Sin cambios o cambios mínimos en los procesos existentes en la organización.
- C. Sin requerimientos de formación adicional, o de una formación mínima
- D. No afectar el estado y el alcance de las actuales certificaciones.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

6. Beneficios considerados:

Los beneficios identificados, para incorporación de cambios, se clasificaron en las siguientes categorías:

- A. Proporcionar claridad en su entendimiento y aplicación
- B. Aumenta la compatibilidad con la norma ISO 14001
- C. Mantener la coherencia con la familia de normas ISO 9000
- D. Mejorar la capacidad de traducción a otros idiomas

3.4 Beneficios de la Norma ISO 9001:2008

3.4.1 Participación de la Administración

Rodríguez (2010) comenta que debido a las exigencias que impone la norma ISO 9001:2008, las organizaciones suelen ver que el sector administrativo se involucra más en el sistema de administración de calidad.

La administración tiene la obligación de participar en el diseño de la política de calidad y de los objetivos de calidad, debe revisar los datos del sistema de gestión de calidad y tomar las medidas necesarias para asegurarse de que se cumplan los objetivos de calidad, establecer nuevas metas y lograr un progreso continuo.

Una vez implementado el sistema, la organización debe centrarse en el cumplimiento de los objetivos de calidad. La administración recibe información de manera constante, de modo que puede ver los progresos (o la falta de progresos) hacia el cumplimiento de los objetivos, lo que le permitirá tomar las medidas apropiadas. Luego, se lleva a cabo el proceso de evaluación organizado y se



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

implementa un mecanismo de supervisión del desempeño, teniendo en cuenta los objetivos. De este modo, es posible tomar las medidas necesarias de acuerdo con los resultados.

3.4.2 Beneficios en la Productividad

El aumento de la productividad se alcanza tras la evaluación inicial y la consiguiente mejora de los procesos que se producen durante su implementación, así como también de la mejora en la capacitación y calificación de los empleados.

Al disponer de mejor documentación o de un control de los procesos, es posible alcanzar una estabilidad en el desempeño, reducir la cantidad de desperdicio y evitar la repetición del trabajo. Los gerentes reciben menos llamadas por problemas durante las noches ya que los empleados cuentan con más información para resolverlos por sí mismos.

3.4.3 Clientes Satisfechos

Aumenta el grado de satisfacción de los clientes porque los objetivos que se establecen toman en cuenta sus necesidades. La empresa procura la opinión de sus clientes y luego la analiza con el objeto de lograr una mejor comprensión de sus necesidades.

Los objetivos se adaptan de acuerdo a esta información y la organización se torna más centrada en el cliente. Cuando los objetivos se concentran en el cliente, la organización dedica menos tiempo a los objetivos individuales de los departamentos y más tiempo a trabajar en conjunto para cumplir con las necesidades de los clientes.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Todo esto lleva a beneficios económicos, que son la recompensa por el arduo trabajo e inversión en el sistema de administración de calidad. Un estudio llevado a cabo por investigadores de UCLA ha demostrado que "las empresas estadounidenses que cotizan en la Bolsa de Nueva York y que cuentan con la certificación de calidad Norma ISO 9000:2008 han logrado una mejora significativa en su desempeño financiero en comparación con aquellas empresas que no cuentan con esta certificación".

3.5 Sistema de Gestión de la Calidad

Méndez, J. y Avella, N. (2009) señala que el propósito de un sistema de calidad es permitir conseguir, mantener y mejorar la calidad. Es improbable que pudiera producir y mantener la calidad requerida a menos que la empresa se dote de la organización adecuada.

La calidad no es una cuestión de suerte, tiene que ser dirigida. Jamás ningún esfuerzo humano ha tenido éxito sin haber sido planeado, organizado y controlado de alguna forma. El sistema de calidad es una herramienta y, como cualquier herramienta, puede ser un activo valioso (o puede ser maltratada, abandonada o mal empleada).

Dependiendo de la estrategia, los sistemas de calidad le permiten alcanzar todas las metas de calidad. Tienen un propósito similar a los sistemas de control financiero, sistemas de tecnología de información, sistemas de control de inventarios y sistemas de dirección de personal. Estos organizan los recursos para poder alcanzar ciertos objetivos, estableciendo reglas y una infraestructura que, si se siguen y mantienen, proporcionaran los resultados deseados.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Ya se trate de gestionar costos, inventarios, personal o calidad, se necesitan sistemas para enfocar el pensamiento y el esfuerzo de las personas hacia los objetivos prescritos.

Los sistemas de calidad se enfocan en la calidad de lo que la organización produce, no considerando a los individuos que la componen, sino a la organización como un todo. Por otro lado, los japoneses han introducido el término Kaizen que se define como una mejora incremental o continua.

Para la Norma ISO 9001:2008 , el término se emplea para indicar que el empresario debería mejorar su sistema de gestión de la calidad donde encuentre oportunidad, exista justificación, cultura de la calidad y se cuente con los recursos necesarios para dicha mejora, lo cual no significa que el empresario debería mejorar simplemente por mejorar pues el mejoramiento continuo es un proceso que describe muy bien lo que es la esencia de la calidad y refleja lo que las empresas necesitan hacer si quieren ser competitivas a lo largo del tiempo.

3.6 Aseguramiento de la Calidad

Servat (1998) explica que para asegurar calidad, es necesario primero constatar que se conocen todos los requerimientos de la presentación final del producto o del servicio. Los requerimientos del cliente deben estar suficientemente detallados para que puedan ser entendidos por el proveedor.

Los requisitos básicos de todo esquema de aseguramiento de la calidad son: (1) recolectar la información requerida para elaborar el producto o servicio deseado, (2) planificar internamente las actividades necesarias para asegurar que se podrá fabricar el producto o servicio requerido, y (3) detallar las instrucciones precisas para que las respectivas actividades necesarias se ejecuten.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Una de las mejores definiciones de aseguramiento de la calidad es del Glosario de términos del ISO 8402:1994, “Todas las actividades planificadas y sistemáticamente implantadas en el sistema de calidad y demostradas cuando se requieran, para brindar la suficiente confianza de que el sistema cumplirá con los requerimientos de calidad”.

3.7 Definición del Sistema de Administración de la Calidad

Taormina, (1997) dice que el sistema de administración de la calidad es un medio para documentar normas y procedimientos que guían a todos aquellos que influyen en la calidad del producto o servicio para que cumplan con el sistema de valor de entrega. Es un enfoque estructurado para mantener la uniformidad de los productos y servicios. Establece un sistema de base para la predicción, la respetabilidad y el mejoramiento.

Un sistema de calidad ISO 9000:2008 no será más complejo que la documentación de lo que se hace y la verificación de lo que documento.

En una cultura de liderazgo virtual, un sistema de administración de la calidad asigna la responsabilidad para el éxito de la compañía a cada uno de los que realizan las tareas. Asegura una base a partir de la cual crecer y mejorar continuamente.

Es el fundamento para que se ampliara una cultura de la calidad total. Ofrece crecimiento y flexibilidad sin tener que desechar y reconstruir la infraestructura cada vez que la tecnología o los requisitos del cliente cambien.

Un sistema de administración de la calidad con liderazgo virtual pone a los clientes y a los que realizan las tareas en la cima de la cadena alimentaria. Elimina

los sistemas adversos de verificaciones y saldos y los reemplaza con una red de clientes y proveedores internos interdependientes. Es un arquetipo para deshacer de trabajo departamentalizado ineficaz y sustituirlo por un sistema de valor de entrega eficiente y sin fracturas.

3.8 Herramientas Organizacionales

3.8.1 Diagramas de Flujo

Los diagramas de flujo (o flujo gramas) son diagramas que emplean símbolos gráficos para representar los pasos o etapas de un proceso. También permiten describir la secuencia de los distintos pasos o etapas y su interacción.

La creación del diagrama de flujo es una actividad que agrega valor, pues el proceso que representa está ahora disponible para ser analizado, no sólo por quienes lo llevan a cabo, sino también por todas las partes interesadas que aportarán nuevas ideas para cambiarlo y mejorarlo.

Ventajas de los Diagramas de Flujo

Vázquez, A. Establece que las ventajas de los diagramas de flujo son los siguientes:

1. Favorecen la comprensión del proceso a través de mostrarlo como un dibujo. El cerebro humano reconoce fácilmente los dibujos. Un buen diagrama de flujo reemplaza varias páginas de texto.
2. Permiten identificar los problemas y las oportunidades de mejora del proceso. Se identifican los pasos redundantes, los flujos de los



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

reprocesos, los conflictos de autoridad, las responsabilidades, los cuellos de botella, y los puntos de decisión.

3. Muestran las interfaces cliente-proveedor y las transacciones que en ellas se realizan, facilitando a los empleados el análisis de las mismas.
4. Son una excelente herramienta para capacitar a los nuevos empleados y también a los que desarrollan la tarea, cuando se realizan mejoras en el proceso.

3.9 Sistema de Preparatoria Abierta

La secretaria de educación pública (SEP.) dice que es una opción del Sistema Educativo Nacional que proporciona la Dirección General de Bachillerato de la Secretaría de Educación Pública que permite iniciar o concluir estudios en el nivel medio superior. La Preparatoria Abierta es un modelo flexible, adaptado a las necesidades individuales de tiempo y espacio. Además con ella se pretende potenciar habilidades para desarrollar el aprendizaje por uno mismo; es decir, se fomenta la investigación y el estudio independiente.

3.9.1 Servicios

Plática informativa

Toda persona que aspire a acreditar sus estudios de Educación Media Superior en la Preparatoria Abierta, deberá realizar los siguientes pasos:

- a) Acudir a la Oficina de Preparatoria Abierta e informarse sobre lugares, fechas y horarios de la plática informativa.
- b) Registrarse con una identificación oficial vigente con fotografía: credencial del IFE, pasaporte, cartilla del servicio militar nacional y/o licencia para conducir; en



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

caso de ser menor de edad deberá presentar el certificado de secundaria en original.

c) Recibir el comprobante de registro y asistencia a la plática informativa, el cual deberá estar firmado por el responsable de la preinscripción (no se proporcionan duplicados).

d) Asistir puntualmente a escuchar la plática informativa con el comprobante en el lugar, fecha y hora que se especifican en el mismo, además de la identificación oficial con fotografía en original; en caso de los menores de edad presentar el certificado de secundaria original y acudir acompañado por alguno de sus padres o tutor quién deberá presentar identificación oficial vigente con fotografía en original.

e) Al concluir la plática informativa, el aspirante recibirá el comprobante de registro y asistencia a la plática informativa firmado por el responsable de impartirla (no se emiten duplicados).

f) Con base en la información proporcionada en la plática, tomar la decisión de inscribirse o no a Preparatoria Abierta; para ello cuenta con un plazo máximo de un mes; de no inscribirse durante ese período tendrá que tomar nuevamente la plática informativa.

3.9.2 Inscripción

Para inscribirse se necesita presentar la siguiente documentación:

a) Comprobante de registro y asistencia a la plática informativa, firmado por el responsable de impartirla.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

- b) Identificación oficial vigente con fotografía: credencial del IFE, pasaporte, cartilla del servicio militar nacional; certificado de terminación de estudios de secundaria en caso de ser menor de edad, en original.
- c) Cédula de inscripción con los datos completos y correctos (formato que se entregará en la Oficina de Preparatoria Abierta).
- d) Copia certificada del acta de nacimiento o documento legal equivalente en original. (Se entiende por documento legal equivalente del acta de Nacimiento, el Acta testimonial o el documento legal que presenten los aspirantes extranjeros como comprobante de nacionalidad, de nombre y fecha de nacimiento.)
- e) Certificado de Terminación de Estudios de Educación Secundaria en original.
- f) Dos fotografías tamaño infantil, recientes e iguales, en blanco y negro o en color, de frente con el rostro descubierto y cabello recogido, con ropa clara, en terminado mate (No digitalizadas, ni escaneadas).
- g) Cédula de datos de ingreso con la información completa (Formato que se entregará en la Oficina de Preparatoria Abierta).
- h) Constancia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) en original, en caso de contar con ella.

3.9.2.1 Credenciales

La credencial de nuevo ingreso es un documento oficial expedido por la Preparatoria Abierta a todos los estudiantes que ingresan a él, tiene vigencia de dos años y es válida a nivel nacional.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

La credencial identifica al estudiante como usuario de Preparatoria Abierta, y es indispensable para solicitar cualquier trámite o servicio que preste el Subsistema; y contiene el número de matrícula y datos particulares del usuario.

El trámite de esta credencial se realiza al momento de la inscripción de forma personal y se entregará al usuario en un período máximo de cinco días hábiles.

Con respecto al duplicado de credencial y/o actualización la Preparatoria Abierta expide este documento cuando la credencial ha perdido su vigencia (dos años) o cuando un usuario la ha extraviado.

3.9.2.2 Historial académico

El documento que muestra el avance de estudios del usuario de la Preparatoria Abierta, conforme al total de asignaturas que tiene presentadas; carece de validez oficial y es emitido por la Dirección de Sistemas Abiertos a solicitud del interesado.

La información contenida en el Historial Académico es la misma que aparecerá en el Certificado de Terminación de Estudios, por lo que es importante que se realicen las aclaraciones pertinentes antes de solicitar el mismo.

3.9.3 Asesorías

La asesoría es un servicio de apoyo académico ofrecido a todos los estudiantes de Preparatoria Abierta, con la finalidad de orientarlos respecto al uso del material didáctico y despejar dudas con relación al contenido.

Las asesorías cuentan con un equipo de trabajo conformado por asesores especialistas en el área correspondiente a asignaturas y cuentan con capacitación didáctica para facilitar el estudio independiente. Se ofrecen asesorías en las áreas de Matemáticas, inglés y Ciencias Naturales.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

3.9.4 Exámenes

En el proceso de Acreditación de Preparatoria Abierta se encuentra comprendido el servicio de solicitud y presentación de exámenes. La solicitud y presentación de exámenes puede realizarse de acuerdo a dos tipos de calendario que son emitidos cuatrimestralmente por la Dirección de Sistemas Abiertos, los cuales están programados por etapas y fases. Los exámenes se solicitan y se presentan en etapas quincenales.

3.10 Secundaria Semiescolarizada

Modalidad educativa dirigida a personas de 15 años o más, para concluir la educación Secundaria en el menor tiempo posible y con la mejor preparación. Ofrecemos una capacitación personalizada, en donde el alumno obtiene los conocimientos necesarios para lograr acreditar la educación Secundaria por medio de un examen global con validez oficial de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

3.11 Carrera de Técnico en Informática y Diseño

Objetivo General: La Carrera Técnica en Informática y Diseño tiene como objetivo formar alumnos creativos de diseño, generador de ideas originales, estéticas e innovadoras; capaces de solucionar problemas de comunicación visual, expertos en tecnología y así como en el dominio de herramientas de vanguardia.



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE
INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

CAPÍTULO 4

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

Para la creación de la propuesta del Sistema de Gestión de la Calidad se realizó una breve explicación de la empresa por parte del director general en donde también se le dio a conocer la historia, funcionamiento y conceptos de la NORMA ISO 9001:2008 y su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2008.

Una vez que se conoció el panorama general de la empresa se hizo la evaluación de la situación inicial del Instituto de Informática Charles Babbage S.C., mediante un análisis FODA, en el que se analizaron las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la implementación de un sistema de gestión de la calidad así como la identificación de las necesidades tanto de la empresa como de los clientes.

Primeramente se observó el funcionamiento del Instituto de Informática Charles Babbage S.C., siendo una actividad previa al comienzo del diseño del sistema de gestión de calidad.

Se obtuvieron las siguientes observaciones:

1. No tienen establecido, documentado ni implementado un sistema de gestión de la calidad.
2. No cuentan con ningún seguimiento, medición y análisis de los procesos.
3. No cuentan con ningún registro para controlar los documentos.
4. No se han establecido políticas de calidad ni objetivos de calidad.
5. No se cuenta con la documentación del personal que presta servicios en la empresa que evidencie las competencias, habilidades y experiencias laborales y académicas.
6. La empresa cuenta con formatos pero no los tienen implementados, es decir no los aplican actualmente.

7. La empresa no cuenta con procesos claramente definidos ni establecidos.

Al concluir el diagnóstico de la situación actual, se identificaron los puntos débiles del Instituto de Informática Charles Babbage S.C. así también, las fortalezas de la empresa y con base a ello se desarrolló una matriz FODA como se muestra en la **figura 4.1**, en donde se identifican los aspectos que el director general y los jefes de departamentos deben cumplir para llevar a cabo el desarrollo del sistema de gestión de la calidad.

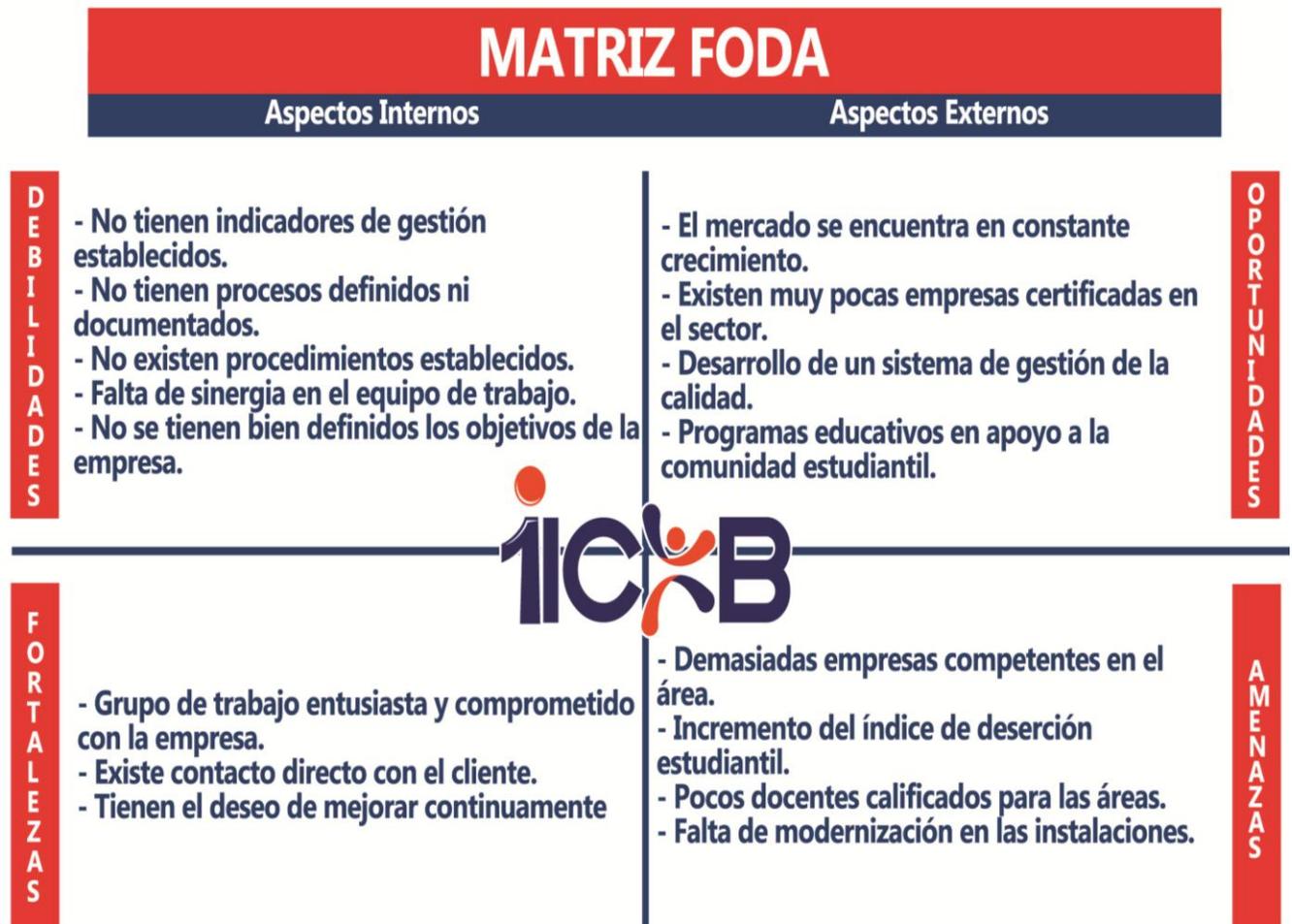


Figura 4.1. Matriz FODA



DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL INSTITUTO DE INFORMÁTICA CHARLES BABBAGE S.C.

La matriz FODA desarrollada ayudó a conocer en qué estado se encuentra la empresa y que factores la afectan. Esta matriz fue el punto de partida para el desarrollo de las siguientes estrategias:

- E1: Desarrollar, implementar y dar seguimiento a un sistema de gestión de calidad orientado a los objetivos estratégicos del Instituto de Informática Charles Babbage S.C., para definir las áreas que componen a la empresa y así documentar todos los procesos que se realizan en la empresa, controlándolos y midiéndolos con base a los indicadores de gestión establecidos en el sistema.
- E2: Proporcionar asesoría y capacitación al personal administrativo para relacionar al cliente con el servicio educativo que ofrecen.
- E3: Buscar una alianza con todo el recurso humano que labora en la empresa para trabajar de común acuerdo y sumar las energías individuales, para potencializar el trabajo entusiasta y comprometido y así lograr resultados y beneficios conjuntos.
- E4: Modernizar las instalaciones y los equipos de trabajo, para que los estudiantes se sientan complacidos con la calidad de la institución.
- E5: Crear campañas de difusión y mercadotecnia para dar a conocer la calidad del servicio educativo, y la capacidad que tiene la Institución para el mercado estudiantil.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DEL MANUAL DE CALIDAD

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

El presente manual es una propuesta para demostrar la convicción que tiene el Instituto de Informática para brindar un servicio educativo de calidad y así lograr la satisfacción de sus clientes, y demostrar que son capaces de tener un Sistema de Gestión de la Calidad eficiente y eficaz, que cumpla con los requerimientos de sus clientes, con procesos de mejora continua, y dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2008.

5.1 Estructura Orgánica

El Instituto de Informática Charles Babbage S.C. cuenta con una estructura orgánica como se muestra en la **figura 5.1**.

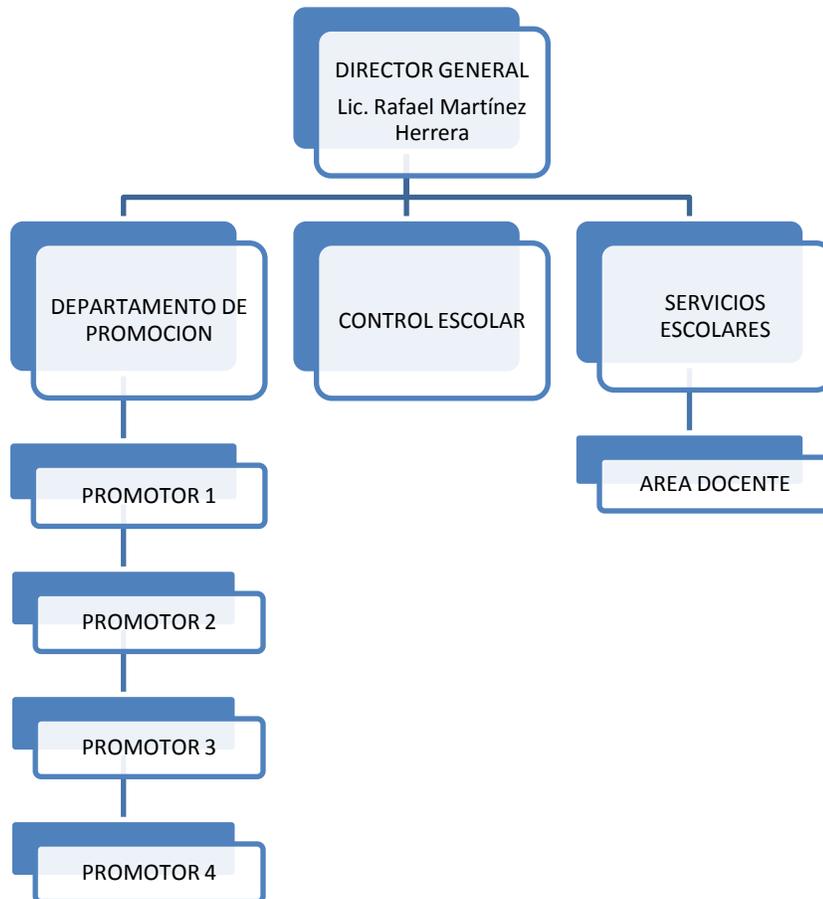


Figura 5.1 Organigrama de la Empresa

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.2. Responsabilidades

Las funciones, responsabilidades y autoridad están definidas de la siguiente manera en la **tabla 5.1:**

CARGO	RESPONSABILIDADES	AUTORIDAD
DIRECTOR DEL INSTITUTO	<ul style="list-style-type: none"> ■ Estar comprometido ética y socialmente con la escuela y la educación, y generar compromiso con el personal y el alumnado. ■ Comprender la realidad de la escuela, de los alumnos y profesores y del entorno. ■ Coordinar y promover el desarrollo profesional del cuerpo docente ■ Respetar a las personas y ser respetuoso de los valores y proyectos de la escuela, que respete y haga respetar las normas institucionales. ■ Generar vínculos con el medio socio productivo. ■ Difundir el Proyecto Educativo y asegurar la participación de la comunidad educativa y el entorno ■ Liderar favoreciendo la participación en la gestión de la calidad. ■ Escuchar y discernir lo escuchado. ■ Garantizar la comunicación fluida con todos los actores institucionales de la escuela y con el medio socio productivo. ■ Transmitir confianza y delegar funciones según capacidades y roles. ■ Planificar y coordinar las actividades de su área. ■ Administrar los recursos de su área en función del Proyecto Educativo y del SGC. ■ Coordinar y orientar las labores administrativas docentes. ■ Supervisar la institución. Monitorear y evaluar las metas y objetivos del establecimiento. ■ Desarrollarse profesionalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Autorizar los recursos necesarios para el pleno funcionamiento de la institución y del SGC. ■ Autorizar los documentos necesarios para las diversas operaciones del instituto. ■ Evaluar el SGC en cuanto a la operación, seguimiento e implementación del SGC. ■ Definir Acciones preventivas y correctivas al SGC y verificar su cumplimiento. ■ Establecer los mecanismos de comunicación interna.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

CARGO	RESPONSABILIDADES	AUTORIDAD
JEFE DE CONTROL ESCOLAR	<ul style="list-style-type: none"> ■ Establecer los lineamientos y normas para los trámites de inscripción y altas en la SEP. ■ Verificar que los alumnos cumplan con los requisitos establecidos. ■ Llevar a cabo el proceso de inscripción y reinscripción de los alumnos, así como establecer los mecanismos y procedimientos para el registro de cambios, deserción, bajas temporales y definitivas de los estudiantes. ■ Recabar documentos personales de alumnos inscritos. ■ Revisar y actualizar expedientes vigentes de registro de alumnos y del SGC. ■ Elaborar y actualizar listas de control escolar. ■ Verificar en las áreas el uso correcto de los documentos de control escolar y del SGC. ■ Capacitar al personal sobre el uso correcto del sistema y documentos de registro y control escolar. ■ Actualizar documentación en archivos electrónicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entregar documentos a las áreas solicitadas. ■ Fomentar y verificar el uso correcto y racionalizado de los formatos de certificación de estudios. ■ Producir los formatos de apoyo al control escolar y aquellos documentos de certificación (boletas, certificados, constancias, diplomas, etc.) que deban expedirse previa acreditación de estudios de un grado o nivel educativo.
JEFE DE SERVICIOS ESCOLARES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Asesorar permanentemente a los involucrados en los procesos administrativos, verificar su cumplimiento y supervisar el uso de los formatos oficiales y de apoyo. ■ Cuidar que se cumpla plenamente el derecho a la educación, así como la efectiva igualdad en oportunidades de acceso y permanencia del alumno en los servicios educativos. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entregar en tiempo y forma la documentación correspondiente a los procesos de inscripción, reinscripción, acreditación y certificación, según lo establezca el calendario que para tal efecto emita el área central de servicios escolares de la unidad administrativa o institución educativa.
DOCENTES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Conducir en los grupos de alumnos a su cargo, el proceso de enseñanza - aprendizaje, de acuerdo con el plan y los programas de estudio que correspondan a cada nivel educativo, así como de realizar y registrar la evaluación del aprendizaje de los alumnos, conforme a las disposiciones establecidas. 	

Tabla 5.1. Lista de responsabilidades

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.2.1. Matriz de responsabilidades

En la Matriz de Responsabilidades de la **tabla 5.2**, se muestra de forma clara cada uno de los procesos que se realizan en el instituto y demuestra quien o quienes son los responsables de cada uno de ellos.

PROCEDIMIENTOS		Dirección General	Coordinación De Secundaria	Coordinación De Preparatoria	Control Escolar	Servicios Escolares	Área de Promoción
PROCESO DE INSCRIPCIÓN	PROMOCIÓN						R
	INSCRIPCIÓN				P		R
	REINSCRIPCIÓN				P		R
PROCESO ACADÉMICO	REGISTRO DE ALUMNOS DE NUEVO INGRESO	P			R	P	
	RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN	P			R	P	
	GESTIÓN DEL CURSO DE APRENDIZAJE	R	P	P	P	P	
	REGISTRO DEL CERTIFICADO	R	R	R	R	P	
PROCESO DE CONTROL ESCOLAR	INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTE	P	P	P	R	P	
	ENVÍO DE RELACIÓN DE ALUMNOS INSCRITOS	P	P	P	R		
	ENVÍO DE DOCUMENTOS CERTIFICADOS	R	P	P	P	P	

R RESPONSABLE

P PARTICIPA

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

	CONTROL ESCOLAR	P	P	P	R		
PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	CAPTACIÓN DE INGRESOS PROPIOS	R			P	P	P
	RECLUTAMIENTO DE PERSONAL	R			P	P	
	FORMACIÓN Y DESARROLLO DE ADMINISTRATIVOS	R	P	P	P	P	
	FORMACIÓN Y DESARROLLO DE DOCENTES	R			P	P	
	MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	R					
	EVALUACIÓN DOCENTE	R			P		
PROCESO DE CALIDAD	EVALUACIÓN ADMINISTRATIVA	R					
	CONTROL DE DOCUMENTOS	R	P	P	R	P	
	CONTROL DE REGISTROS	P	R	R	R		
	CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME	R			R	P	
	ACCIONES CORRECTIVAS	R			P	P	
	ACCIONES PREVENTIVAS	R			P	P	
	QUEJAS Y SUGERENCIAS	R			P	P	
	AUDITORIAS DE SERVICIO	R	P	P	P	P	
	AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD	R			P	P	

Tabla 5.2. Matriz de Responsabilidades

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.3. Objeto y Alcance

5.3.1. Objeto

El presente manual tiene como objeto establecer y definir las diferentes responsabilidades y procesos que interactúan dentro del Instituto así como describir los lineamientos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad basados en la norma internacional ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos y, en su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2008 para proporcionar el Servicio Educativo de calidad, cumpliendo con los requisitos de nuestros Clientes así como los legales y reglamentarios.

5.3.2. Alcance

El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad es el Servicio Educativo y comprende desde la promoción e inscripción del alumno, hasta que este se certifica. Se define al cliente como el Estudiante y como producto al Servicio Educativo, el cual consiste en: La prestación de los servicios que el instituto ofrece para dar cumplimiento a los requisitos del cliente, estos son los siguientes:

- **Formación Académica:** (Cumplimiento de Planes y Programas de Estudio determinados por la SEP).
 - Cumplir con los contenidos de los planes y programas de estudio.
 - Fomentar la participación en actividades académicas y deportivas.

Este requisito se evalúa en el Plan de Calidad del Servicio Educativo como se muestra en las **tablas 5.3 y 5.4**, para asegurar el cumplimiento de los programas de las Asignaturas del Plan de Estudios de cada opción educativa, ya sea preparatoria abierta, secundaria o computación. Se da seguimiento y se verifica a través de la elaboración de la planificación de la gestión del curso. Así mismo se fomenta la

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

participación en actividades deportivas y educativas a través de convocatorias locales.

■ **Práctica Docente:** (Relación Estudiante – Docente en el aula)

Que el docente imparta su clase correspondiente a las asignaturas que le asignaron y de acuerdo a los planes y programas de estudio vigentes programados por la SEP.

Este requisito se evalúa en el Plan de Calidad del Servicio educativo que se muestra en las **tablas 5.3 y 5.4**, el Director General verifica y da seguimiento a la clase impartida por el docente. Para las clases de preparatoria se cuenta con un calendario de solicitud de exámenes en donde se muestra como el alumno puede ir avanzando materias y cuáles son las fechas para la aplicación de exámenes.

■ **Atención en Recepción:** (Servicios Escolares, Control de Pagos)

- Proporcionar un servicio eficiente y eficaz dentro de los horarios establecidos para atención al cliente.
- Proporcionar información, asesoría y orientación, de manera atenta con respecto al control escolar, servicios escolares y cuotas de colegiatura, inscripción y reinscripción.

Las áreas de Servicios Escolares y Control de Pagos, cuentan con horarios de servicios publicados en recepción, así mismo proporcionan información de los servicios ofrecidos, documentación requerida y costos relacionados con las colegiaturas y los servicios. Estas actividades se evalúan a través de las aportaciones al buzón de quejas y sugerencias.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.4 Plan de Calidad del Servicio Educativo

PROCESOS: DE INSCRIPCIÓN Y ACADÉMICO

OBJETIVO: Asegurar el cumplimiento de las características de calidad del servicio educativo

No	PROCEDIMIENTO	RESULTADOS	CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD	CRITERIO DE ACEPTACIÓN	MÉTODO DE EVALUACIÓN	REGISTRO	RESPONSABLE	ACCIÓN CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN
1	INSCRIPCIÓN	Estudiante inscrito	Numero de Matricula.	Numero de matricula único	Revisión documental	Rol de asignaturas	Control Escolar	Corregir numero de matricula
			Rol de Asignaturas.	Asignaturas definidas	Revisión documental	Rol de asignaturas	Servicios Escolares	Corregir y seleccionar otras asignaturas
2	REINGRESO	Estudiante reinscrito	Estudiante con asignaturas seleccionadas	Asignaturas definidas	Revisión documental	Rol de asignaturas	Control Escolar	Corregir y seleccionar otras asignaturas
3	GESTIÓN DEL CURSO	Planeación, ejecución y verificación del contenido de los planes y programas de estudio.	Planeación del contenido del programa en tiempo y forma	Planear el 100% de los contenidos programáticos	Revisión del Director General	Planeación del curso y Avance programático	Director General	Citar al docente a reunión de trabajo para la Planeación del curso
			Cumplimiento de la planeación del curso y avance programático	100% del cumplimiento contenido del programa al final del curso	Verificación documental	Planeación del curso y Avance programado	Director General	Aplicación de corrección y/o acciones correctivas

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No	PROCEDIMIENTO	RESULTADOS	CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD	CRITERIO DE ACEPTACIÓN	MÉTODO DE EVALUACIÓN	REGISTRO	RESPONSABLE	ACCIÓN CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN
		Desempeño del grupo	Porcentaje de aprobación del grupo.	Índice de aprobación por unidad terminada en cada seguimiento mayor al 50%	Verificación del índice de aprobación	Planeación del curso y avance programático	Docente	Aplicar exámenes para la acreditación de asignaturas, o implementar Acciones Correctivas
6	CERTIFICACIÓN	Certificado	Certificación automática al momento de finalizar el plan de estudios	Expediente entregado y aceptado en la Dirección de la SEP	Revisión documental	Lista de verificación de expediente de Certificación	Director General y Control Escolar	Corregir expediente y enviarlo a la SEP.

Tabla 5.3. Plan de calidad del Servicio Educativo (Estratégico Académico)

PROCESO: DEPORTIVO

OBJETIVO: Asegurar el cumplimiento de las características de calidad del servicio educativo

No	PROCEDIMIENTO	PRODUCTOS	CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD	CRITERIO DE ACEPTACIÓN	MÉTODO DE EVALUACIÓN	REGISTRO	RESPONSABLE	ACCIÓN CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN
1	PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN DEPORTIVA	Participación en la Liga Empresarial de Fútbol	Porcentaje de Estudiantes participantes	50 % de matrícula total	Revisión alumnos inscritos	Informe a control escolar	Director General	Realización de eventos deportivos que promuevan la participación de los Estudiantes

Tabla 5.4. Plan de calidad del Servicio Educativo (Estratégico Deportivo)

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.5. Descripción e Interacción de Procesos

El Proceso Educativo está constituido por 4 (cuatro) procesos estratégicos, los cuales se muestran en los mapas de procesos de las **figuras 5.2, 5.3, 5.4 y 5.5**, los cuales son:

1. Inscripción
2. Académico
3. Administración de Recursos
4. Entrega para trámite en SEP
5. Calidad

PROCESOS DE INSCRIPCIÓN Y ACADÉMICO

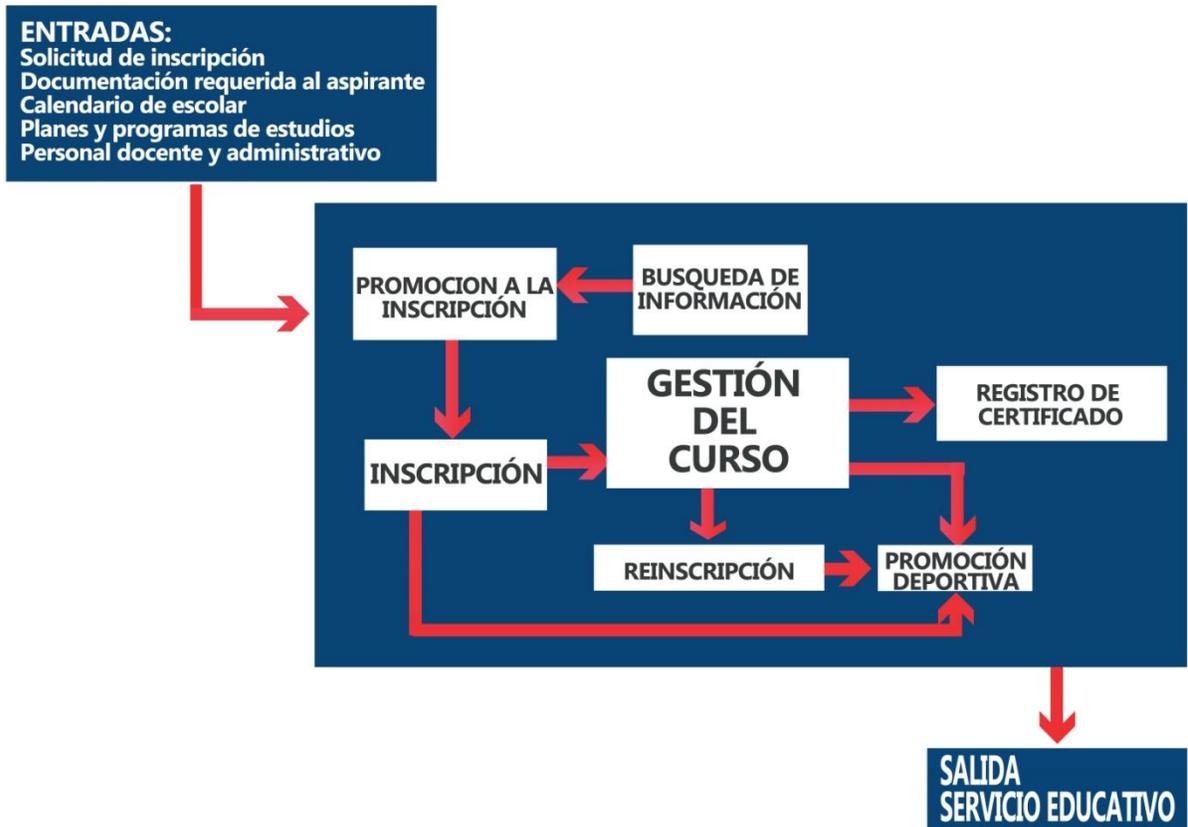


Figura 5.2. Mapa de los proceso de Inscripción y Académico del IICHB.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

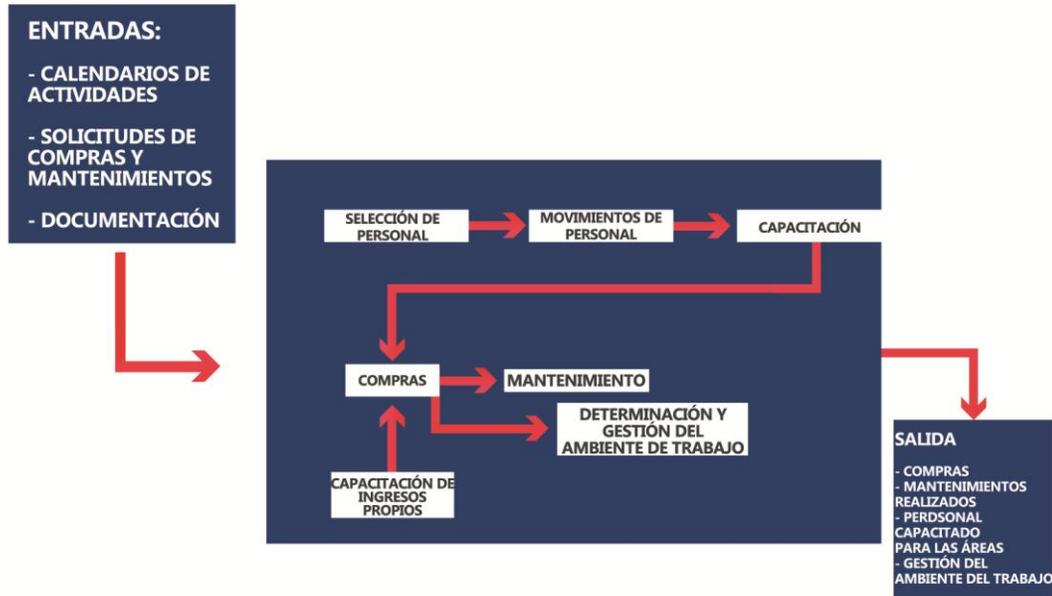


Figura 5.3. Mapa del Proceso de Administración de Recursos del IICHB.

PROCESO DE CONTROL ESCOLAR

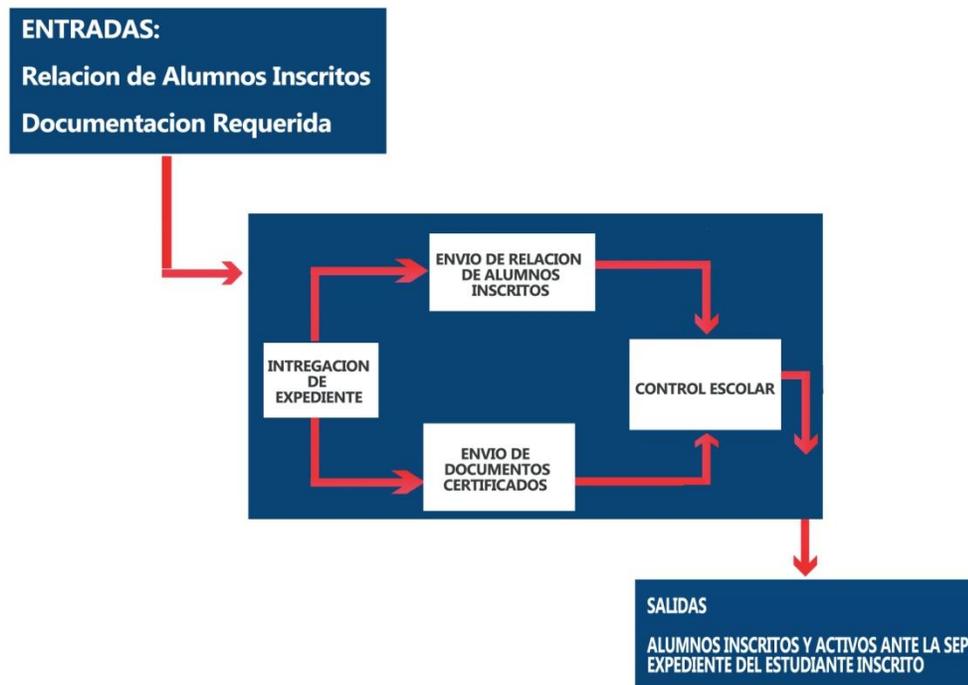


Figura 5.4. Mapa del Proceso de Control Escolar del IICHB.

PROCESO DE CALIDAD DE IICHB

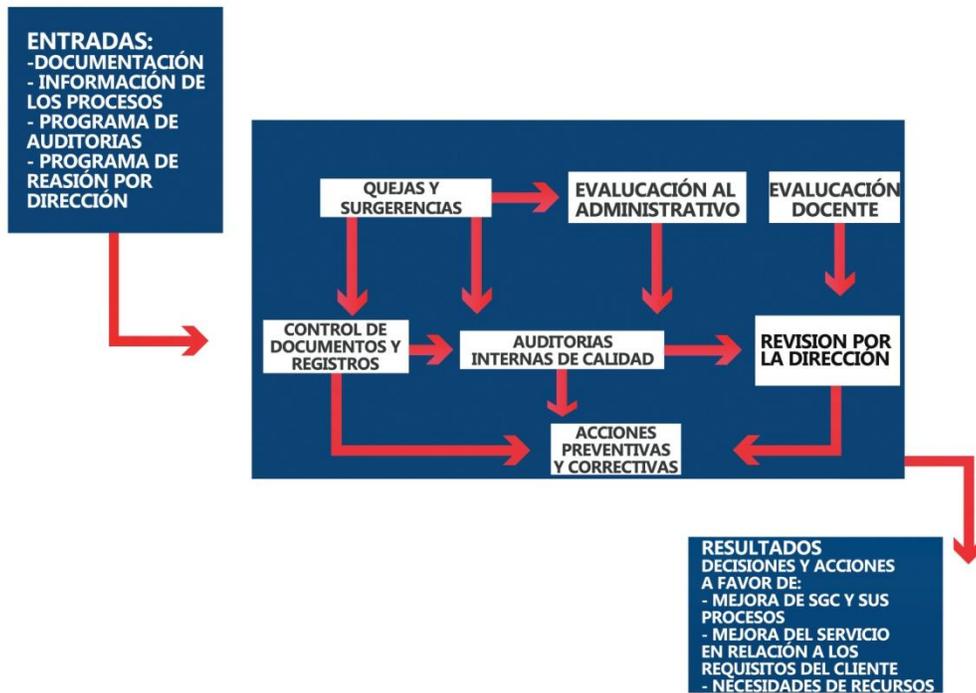


Figura 5.5. Mapa del Proceso de Calidad

La interrelación de los procesos se muestra en la **figura 5.6** en el Mapa de interacción de Procesos, en el cual se esquematiza cómo interactúan.

Mapa de Proceso del Instituto



Figura 5.6. Mapa de interacción de Procesos del IICHB

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.5.1. Descripción de la interacción de los procesos.

Los procesos de realización del Servicio educativo son los Procesos de Inscripción y Académico, y los Procesos de Entrega para tramite en SEP y de calidad son procesos soporte para los de realización del servicio educativo y complementan el SGC en lo que se refiere a recursos, documentación, medición análisis y mejora. La interacción entre estos cuatro procesos estratégicos se muestra en la **tabla 5.4**:

DE	A	INSCRIPCIÓN	ACADÉMICO	CONTROL ESCOLAR	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	CALIDAD
INSCRIPCIÓN			Recepción de solicitudes y documentos de alumnos de nuevo ingreso	Inscripción ante la SEP de alumnos de nuevo ingreso.	Personal de promoción capacitado Bienes y/o servicios requeridos	
ACADÉMICO		Recepción de solicitudes y documentos de alumnos de nuevo ingreso		Recolección, y envío de documentos certificados de alumnos de nuevo ingreso y de cambio de grado escolar.		Información para la evaluación de procesos y productos
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS		Personal de promoción capacitado Bienes y/o servicios requeridos	Personal administrativo y docente competente Mantenimiento de las instalaciones Bienes y/o servicios requeridos	Personal administrativo capacitado Bienes y/o servicios requeridos		Personal administrativo y docente competente Mantenimiento de las instalaciones Bienes y/o servicios requeridos

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

CONTROL ESCOLAR	Inscripción ante la SEP de alumnos de nuevo ingreso.	Recepción de documentos certificados de alumnos de nuevo ingreso y aumento de grado escolar		Personal administrativo capacitado	Personal administrativo competente Entrega en tiempo y forma de documentos
CALIDAD	Medición, análisis y mejora de procesos y productos. Medición de la percepción del cliente respecto al servicio educativo	Medición análisis y mejora de procesos y productos Medición de la percepción del cliente respecto al servicio educativo	Medición análisis y mejora de procesos y productos Medición de la percepción del cliente respecto al servicio educativo	Medición análisis y mejora del desempeño docente y administrativo Medición de la percepción del cliente respecto al servicio educativo	

Tabla 5.5. Descripción de la Interacción de los Procesos

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.6. Procedimientos documentados del SGC

Se presenta la siguiente Lista maestra de Documentos Internos Controlados y la Lista Maestra de Documentos de Origen Externo, que se muestran en la **tabla 5.6 y 5.7**, en donde se relacionan todos los documentos necesarios para el SGC, mediante los cuales se brinda un soporte a los procesos antes mencionados.

No.	Nombre del documento controlado	Código	No. de revisión	Fecha de autorización
1.	Manual del Sistema de Gestión de la Calidad	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
2.	1. Organigrama del IICHB para el SGC.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
3.	2. Responsabilidad y Autoridad del SGC.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
4.	3. Matriz de Responsabilidades.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
5.	4. Plan Rector de Calidad.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
6.	5. Plan de Calidad del Servicio Educativo	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
7.	6. Mapa e interacción de Procesos.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
8.	7. Lista Maestra de Documentos Internos Controlados.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
9.	8. Lista Maestra de Documentos de Origen Externo.	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
10.	9. Lista Maestra para el Control de Registros	IICHB-CA-MC-001	0	JUNIO 2012
11.	Reglamento interno del IICHB.	IICHB-CA-MC-01-001	0	JUNIO 2012
12.	Procedimiento para Control de Registros de Calidad.	IICHB-CA-PG-001	0	JUNIO 2012
13.	Procedimiento para el Control Escolar (Control de Documentos)	IICHB-CA-PG-002	0	JUNIO 2012
14.	Procedimiento para la Administración de los Recursos	IICHB-CA-PO-005	0	JUNIO 2012
15.	Procedimiento para Auditoría Interna de Calidad.	IICHB-CA-PG-003	0	JUNIO 2012
16.	1. Criterios para Calificación de Auditores.	IICHB-CA-RC-001	0	JUNIO 2012
17.	2. Formato para Calificación de Auditores.	IICHB-CA-PG-003-01	0	JUNIO 2012
18.	3. Formato para Plan de Auditoría.	IICHB-CA-PG-003-02	0	JUNIO 2012

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No.	Nombre del documento controlado	Código	No. de revisión	Fecha de autorización
19.	5. Formato para Informe de Auditoría.	IICHB-CA-PG-003-03	0	JUNIO 2012
20.	6. Formato para Reunión de Cierre.	IICHB-CA-PG-003-04	0	JUNIO 2012
21.	7. Formato para Notas de Auditorías.	N/A	0	JUNIO 2012
22.	Procedimiento para Acciones Correctivas	IICHB-CA-PG-004	0	JUNIO 2012
23.	1. Formato para Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones.	IICHB-CA-PG-004-01	0	JUNIO 2012
24.	Procedimiento para Acción Preventiva	IICHB-CA-PG-005	0	JUNIO 2012
25.	1. Formato para Requisición de Acción Preventiva	IICHB-CA-PG-005-01	0	JUNIO 2012
26.	Procedimiento para el Producto NO conforme	IICHB-CA-PG-006	0	JUNIO 2012
27.	Hoja de control para el registro del PNC	IICHB-CA-PG-006-01	0	JUNIO 2012
28.	Procedimiento para la Atención de Quejas o Sugerencias.	IICHB-CA-PO-001	0	JUNIO 2012
29.	1. Formato para Quejas y /o Sugerencias.	IICHB-CA-PO-001-01	0	JUNIO 2012
30.	Procedimiento para Encuestas de Servicio Administrativo.	IICHB-CA-PO-002	0	JUNIO 2012
31.	1. Formato para Programa Anual de evaluación del servicio administrativo.	IICHB-CA-PO-002-01	0	JUNIO 2012
32.	2. Formato para la evaluación del servicio administrativo.	IICHB-CA-PO-002-02	0	JUNIO 2012
33.	3. Formato para el Informe de Resultados de la evaluación del servicio administrativo.	IICHB-CA-PO-002-03	0	JUNIO 2012
34.	Procedimiento para la Evaluación Docente	IICHB-AC-PO-008	0	JUNIO 2012
35.	Formato para la retroalimentación del estudiante	IICHB-AC-PO-008-01	0	JUNIO 2012
36.	Instructivo de Trabajo para la Realización de la Revisión por la Dirección.	IICHB-CA-IT-001	0	JUNIO 2012
37.	1. Formato para Resultados de la Revisión por la Dirección.	IICHB-CA-IT-001-01	0	JUNIO 2012
38.	2. Formato para Acciones Preventivas y Correctivas.	IICHB-CA-IT-001-02	0	JUNIO 2012
39.	3. Formato para el Informe de Resultados de la Evaluación del Servicio Administrativo.	IICHB-CA-IT-001-03	0	JUNIO 2012
40.	4. Formato para Auditoría de Calidad.	IICHB-CA-IT-001-04	0	JUNIO 2012
41.	5. Formato para el control y Atención de Quejas y Sugerencias.	IICHB-CA-IT-001-05	0	JUNIO 2012

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No.	Nombre del documento controlado	Código	No. de revisión	Fecha de autorización
42.	6. Formato para Resultados de la Determinación Y gestión del Ambiente de Trabajo.	IICHB-CA-IT-001-06	0	JUNIO 2012
43.	Procedimiento para el Mantenimiento preventivo y/o correctivo de la Infraestructura y equipo.	IICHB-AD-PO-001	0	JUNIO 2012
44.	1. Formato para la Lista de Verificación de infraestructura y equipo	IICHB-AD-PO-001-01	0	JUNIO 2012
45.	2. Formato para Solicitud de Mantenimiento Correctivo	IICHB-AD-PO-001-02	0	JUNIO 2012
46.	3. Formato para Programa de Mantenimiento Preventivo	IICHB-AD-PO-001-03	0	JUNIO 2012
47.	4. Formato para Orden de Trabajo de Mantenimiento	IICHB-AD-PO-001-04	0	JUNIO 2012
48.	Procedimiento para la Captación de Ingresos Propios.	IICHB-AD-PO-002	0	JUNIO 2012
49.	1. Relación de gastos efectuados	IICHB-AD-PO-002-01	0	JUNIO 2012
50.	2. Relación de Ingresos Adquiridos	IICHB-AD-PO-002-02	0	JUNIO 2012
51.	3. Informe de pagos quincenales a personal	IICHB-AD-PO-002-03	0	JUNIO 2012
52.	Procedimiento para Reclutamiento y Selección de personal	IICHB-AD-PO-006	0	JUNIO 2012
53.	Procedimiento para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo.	IICHB-AD-PO-003	0	JUNIO 2012
54.	1. Formato de encuesta para Determinar el Ambiente de Trabajo	IICHB-AD-PO-003-01	0	JUNIO 2012
55.	Procedimiento para Capacitación de Administrativos y/o personal Docente.	IICHB-AD-PO-004	0	JUNIO 2012
56.	1. Formato para el Programa de Capacitación	IICHB-AD-PO-004-01	0	JUNIO 2012
57.	2. Formato para el Plan de Formación y Desarrollo de Personal Administrativo y Docente	IICHB-AD-PO-004-02	0	JUNIO 2012
58.	3. Registro de habilidades del Personal	IICHB-AD-PO-004-03	0	JUNIO 2012
59.	9. Formato para Evaluar la eficacia de la Capacitación	IICHB-AD-PO-004-04	0	JUNIO 2012
60.	10. Formato para Lista de Asistencia	IICHB-AD-PO-004-05	0	JUNIO 2012
61.	Procedimiento para Formación y Actualización Docente	IICHB-AD-PO-005	0	JUNIO 2012
62.	1. Formato para Detección de necesidades	IICHB-AD-PO-005-01	0	JUNIO 2012
63.	2. Formato para Programa de Capacitación Docente	IICHB-AD-PO-005-02	0	JUNIO 2012

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No.	Nombre del documento controlado	Código	No. de revisión	Fecha de autorización
64.	3. Encuesta de eficacia	IICHB-AD-PO-005-03	0	JUNIO 2012
65.	Procedimiento para la Inscripción de alumnos.	IICHB-AC-PO-001	0	JUNIO 2012
66.	1. Formato para solicitud de inscripción.	IICHB-AC-PO-001-01	0	JUNIO 2012
67.	2. Listado de documentos requeridos para inscripción.	IICHB-AC-PO-001-02	0	JUNIO 2012
68.	7. Formato de credencial.	IICHB-AC-PO-001-03	0	JUNIO 2012
69.	9. Libro de registro de números de control.	IICHB-AC-PO-001-04	0	JUNIO 2012
70.	Procedimiento para el reingreso de Alumnos.	IICHB-AC-PO-002	0	JUNIO 2012
71.	1. Formato para solicitud de inscripción.	IICHB-AC-PO-002-01	0	JUNIO 2012
72.	Procedimiento para la Gestión del Curso de Preparatoria.	IICHB-AC-PO-003	0	JUNIO 2012
73.	1. Formato de estrategias de Asesorías	IICHB-AC-PO-003-01	0	JUNIO 2012
74.	2. Tabla de registro de alumnos por iniciar	IICHB-AC-PO-003-02	0	JUNIO 2012
75.	6. Rol de preparatoria	IICHB-AC-PO-003-03	0	JUNIO 2012
76.	7. Acta de Examen	IICHB-AC-PO-003-04	0	JUNIO 2012
77.	8. Formato de avance por Área	IICHB-AC-PO-003-05	0	JUNIO 2012
78.	9. Carta responsiva	IICHB-AC-PO-003-06	0	JUNIO 2012
79.	10. Carta Compromiso	IICHB-AC-PO-003-07	0	JUNIO 2012
80.	11. Acta de Fin de Curso	IICHB-AC-PO-003-08	0	JUNIO 2012
81.	12. Registro de avances programáticos por materias	IICHB-AC-PO-003-09	0	JUNIO 2012
82.	13. Formato para Constancias de estudios	IICHB-AC-PO-003-10	0	JUNIO 2012
83.	Procedimiento para la Gestión del curso de Secundaria	IICHB-AC-PO-004	0	JUNIO 2012
84.	1. Tabla de registro de alumnos por iniciar	IICHB-AC-PO-004-01	0	JUNIO 2012
85.	2. Formato de Registro de alumnos por matrícula	IICHB-AC-PO-004-02	0	JUNIO 2012

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No.	Nombre del documento controlado	Código	No. de revisión	Fecha de autorización
86.	3. Cuadro de calificaciones	IICHB-AC-PO-004-03	0	JUNIO 2012
87.	4. Acta de Examen	IICHB-AC-PO-004-04	0	JUNIO 2012
88.	5. Boleta de Calificaciones	IICHB-AC-PO-004-05	0	JUNIO 2012
89.	6. Rol de Secundaria	IICHB-AC-PO-004-06	0	JUNIO 2012
90.	7. Solicitud de Examen especial	IICHB-AC-PO-004-07	0	JUNIO 2012
91.	8. Avance Programático por grados.	IICHB-AC-PO-004-08	0	JUNIO 2012
92.	9. Formato de certificación de documentos	IICHB-AC-PO-004-09	0	JUNIO 2012
93.	Procedimiento para la Gestión del curso de la carrera de Técnico en Informática y Diseño	IICHB-AC-PO-005	0	JUNIO 2012
94.	1. Tabla de registro de alumnos por iniciar	IICHB-AC-PO-005-01	0	JUNIO 2012
95.	2. Formato de Registro de alumnos por matricula	IICHB-AC-PO-005-02	0	JUNIO 2012
96.	3. Cuadro de calificaciones	IICHB-AC-PO-005-03	0	JUNIO 2012
97.	4. Acta de Examen	IICHB-AC-PO-005-04	0	JUNIO 2012
98.	5. Boleta de Calificaciones	IICHB-AC-PO-005-05	0	JUNIO 2012
99.	6. Formato de certificación de documentos	IICHB-AC-PO-005-06	0	JUNIO 2012
100.	Procedimiento para la Certificación de termino de curso	IICHB-AC-PO-006	0	JUNIO 2012
101.	1. Formato de relación de alumnos con curso finalizado.	IICHB-AC-PO-006-01	0	JUNIO 2012
102.	2. Formato de Constancia de calificaciones	IICHB-AC-PO-006-02	0	JUNIO 2012
103.	Procedimiento para Promoción Deportiva.	IICHB-AC-PO-007	0	JUNIO 2012
104.	1. Formato para el registro de participantes en la liga de futbol empresarial	IICHB-AC-PO-007-01	0	JUNIO 2012
105.	2. Informe de partidos seleccionados	IICHB-AC-PO-007-02	0	JUNIO 2012

Tabla 5.6. Lista Maestra de Documentos Internos Controlados.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No.	Proceso	Nombre del documento controlado	Fecha de Emisión o Actualización
1.	Calidad	Ley de Asociaciones Publico Privadas	16 de enero de 2012
2.		Norma para el Sistema de Gestión de la calidad-Fundamento y vocabulario. ISO 9000:2005	2002
3.		Norma para el Sistema de Gestión de la calidad-Requisitos. ISO 9001:2008	2008
4.		Ley General de Sociedades Mercantiles	15 de diciembre de 2012
5.		Criterios para la Operación del Proceso de Capacitación	2012
6.		Ley para el desarrollo de la competitividad de la micro, pequeña y mediana empresa	2012
7.	Académico, Calidad, Gestión. de los Recursos	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Junio de 2011
8.		Circular para cedula de funcionamiento	Diciembre de 2011
9.	Gestión de Recursos.	Ley Federal de Trabajo	9 de abril de 2012
10		Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública	10 de mayo de 2000
11		Manual de Normas para la Administración de Recursos Humanos en la S.E.P.	Junio 2009
12		Criterios para la operación del Sistema de Administración de Recursos Humanos en la S.E.P.	Junio de 2009
13		Procedimiento para el Reclutamiento, Selección y Contratación del Personal.	Enero de 2012
14		Plantilla de personal Docente y Administrativo	Enero de 2012
15		Datos personales del Director para CEPESA	Enero de 2012
16		Datos personales del Asesor para CEPESA	Enero de 2012
17		Datos personales del responsable de control escolar para CEPESA	Enero de 2012
18		Oficio de asignación de recursos	Enero de 2012
19	Académico	Manual de Procesos de evaluación del desempeño docente	Mayo de 2012
20		Manual de Servicios Escolares 2012	Mayo de 2012
21		Manual Académico Administrativo 2012	Mayo de 2012
22		Preparatoria Abierta	
23		Registro de seguimiento de platica informativa en sede propia	5 de diciembre de 2011
24		Registro de aspirantes para Platica Informativa	26 de febrero de 2012
25		Reporte de información estadística	13 de octubre de 2010
26		Formato de unificación de matricula	Febrero de 2011

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

27	Académico	Formato de carta compromiso	7 de febrero de 2012
28		Manual de Estrategias de Aprendizaje y Evaluaciones	9 de septiembre de 2011
29		Formato de materias por área	26 de octubre de 2011
30		Formato de tramites a realizar	24 de febrero de 2011
31		Oficio de activación de matricula	17 de noviembre de 2011
32		Oficio de cambio de área	29 de enero de 2012
33		Solicitud de servicios	7 de enero de 2010
34		Formato de solicitud de exámenes	23 de octubre de 2011
35		Formato de Comprobante de solicitud de Exámenes	23 de octubre de 2011
36		Formato de relación de exámenes solicitados	12 octubre de 2011
37		Ficha de actualización del Centro de Asesoría	13 de octubre de 2011
38		Cedula de Inscripción	2012
39		Oficio para aplicación de 5ta. Oportunidad de examen	5 de diciembre de 2011
40		Comprobante de registro y asistencia a la plática informativa	2012
41		Certificado de Preparatoria Abierta	2012
42		Secundaria Semiescolarizada	
43		Cronograma de actividades correspondientes al ciclo escolar 2011-2012	Agosto de 2011
44		Registro de inscripción al CEPESA	Agosto de 2011
45		Carta compromiso	Agosto de 2011
46		Horario de clases de secundaria	Agosto de 2011
47		Avance programático	11 de febrero de 2001
48		Control de avance	23 de septiembre de 2001
49		Control de ingresos	14 de mayo de 2001
50		Cuadro de concentraciones de calificaciones bimestrales	15 de mayo de 2001
51		Cuadro de concentración de calificaciones finales	23 de diciembre de 2001
52		Cuadro de concentración de calificaciones de exámenes extraordinarios	13 de diciembre de 2001
53		Control de egresos	9 de mayo de 2001

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

54		Certificado de Secundaria	2012
55	Académico	Técnico en Informática y Diseño	
56		Registro de Inscripción	27 de febrero de 2012
57		Plan de estudios	27 febrero de 2011
58		Registro de avance programático por programa	3 de junio de 2006
59		Acta de fin de curso	6 de junio de 2006
60		Certificado de Técnico en Informática y Diseño	2012
61		Diploma de Técnico en Informática y Diseño	2012

Tabla 5.7. Lista Maestra de Documentos Externos

El control de los Registros de Calidad para el SGC que se muestra en la Lista Maestra de la **tabla 5.8**, se establece de forma clara y objetiva el manejo, almacenamiento y protección, el tiempo de retención, disposición y el responsable de la conservación de cada uno de los registros del SGC en el IICHB.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No	Nombre del Registro	Código	Manejo	Almacenamiento y Protección	Tiempo de Retención	Disposición	Responsable de conservarlo
1.	Plan de Auditoria	IICHB-CA-PG-001-01	Por fecha	Carpeta y Gaveta	Un año	Desecho y/o reutilización	RD
2.	Acta de reunión de Apertura	IICHB-CA-PG-001-02	Por fecha	Carpeta y Gaveta	Un año	Desecho y/o reutilización	RD
3.	Informe de Auditoria	IICHB-CA-PG-001-03	Por fecha y área	Carpeta y Gaveta	Un año	Desecho y/o reutilización	RD
4.	Acta de reunión de Cierre	IICHB-CA-PG-001-04	Por fecha	Carpeta y Gaveta	Un año	Desecho y/o reutilización	RD
5.	Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones	IICHB-CA-PG-001-05	Por Folio	Carpeta y gaveta o archivero	Un año	Desecho y/o reutilización	Jefe de Área y RD
6.	Requisición de Acciones Preventivas	IICHB-CA-PG-001-05	Por fecha de llenado	Carpeta y gaveta o archivero	Un año	Archivo histórico	Jefe de Área y RD
7.	Formato para Quejas y/o Sugerencias	IICHB-CA-PO-001-01	Folio	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	RD
8.	Programa Anual de Encuestas del Servicio educativo.	IICHB-CA-PO-002-01	Por año	Carpeta y gaveta	1 año	Desecho y/o reutilización	RD
9.	Encuestas de Auditoria de Servicios.	IICHB-CA-PO-002-02	Por fecha de aplicación y área	Carpeta y gaveta	1 año	Desecho y/o reutilización	RD
10.	Informe de Resultados de Auditoria del Servicio Educativo	IICHB-CA-PO-002-03	Por fecha y listado de áreas	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	RD
11.	Formato para determinación de la Captación de los Ingresos Propios	IICHB-CP-PO-001-01	Mensual	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo histórico	RD
12.	Lista de Verificación de Infraestructura y Equipo	IICHB-AD-PO-001-01	Por listado, área y fecha	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	RD

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No	Nombre del Registro	Código	Manejo	Almacenamiento y Protección	Tiempo de Retención	Disposición	Responsable de conservarlo
13.	Solicitud de Mantenimiento Correctivo	IICHB-AD-PO-001-02	Por folio	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	RD
14.	Programa de Mantenimiento Preventivo	IICHB-AD-PO-001-03	Por fecha (anual)	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	RD
15.	Orden de trabajo de mantenimiento	IICHB-AD-PO-001-04	Por folio	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	RD
16.	Recibo Oficial de cobro	IICHB-CP-PO-002-01	Por folio consecutivo	Carpetas de pasta gruesa y gaveta	18 años	Archivo histórico	Control de Pagos
17.	Lista de Cuotas de colegiaturas y servicios	IICHB-CP-PO-002-02	Por fecha semanal o mensual	Carpetas y gaveta	Un semestre	Archivo muerto	Control de Pagos
18.	Convocatoria para el reclutamiento, selección y contratación de personal	NUMERO DE CONVOCATORIA	Por fecha semestral y clasificadas por personal docente y no docente	En carpeta y archivero	1 año	Archivo muerto	RD
19.	Relación de gastos efectuados	IICHB-CP-PO-003-01	Por mes	En carpeta y archivero	1 Año	Archivo histórico	Control de Pagos
20.	Estados Financieros Consolidados	IICHB-CP-PO-003-01	Por informe	En carpeta y archivero	10 años	Archivo histórico	Control de pagos
21.	Encuesta para Determinar el Ambiente de Trabajo	IICHB-AD-PO-002-01	Anual	Electrónico	1 año	Desecho y/o reutilización	Jefe del Departamento Administrativo
22.	Programa Institucional Anual de Capacitación	IICHB-AD-PO-002-02	Anual	Carpeta y Archivero	1 año	Archivo muerto	RD
23.	Plan de Formación y Desarrollo de Personal Administrativo y Personal Docente	IICHB-AD-PO-002-03	Anual	Carpeta y archivero	1 año	Archivo muerto	RD

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No	Nombre del Registro	Código	Manejo	Almacenamiento y Protección	Tiempo de Retención	Disposición	Responsable de conservarlo
24.	Cedula de Inscripción	NUMERO DE FOLIO DE LA SEP.	Por alumno de preparatoria	Carpeta y archivero	1 año	Archivo muerto	Control Escolar
25.	Lista de Asistencia	IICHB-AC-PO-001-01	Por fecha y área	Carpeta y archivero	1 año	Archivo muerto	Control Escolar
26.	Solicitud de registro e incorporación de cursos de capacitación interna	IICHB-AC-PO-002-01	por solicitud	Carpeta y archivero	1 año	Archivo muerto	RD
27.	Formato para el control de procesos externos	IICHB-AD-PO-003-01	Por servicio	Carpeta y archivero	1 año	Archivo muerto	RD
28.	Solicitud de Inscripción	NUMERO DE FOLIO	Folio (numero de control)	En carpetas y archivero	El tiempo que sea alumno de la institución	Archivo muerto	Jefe del Depto. de Servicios Escolares
29.	Libro de registro de números de control	NUMERO DE TOMO	Número de libro	Libro	Permanente	Archivo histórico	Control Escolar
30.	Calendario escolar	IICHB-AC-PG-002-01	Por fecha	En carpetas y archivero	1 año	Archivo muerto	Control Escolar
31.	Acta de Calificaciones	NUMERO DE FOLIO	Folio y ciclo	En carpetas y archivero bajo llave	Permanente	Archivo histórico	Jefe del Depto. de Servicios Escolares
32.	Reporte Final del Semestre	IICHB-AC-PO-003-01	Por alumno por semestre y materias	En carpetas y archivero	1 año	Archivo muerto	Control Escolar
33.	Horario de Trabajo	IICHB-AD-PG-003-01	Fecha	Carpeta y en archivero	6 meses	Archivo muerto	RD
34.	Resultados de la Evaluación Docente	IICHB-AC-PO-004-01	Por listado , área	Carpeta	2 años	Archivo muerto	RD
35.	Formato para la Retroalimentación del Cliente	IICHB-CA-PO-002-01	Por fecha	Carpeta y gaveta	2 años	Archivo muerto	RD

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No	Nombre del Registro	Código	Manejo	Almacenamiento y Protección	Tiempo de Retención	Disposición	Responsable de conservarlo
36.	Formato para el Diagnóstico y Concentrado de necesidades de Formación y Actualización Docente y Administrativo.	IICHB-AC-PO-005-01	Anual	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	Jefe de Dpto. administrativo
37.	Formato para Programa Institucional de Formación y Actualización Docente y Administrativo.	IICHB-AC-PO-005-02	Anual	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	Jefe de Dpto. administrativo
38.	Encuesta de Eficacia de la Capacitación.	IICHB-CA-PO-003-01	Anual	Carpeta y gaveta	1 año	Archivo muerto	Jefe de Dpto. administrativo
39.	Formato para el registro de participantes en la liga de futbol empresarial	IICHB-AC-PO-006-01	Por fecha	Carpeta y gaveta	1 año	Desecho y/o reutilización	Servicios Escolares
40.	Informe de partidos programados	IICHB-AC-PO-006-02	Por fecha	Carpeta y gaveta	1 año	Desecho y/o reutilización	Servicios Escolares
41.	Formato electrónico para revisión de indicadores del Plan Rector	IICHB-CA-FE-01	por revisión por la dirección	Electrónica	1 año	Base de datos	RD
42.	Formato electrónico para Resultados de la Revisión por la Dirección	IICHB-CA-FE-02	por revisión por la dirección	Electrónica	1 año	Base de datos	RD
43.	Formato electrónico para Acciones Preventivas y Correctivas	IICHB-CA-FE-03	por revisión por la dirección	Electrónica	1 año	Base de datos	RD
44.	Formato electrónico para informe de auditorías del servicio educativo	IICHB-CA-FE-04	por revisión por la dirección	Electrónica	1 año	Base de datos	RD
45.	Formato electrónico para Auditoria de calidad	IICHB-CA-FE-05	por revisión por la dirección	Electrónica	1 año	Base de datos	RD

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

No	Nombre del Registro	Código	Manejo	Almacenamiento y Protección	Tiempo de Retención	Disposición	Responsable de conservarlo
46.	Formato electrónico para el PNC	IICHB-CA-FE-06	por revisión por la dirección	Electrónica	1 año	Base de datos	RD
47.	Valoración Bimestral del Desempeño Docente: Formato A	IICHB-AC-FE-01	Bimestral y revisión por la dirección	Carpeta y Archivero	Bimestral	Archivo Histórico	Jefe de servicios Escolares y Director
48.	Plan de desarrollo Profesional: Formato B	IICHB-AC-FE-02	Bimestral y revisión por la dirección	Carpeta y Archivero	Bimestral	Archivo Histórico	Jefe de Servicios Escolares y Director

Tabla 5.8. Lista Maestra para el Control de Registros de Calidad

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.7. Exclusiones

El IICHB basa su SGC en la Norma ISO 9001:2008 y en su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2008; de conformidad con los requisitos de la misma, se han identificado como exclusiones las siguientes:

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto. Este requisito se excluye parcialmente en el inciso 7.2.1 a) en el sentido de que en el instituto no tiene la responsabilidad de los tramites de emisión de certificado que es una actividad posterior a la entrega.

7.3 Diseño y Desarrollo. Este requisito se excluye ya que los planes y programas de estudio que se consideran como el diseño del servicio educativo son realizados por la Secretaria de Educación Pública y esta los envía al instituto quien los considera como un documento de origen externo y los controla de acuerdo a los lineamientos determinados para el control de este tipo de documentos

7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio. Este requisito se excluye parcialmente en los incisos 7.5.1 f) en lo relativo a las actividades posteriores a la entrega, debido a que el “Servicio Educativo” declarado en el SGC del Instituto, termina con la entrega del expediente y diploma, y por lo tanto, no existen condiciones controladas para estas actividades.

7.5.2 Validación de los Procesos de la Producción y de la Prestación del Servicio. Se excluye debido a que el Servicio Educativo se puede verificar mediante acciones de seguimiento o medición posteriores. Los procesos son susceptibles de seguimiento y medición posterior a través de los productos diversos que se generan en cada uno de ellos.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

7.5.5 Preservación del Producto. Se excluye de forma parcial por las características del servicio educativo, que es intangible, no es susceptible de almacenamiento, manipulación, embalaje y protección. Sin embargo en lo referente a la preservación de las partes constitutivas del Servicio Educativo, como son la documentación y la infraestructura, en lo que se refiere al certificado de terminación de estudios, certificados parciales, boletas y constancias de calificaciones, se controla como cualquier registro de calidad aplicando el procedimiento control de registros de calidad. El Instituto determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria de acuerdo a las condiciones particulares y recursos disponibles para lograr la conformidad con los requisitos del Servicio Educativo, la Infraestructura incluye:

- a) Aulas, laboratorios de cómputo, oficinas administrativas.
- b) El hardware y software necesario para la impartición de cátedras y servicios de soporte informático.

Las particularidades para el cumplimiento de este requisito están establecidas en el procedimiento del SGC para el Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo de la Infraestructura y Equipo.

7.6 Control de los Equipos de Seguimiento y de Medición. Se excluye debido a que en la prestación del servicio educativo no se utilizan equipos que requieran que se asegure la validez de los resultados, los equipos de laboratorios se usan con fines didácticos y solo se asegura que estén disponibles para su uso y en buenas condiciones y esto se logra a través del procedimiento del SGC para el mantenimiento preventivo y/o correctivo a la infraestructura y equipo.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.8. Política de Calidad

El Instituto de Informática Charles Babbage, tiene el compromiso de que todos los procesos identificados en el Sistema de Gestión de la Calidad, se realicen en tiempo y forma, limpios y en orden, involucrando a todo el personal administrativo y docente así como al alumnado, apoyándonos en la mejora continua para brindar un Servicio Educativo de Calidad, conforme a la norma ISO 9001:2008/ NMX-CC-9001-IMNC-2008.

Esta política deberá ser difundida a través de diferentes medios para toda la Institución, así como ser revisada para su continua adecuación por la Dirección.

5.9. Objetivos de Calidad

El DIRECTOR GENERAL del IICHB se asegura de que los Objetivos de la Calidad se establezcan en las funciones y niveles pertinentes del Instituto.

5.9.1. Objetivo General

Proporcionar un Servicio Educativo de Calidad, orientado siempre hacia la satisfacción de los Estudiantes.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

5.10. Objetivos de los Procesos (objetivos de calidad):

Proceso	Objetivo
<i>De Inscripción</i>	Asegurarse del ingreso de nuevos alumnos al Instituto.
<i>Académico</i>	Gestionar los planes y programas de estudio para la formación académica del Estudiante.
<i>Administración de Recursos</i>	Determinar y proporcionar los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del servicio educativo.
<i>Calidad</i>	Gestionar la calidad para lograr la satisfacción del Estudiante.
<i>Control Escolar</i>	Gestionar la inscripción del alumno ante la Secretaría de Educación Pública, así como de Integrar el expediente en el Instituto de cada alumno inscrito.

Tabla 5.9. Objetivos de Calidad de los procesos

Los Objetivos de Calidad se miden a través de los indicadores definidos para cada uno de ellos, los cuales se muestran en la **tabla 5.9.** Plan Rector de Calidad mostrando coherencia con la Política de Calidad del Instituto.

	MANUAL DE CALIDAD	Código: IICHB-CA-MC-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.2	Revisión: 0

PROCESO	OBJETIVOS DE PROCESOS (OBJETIVOS DE CALIDAD)	INDICADORES	VALOR ESPERADO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
			2011			
ACADÉMICO	Gestionar los planes y programas de estudio para la formación académica del estudiante.	EFICIENCIA DE EGRESO = (no. De estudiantes que egresan, en el periodo reglamentario (hasta 3 semestres) habiendo aprobado sus materias ÷ no. De estudiantes que ingresan) * 100	67	%	Anual	DIRECTOR
		CONFORMIDAD CON EL APRENDIZAJE (Materias aprobadas ÷ materias asignados)*100	91	%	Semestral	DIRECTOR
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Determinar y proporcionar los recursos y materiales necesarios para el cumplimiento efectivo del servicio educativo.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO = (no. De mantenimientos realizados ÷ no. De mantenimientos programados) * 100	80	%	Anual	DIRECTOR
		MANTENIMIENTO CORRECTIVO = (no. De mantenimientos realizados ÷ no. De mantenimientos solicitados) *100	80	%	Anual	DIRECTOR
		PERSONAL DOCENTE CAPACITADO (Número de personal docente capacitado ÷ Número total de personal docente en el instituto) *100	50	%	Semestral	DIRECTOR
		PERSONAL ADMINISTRATIVO CAPACITADO (Número de personal administrativo capacitado ÷ Número total de personal administrativo del instituto)*100.	50	%	Semestral	Jefe del Dpto. Administrativo
CALIDAD	Vigilar y evaluar la calidad del servicio educativo para obtener la satisfacción del estudiante	Promedio institucional de la evaluación al desempeño docente	80	%	Semestral	DIRECTOR
		Calificación por área en Auditorias de Servicio	3.5	Valor absoluto	Semestral	DIRECTOR
		(Quejas y/o sugerencias atendidas en tiempo y forma+ quejas y/o sugerencias recibidas)*100	70	%	Semestral	DIRECTOR
		INDICADOR DE CUMPLIMIENTOS DEL PLAN RECTOR DE CALIDAD (Número total de indicadores cumplidos ÷ Número total de indicadores del plan rector) *100	80	%	Semestral	DIRECTOR

Tabla 5.10. Plan Rector de Calidad

CAPITULO 6

PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS DEL SGC

6.1. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA EL CONTROL DE LOS DOCUMENTOS

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Documentos	Código: ICHB-CA-PG-002
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.3	Revisión: 0

6.1.1. Propósito

Este procedimiento tiene por objeto definir las actividades o tareas referentes al manejo, uso y control de los documentos que sean parte del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto de Informática Charles Babbage S.C.

6.1.2. Alcance

Este procedimiento tiene que ver con todos los documentos que son parte del Sistema de Gestión de la Calidad y que se encuentran detallados en la lista maestra de documentos internos y la lista maestra de documentos externos.

6.1.3. Políticas de Operación

- Es responsabilidad del representante de la dirección para el SGC, definir, controlar y hacer seguimiento a la documentación del Sistema.
- Los cambios generados a los procedimientos y/o instructivos solo generarán nueva versión después de 5 modificaciones al mismo.
- Todo documento externo que pueda afectar el sistema de calidad, debe ser entregado y revisado por el Director General y el Responsable del Proceso antes de ser utilizado y validado por el Comité de Calidad.
- El sistema se encuentra en las carpetas de cada una de las áreas.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Documentos	Código: IICHB-CA-PG-002
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.3	Revisión: 0

6.1.4. Diagrama del Procedimiento

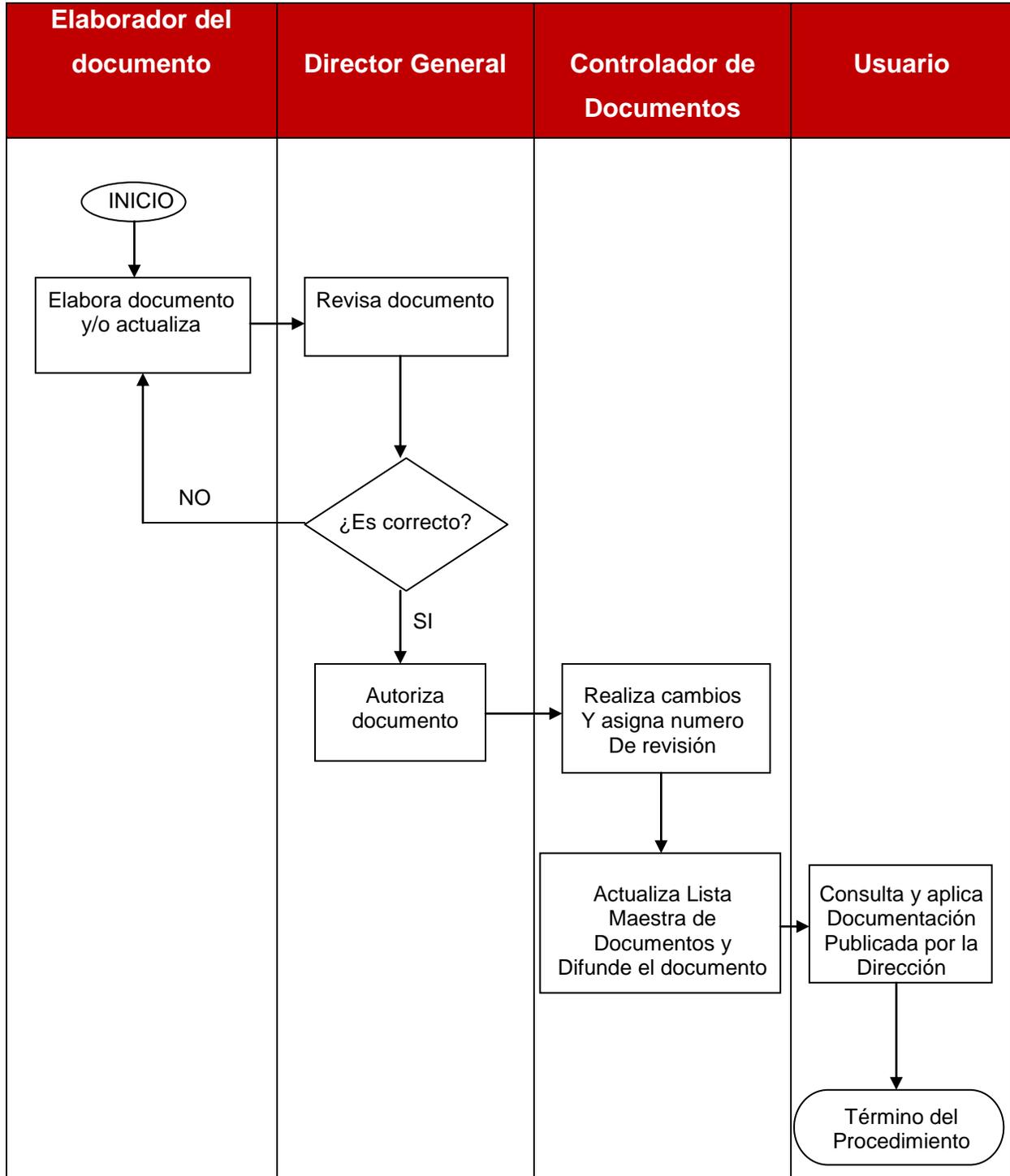


Figura 6.1. Diagrama de Flujo del Procedimiento para el Control de Documentos

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Documentos	Código: IICHB-CA-PG-002
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.3	Revisión: 0

6.1.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Elabora documento y/o actualiza	<ul style="list-style-type: none"> ■ Detecta la necesidad de emitir un nuevo documento o de actualizarlo, define el nombre con el que se dará a conocer el nuevo documento. ■ Elabora y/o actualiza el documento conforme al instructivo de trabajo para elaborar documentos 	Elaborador de Documentos
2. Revisa Documento	<ul style="list-style-type: none"> ■ Revisa que el documento cumpla con las especificaciones aplicables. 	Director General
3. Autoriza Documento	<ul style="list-style-type: none"> ■ Autoriza el documento y firma en el área correspondiente. 	Director General
4. Realiza cambios y asigna número de revisión	<ul style="list-style-type: none"> ■ El controlador de documentos del documento recibe la documentación revisada y actualiza cambios y número de revisión. 	Controlador de Documentos
5. Actualiza lista maestra de documentos y difunde documento	<ul style="list-style-type: none"> ■ El controlador de documentos actualiza la Lista Maestra de Documentos y difunde por toda la Institución el nuevo documento. ■ Se asegura de que los documentos obsoletos sean retirados 	Controlador de Documentos
6. Consulta y aplica documentación publicada por la dirección	<ul style="list-style-type: none"> ■ Consulta el documento publicado en la Institución por la Dirección. 	Usuario

Tabla 6.1. Descripción del procedimiento para el Control del Documentos

6.2. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA EL CONTROL DE LOS REGISTROS

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de los Registros	Código: IICHB-CA-PG-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.4	Revisión: 0

6.2.1. Propósito

Asegurar la rastreabilidad, control, actualización, difusión, disponibilidad, resguardo, almacenamiento de todos los registros de calidad establecidos en el Sistema de Gestión de la Calidad y su Estructura Documental.

6.2.2. Alcance

Estas disposiciones aplican a todos los registros que se generan en la aplicación de procesos y procedimientos del sistema de gestión de calidad, tanto los que aparecen en la lista de registros del sistema como otros necesarios en áreas o actividades específicas.

6.2.3. Políticas de Aplicación.

- Los registros del sistema integral de gestión de calidad deben ser legibles y almacenados de tal forma que se conserven y consulten con facilidad. Los registros están disponibles en modo electrónico o impreso según aplique.
- Los registros del sistema de gestión de calidad se originan a partir de la tramitación de los formatos que se encuentra en la red y se encuentran relacionados en la Lista Maestra de Documentos.
- Cualquier cambio a los documentos deberá hacerse de acuerdo a este procedimiento.
- El manejo de los registros del sistema de gestión de calidad se puede identificar mediante la tabla de Control de Registros, con el fin establecer los responsables, la ubicación, preservación y tiempo de retención de los registros.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de los Registros	Código: IICHB-CA-PG-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.4	Revisión: 0

- Los registros pueden ser llenados manualmente, pero es responsabilidad de las personas que los elaboran que estos sean claros, de fácil lectura para que no se preste a doble interpretación, y minimizar las enmendaduras. Además, deben velar porque estos registros lleguen en buen estado al encargado del área responsable de su almacenamiento y cuidar que todos los campos sean llenados.
- Cuando se necesite hacer una corrección en algún formato llenado manualmente por equivocación en el llenado, la manera correcta es tachando con una línea la equivocación y que el supervisor o siguiente nivel firme de enterado del error cometido.
- Los registros serán almacenados y protegidos por cada uno de los encargados de área y responsables de estos, como se menciona en la tabla de Control de Registros. El correcto archivado de los registros se debe realizar de acuerdo a su manejo, si son formatos impresos deben estar en carpetas y si son electrónicos deben estar accesibles y disponibles.
- Las personas que necesiten hacer uso de los registros para el desempeño de su trabajo, o los clientes que deseen verificar los resultados del proceso en la fabricación de su producto, pueden consultarlos con los Encargados de Área responsables de su almacenamiento.
- Gestión de calidad estará auditando conforme al calendario las diferentes áreas a fin de verificar el correcto uso y archivo de los mismos.
- Todos los registros relacionados con la elaboración del producto deben tener una retención de 2 años, según lo pide las Normas Oficiales Mexicanas, y los que no afectan directamente la elaboración del producto tendrán una retención mínima de 6 meses.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de los Registros Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.4	Código: IICHB-CA-PG-001
		Revisión: 0

6.2.4. Diagrama del Procedimiento

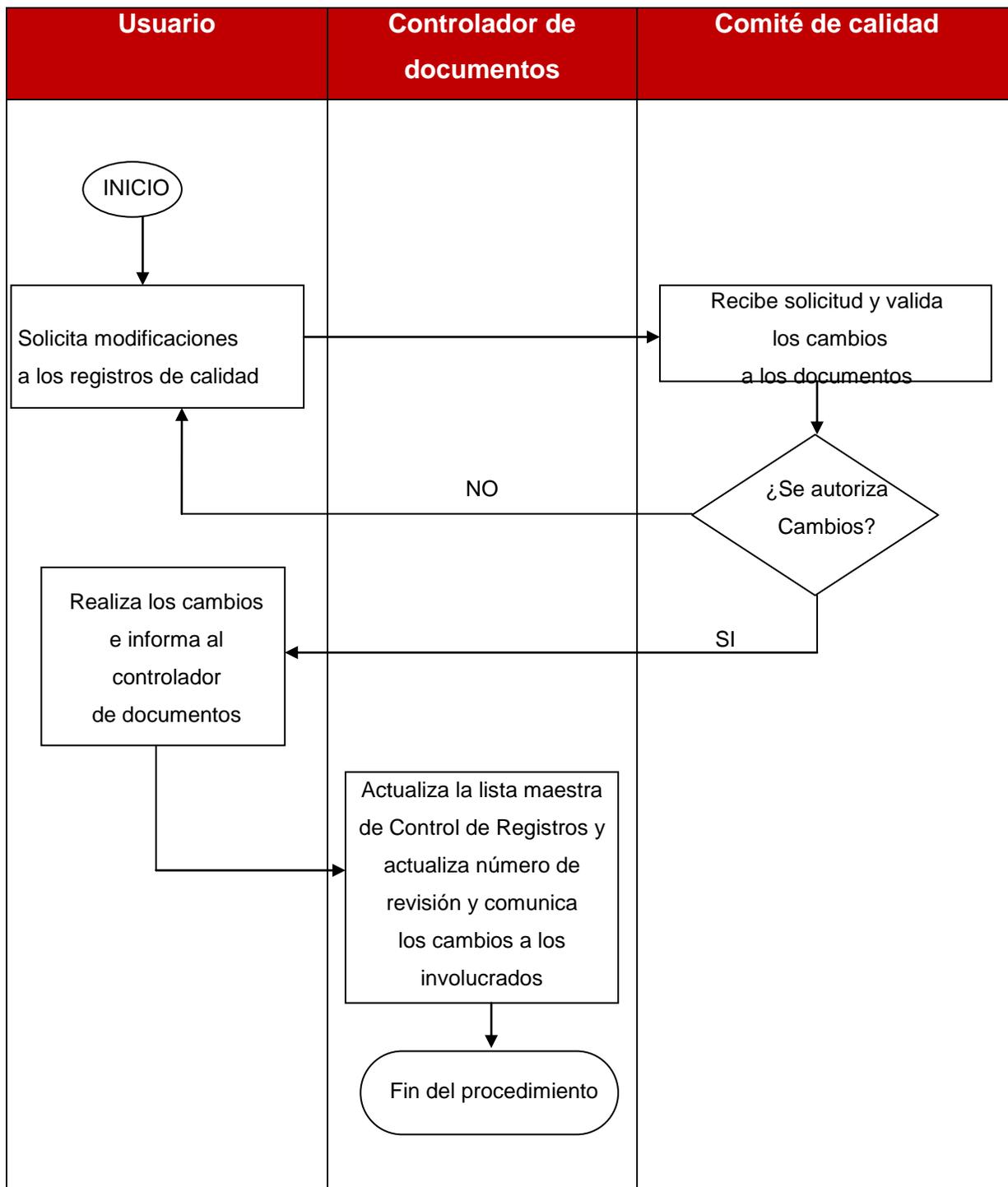


Figura 6.2. Diagrama de Flujo del procedimiento para el Control de los Registros

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de los Registros Conforme a la Norma ISO 9001:2008 4.2.4	Código: IICHB-CA-PG-001
		Revisión: 0

6.2.5. Descripción del Procedimiento

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Solicita modificaciones a los registros de calidad	<ul style="list-style-type: none"> Identifica los documentos que requieran cambios o modificaciones o en otro caso actualización. 	Usuario
2. Recibe solicitud y valida los cambios a los documentos	<ul style="list-style-type: none"> Recibe solicitud, valida y Genera la autorización de registros de calidad a través de la solicitud de cambio. 	Comité de Calidad
3. Realiza los cambios e informa al controlador de documentos	<ul style="list-style-type: none"> Revisa los criterios de actualización del nuevo registro de calidad y genera según sea el caso, observaciones y cambios y de esta manera controla los cambios ya realizados a la estructura documental del SGC. 	Usuario
4. Actualiza la lista maestra de control de registros y actualiza numero de revisión y comunica los cambios a los involucrados	<ul style="list-style-type: none"> Actualiza en la lista maestra de registros de calidad el nuevo documento o el documento actualizado. Actualiza número de revisión en el documento. Comunica a todos los involucrados sobre el nuevo documento. 	Controlador de documentos

Tabla 6.2. Descripción del procedimiento para el Control de Registros

6.3. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad	Código: IICHB-CA-PG-003
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Revisión: 0

6.3.1. Propósito

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad del sistema de gestión de la calidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2008. En particular contempla

- La medición de la satisfacción de los usuarios.
- La planificación y ejecución de auditorías internas.
- El seguimiento y medición de los procesos y de la calidad de los servicios.
- El sistema para llevar a cabo el control de las no conformidades.
- Las acciones para garantizar la mejora continua del sistema de gestión y de sus resultados.

6.3.2. Alcance

La metodología desarrollada se aplica a todas las actividades que se incluyen en el SGC desarrollado para el IICHB, con la finalidad de asegurar la idoneidad de sus servicios con:

- a) los requisitos de calidad establecidos
- b) los objetivos de calidad de la organización
- c) la mejora continua del SGC.

6.3.3. Políticas de Operación

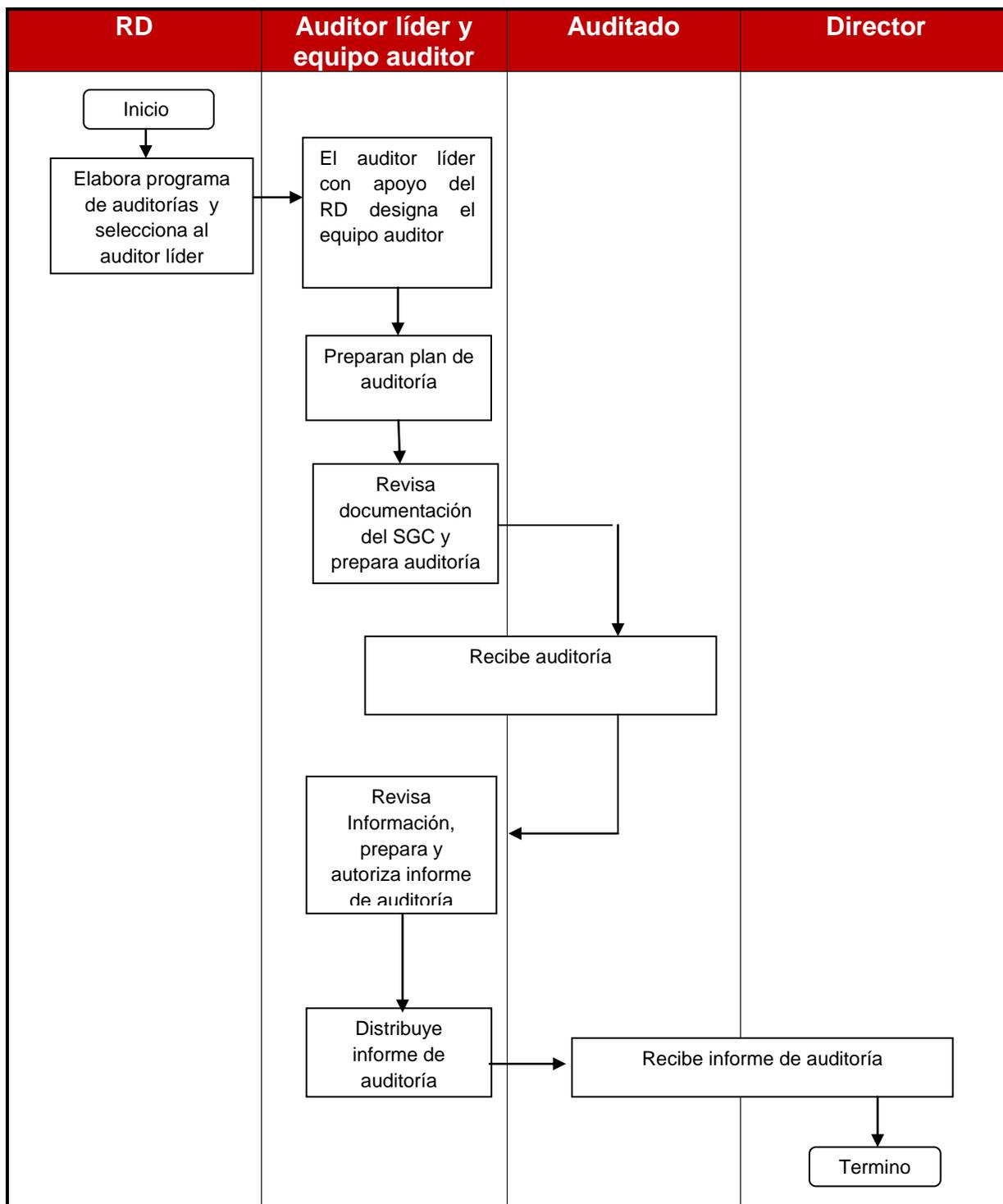
- El RD elabora el programa anual de las auditorías internas.
- El RD se asegura de la selección y competencia del equipo auditor.
- Es competencia del Director y RD del IICHB deben asegurarse de la realización de la auditoría de acuerdo al plan.
- La viabilidad de la auditoría debe determinarse teniendo en consideración la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos, y el personal.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad	Código: IICHB-CA-PG-003
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Revisión: 0

- Cuando la auditoría se considera viable, se debe seleccionar al equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria de los auditores.
- Antes de las actividades de la auditoría, la documentación del auditado debe ser revisada para determinar la conformidad del sistema, según la documentación con los criterios de la auditoría.
- El líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicos. Es responsabilidad del Director y del RD del IICHB auditado convocar al Comité de Calidad posterior a la entrega del Informe de Auditoría para atender los hallazgos de la Auditoría y aplicar los procedimientos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas según sea el caso, estas acciones no son consideradas como parte de la Auditoría.
- El Comité de Calidad deberá verificar la implantación de la Acción Correctiva o Acción Preventiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.
- Es responsabilidad el RD del IICHB debe mantener actualizados los expedientes de los auditores y enviar a la Dirección de Programas de Calidad el padrón de auditores cada vez que haya actualizado o formado nuevos auditores.
- Es facultad del auditor líder informar al auditado cuando la documentación es inadecuada y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Código: IICHB-CA-PG-003
		Revisión: 0

6.3.4. Diagrama del Procedimiento



6.3. Diagrama del procedimiento del SGC para Auditoría Interna de Calidad.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Código: IICHB-CA-PG-003
		Revisión: 0

6.3.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora programa de auditorías y selecciona al auditor líder	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora Programa de Trabajo Anual del SGC que incluya el programa anual de auditoría y publica fechas programadas. ■ Elabora programa de acuerdo con recursos y necesidades de la Institución. ■ Para el caso de las Auditoría Internas en el IICHB el responsable del SGC es el responsable de nombrar al auditor líder debiendo requisitar el formato para calificación de auditores IICHB-CA-PG-003-01 (ANEXO 1) con base en los criterios para calificación de auditores IICHB-CA-RC-001 (ANEXO 2) y en los resultados de calificación y habilidades personales de los auditores. 	RD
2.- El auditor líder con apoyo del responsable del SGC designa el equipo auditor	<ul style="list-style-type: none"> ■ El auditor líder con apoyo del RD designa al equipo auditor debiendo requisitar el formato para calificación de con base en los criterios para calificación de y en los resultados de calificación y habilidades personales de los auditores. 	Auditor líder y RD
3. Preparan plan de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> ■ Una vez formado el equipo auditor y designado el Auditor Líder preparan el plan de auditoría IICHB-CA-PG-003-02 (ANEXO 3) considerando: Los objetivos, el alcance, los criterios y la duración estimada de la auditoría previendo las reuniones con la dirección del auditado y las reuniones del equipo auditor, incluyendo la preparación, revisión y elaboración del informe final. ■ Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de los auditores. ■ Los auditores en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión. ■ Presenta al auditado el plan de auditoría antes de que comiencen las actividades. 	<p>Auditor líder y equipo auditor</p> <p>Auditor líder</p>
4. Revisa documentación y	<ul style="list-style-type: none"> ■ Antes de iniciar las actividades se debe revisar la documentación para determinar 	Equipo Auditor

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Código: IICHB-CA-PG-003
		Revisión: 0

Secuencia	Actividad	Responsable
6. Revisa información, Prepara y autoriza informe de auditoría	<p>para notas de auditoría).</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma. 	
6. Revisa información, Prepara y autoriza informe de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se reúne antes de la reunión de cierre para; revisar los hallazgos de la auditoría, acordar las conclusiones de la auditoría, preparar recomendaciones y comentar el seguimiento de la auditoría si ese estuviese considerado en los objetivos. (las conclusiones pueden tratar asuntos relativos a; grado de conformidad con respecto a norma ISO 9001:2008 o criterios de auditoría, la eficaz implantación, mantenimiento y mejora del SGC y la capacidad del proceso de revisión por la dirección para asegurar la continua idoneidad, adecuación, eficacia y mejoras del sistema de gestión. ■ Evalúa la evidencia de la auditoría con respecto a los criterios de la misma para generar los hallazgos, los cuales pueden indicar tanto conformidad como no conformidad. (Cuando los objetivos de la auditoría así lo especifiquen, los hallazgos de la auditoría pueden identificar una oportunidad de mejora). ■ Prepara el informe de Auditoría que rendirá en la reunión de cierre. ■ Revisa el informe elaborado y sí se proporciona un registro completo de la auditoría, lo aprueba y firma para su distribución. 	<p>Equipo auditor</p> <p>Auditor Líder</p> <p>Equipo Auditor</p> <p>Auditor Líder</p>
7. Distribuye informe de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> ■ Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría. ■ Realiza entrega del informe de auditoría al Director, o a los receptores designados por el cliente de la auditoría. ■ Se pone de acuerdo con el auditado en el intervalo de tiempo necesario para que el auditado presente un plan de acciones correctivas o preventivas. Si es conveniente se presentan las oportunidades de mejora enfatizando que las recomendaciones no son obligatorias. 	<p>Auditor Líder</p>

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías Internas de Calidad Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.2.2	Código: IICHB-CA-PG-003
		Revisión: 0

Secuencia	Actividad	Responsable
8. Recibe informe de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe el Informe de Auditoría y establece acuerdo sobre el intervalo de tiempo para presentar su plan de acciones correctivas o preventivas que atenderán a las No Conformidades derivadas de la auditoría. ■ Actividades de seguimiento de la auditoría: ■ Establece fecha para convocar a reunión con la alta dirección, para el análisis de los hallazgos. ■ Debe verificar si se implemento la acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior. 	Director

Tabla 6.3 Descripción del procedimiento del SGC para auditorías internas de calidad

6.4. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA ACCIONES CORRECTIVAS

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas	Código: IICHB-CA-PG-004
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.2	Revisión: 0

6.4.1. Propósito

Establecer los lineamientos para tomar acciones para eliminar la causa de No Conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir.

6.4.2. Alcance

Aplica para todo el Instituto de Informática Charles Babbage.

6.4.3. Políticas de operación.

- Las Acciones Correctivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las No Conformidades encontradas que provengan de:
 - Auditorías Internas.
 - Auditorías Externas.
 - Análisis de Datos.
 - Análisis de la Eficacia de los Procesos.
 - Seguimiento a la Revisión del SGC por parte de la Alta Dirección.
 - Análisis de Quejas y/o Sugerencias de los clientes.
 - Identificación de Producto No Conforme
 - Auditorías de Servicio.
 - Análisis de Ambiente de Trabajo

- El RD debe estar informado en todo momento acerca de las No Conformidades detectadas y de las Acciones Correctivas implementadas para eliminarlas.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas	Código: ICHB-CA-PG-004
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.2	Revisión: 0

- El análisis de la Causa Raíz de las No Conformidades debe ser realizado por los responsables del proceso al que pertenece ésta, en el seno de la alta dirección y/o Comité Académico según sea necesario y determinar la acción correctiva o corrección de la misma.

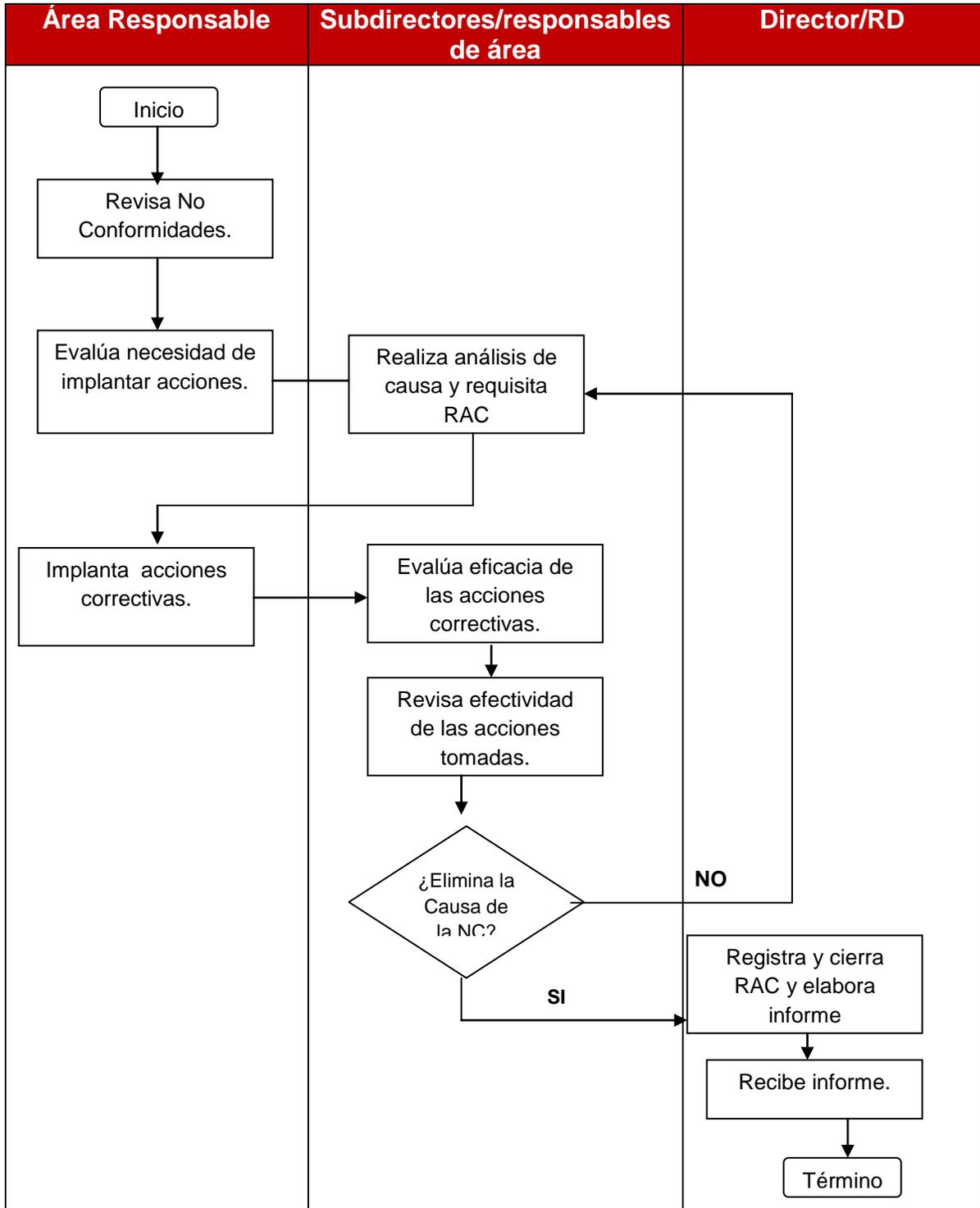
- Es responsabilidad de los Subdirectores dueños del proceso al que impacta la No conformidad verificar la efectividad de las Acciones Correctivas o correcciones implementadas.

- Las Acciones Correctivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por los responsables, así como al eliminar las causas que dieron origen a las No conformidades.

- El RD es el responsable de Informar al Director sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas	Código: ICHB-CA-PG-004
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.2	Revisión: 0

6.4.4. Diagrama del Procedimiento



6.4. Diagrama del Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas	Código: IICHB-CA-PG-004
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.2	Revisión: 0

6.4.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Revisa No Conformidades.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Revisa No Conformidades detectada e informa al Comité 	Área Responsable.
2. Evalúa necesidad de implantar acciones	<ul style="list-style-type: none"> ■ Analiza la No Conformidad detectada y se determina la necesidad de llevar a cabo una corrección o una acción correctiva. ■ Si se llevará a cabo una corrección se informará al RD para su control y liberación. ■ En caso de llevar a cabo una acción correctiva se selecciona la técnica estadística a utilizar para realizar el análisis de la causa raíz. 	Área responsable
3. Realiza análisis de causa y requisita RAC	<ul style="list-style-type: none"> ■ Identifica la causa raíz que dio origen a la No Conformidad y solicita al área responsable evalúe la necesidad de abrir un RAC, si es necesario. Definen las acciones correctivas a implantar. 	Subdirectores/Áreas Responsables
4. Implanta acciones correctivas.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Implanta acciones con el fin de prevenir que las No Conformidades vuelvan a ocurrir. ■ Para las Correcciones se llevarán a cabo sin Acciones preventivas evalúa la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de No Conformidades. ■ Implementa las Acciones necesarias (las acciones correctivas estas deben ser apropiadas a los efectos de las No Conformidades). ■ Da Seguimiento a las Acciones implementas y supervisa que las acciones determinadas se hayan implementado. ■ Registra resultados de las acciones tomadas en el Informa de manera periódica al RD acerca de los resultados de las acciones tomadas para eliminar la No Conformidad o prevenir su ocurrencia. 	Área Responsable.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas	Código: IICHB-CA-PG-004
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.2	Revisión: 0

5. Evalúa eficacia de acciones correctivas.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe el informe de resultados de las acciones y requisita Formato Electrónico para Estado de Acciones Correctivas y/o Preventivas para IICHB-CA-FE-03 (ANEXO 4) con el fin de llevar un control del estado que guardan las acciones implantadas. ■ Solicita a los miembros del Comité que revisen dicha efectividad. 	Subdirectores/Áreas responsables
6. Revisa Efectividad de las Acciones Tomadas.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Revisa la efectividad de las Acciones Correctivas implantadas, informa al RD. ■ SI son efectivas informa al RD para que registre el avance y/o cierre el RAC. ■ NO son efectivas regresa a etapa 2. 	Subdirectores/Áreas responsables
7. Registra y cierra RAC y elabora informe.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Registra el avance de las acciones implementadas y cuando hayan alcanzado el 100% cierra RAC y anota la fecha de cierre en el Formato Electrónico para Estado de Acciones Correctivas y/o Preventivas IICHB-CA-FE-03. ■ Informa al Director y RD acerca del estado de las Acciones Correctivas. ■ NOTA: Esta información sirve de entrada para la Revisión por la Dirección. (Ver programa de Rev. por la Dirección) 	RD
7 Recibe Información	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe el informe sobre el estado que guardan las Acciones Correctivas para proponer y establecer acciones de mejora al sistema. 	Director/ RD

6.4. Descripción del procedimiento del SGC para acciones correctivas.

6.5. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA ACCIONES PREVENTIVAS

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas	Código: ICHB-CA-PG-005
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.3	Revisión: 0

6.5.1. Propósito

Establecer los lineamientos para determinar acciones preventivas para eliminar las causas de No Conformidades Potenciales y prevenir su ocurrencia.

6.5.2. Alcance

Aplica para el Instituto de Informática Charles Babbage.

6.5.3. Políticas de operación.

- Las Acciones Preventivas pueden surgir a partir del análisis de las causas que originan las No Conformidades encontradas que provengan de:
 - Análisis de Datos.
 - Análisis de la Eficacia de los Procesos.
 - Retroalimentación con el cliente.
 - Seguimiento a la Revisión del SGC por parte de la Alta Dirección.
 - Análisis de Quejas o Sugerencias de los clientes.
 - Identificación de Producto No Conforme o
 - Auditorías de Servicio.
 - Análisis del Ambiente de Trabajo

- El RD debe ser informado en todo momento acerca de las No Conformidades potenciales detectadas y de las Acciones Preventivas implementadas en el ICHB para prevenir la no ocurrencia de una posible No Conformidad.

- El análisis de la Causa Raíz de las No Conformidades potenciales debe ser realizado por la Alta Dirección y/o Comité Académico según sea necesario.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas	Código: ICHB-CA-PG-005
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.3	Revisión: 0

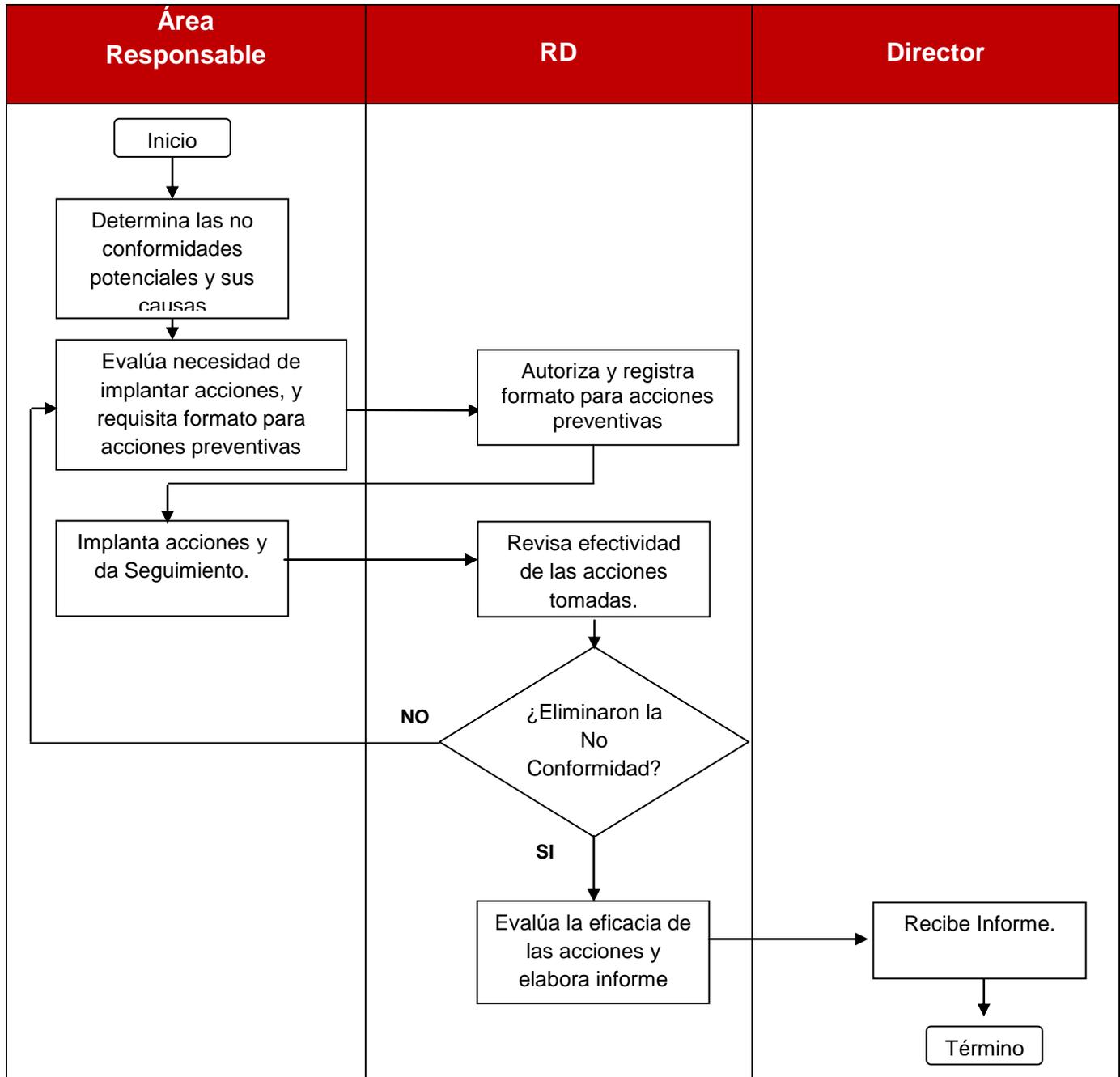
- Es responsabilidad de la Alta Dirección y/o Comité Académico según sea el caso verificar la efectividad de las Acciones Preventivas implementadas,

- Las Acciones Preventivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas por los Comités responsables, así como al eliminar las causas que pudieran originar No conformidades.

- El RD es el responsable de Informar al Director del Instituto de Informática Charles Babbage sobre la eficacia de las Acciones Preventivas implantadas.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas	Código: ICHB-CA-PG-005
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.3	Revisión: 0

6.5.4. Diagrama del Procedimiento



6.5. Diagrama del Procedimiento del SGC para acciones Preventivas

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas	Código: IICHB-CA-PG-005
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.3	Revisión: 0

6.5.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Determina las No Conformidades y sus causas	<ul style="list-style-type: none"> ■ Da seguimiento a los procesos y procedimientos ■ Revisa registros de calidad y detecta posibles desviaciones de operación de los mismos. ■ Analiza las desviaciones encontradas y evalúa el impacto de las mismas ■ Identifica Causa Raíz. 	Área Responsable.
2. Evalúa necesidad de implantar Acciones y requisita formato para acciones preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ■ De acuerdo al análisis hecho en el punto anterior determina la necesidad de realizar una Acción Preventiva. ■ Requisita formato para acciones correctivas y/o preventivas IICHB-CA-FE-03 (ANEXO 4). ■ Envía formato al RD para su autorización y registro correspondiente. 	Área Responsable
2 Revisa y Registra	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe formato de acciones correctivas y/o preventivas del área responsable lo autoriza, asigna folio y registra para su control. ■ Arma expediente por área responsable para su control 	RD
3 Implanta Acciones y da seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Da Seguimiento a las Acciones implantadas y supervisa que las acciones determinadas se hayan implementado. ■ Registra resultados de las acciones tomadas. ■ Informa de manera periódica al RD acerca de los resultados de las acciones tomadas para prevenir las posibles No Conformidad o prevenir su ocurrencia. 	Área Responsable.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas	Código: IICHB-CA-PG-005
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.5.3	Revisión: 0

4 Revisa eficacia de las acciones implantadas	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe el informe de resultados de las acciones y ■ Revisa la efectividad de las Acciones Preventivas informa al RD. <p>SI son efectivas informa al RD para que registre el avance y/o cierre. NO son efectivas regresa a etapa 2.</p>	RD
5 Evalúa la eficacia de las acciones y elabora informe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Evalúa la eficacia de las acciones y ■ Elabora informe, para llevar un control del estado que guardan las acciones implementadas por lo que solicita al Comité que revise dicha efectividad. ■ Envía informe al Director. 	RD
6 Recibe Informe.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe informe de las acciones preventivas y su efectividad para su conocimiento. 	Director

6.5.5. Diagrama de Procedimiento del SGC para acciones preventivas.

6.6. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA EL CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Producto No Conforme	Código: IICHB-CA-PG-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.3	Revisión: 0

6.6.1. Propósito

Establecer los criterios para asegurarse de que el Producto que No sea Conforme con los requisitos se identifica y controla.

6.6.2. Alcance

Aplica al Instituto de Informática Charles Babbage con respecto al cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad del Servicio educativo.

6.6.3. Políticas de operación

- El Producto No Conforme se define como el incumplimiento a las características de calidad establecidas en el Plan de Calidad.
- Es competencia de los responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad, identificar, registrar y controlar el producto no conforme.
- Los responsables del cumplimiento de las características de calidad establecidas en el Plan de Calidad deben tratar el Producto No Conforme, aplicando las acciones establecidas en el plan de calidad para eliminar el incumplimiento.
- Se deben mantener los Registros de la naturaleza de las No Conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Producto No Conforme	Código: IICHB-CA-PG-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.3	Revisión: 0

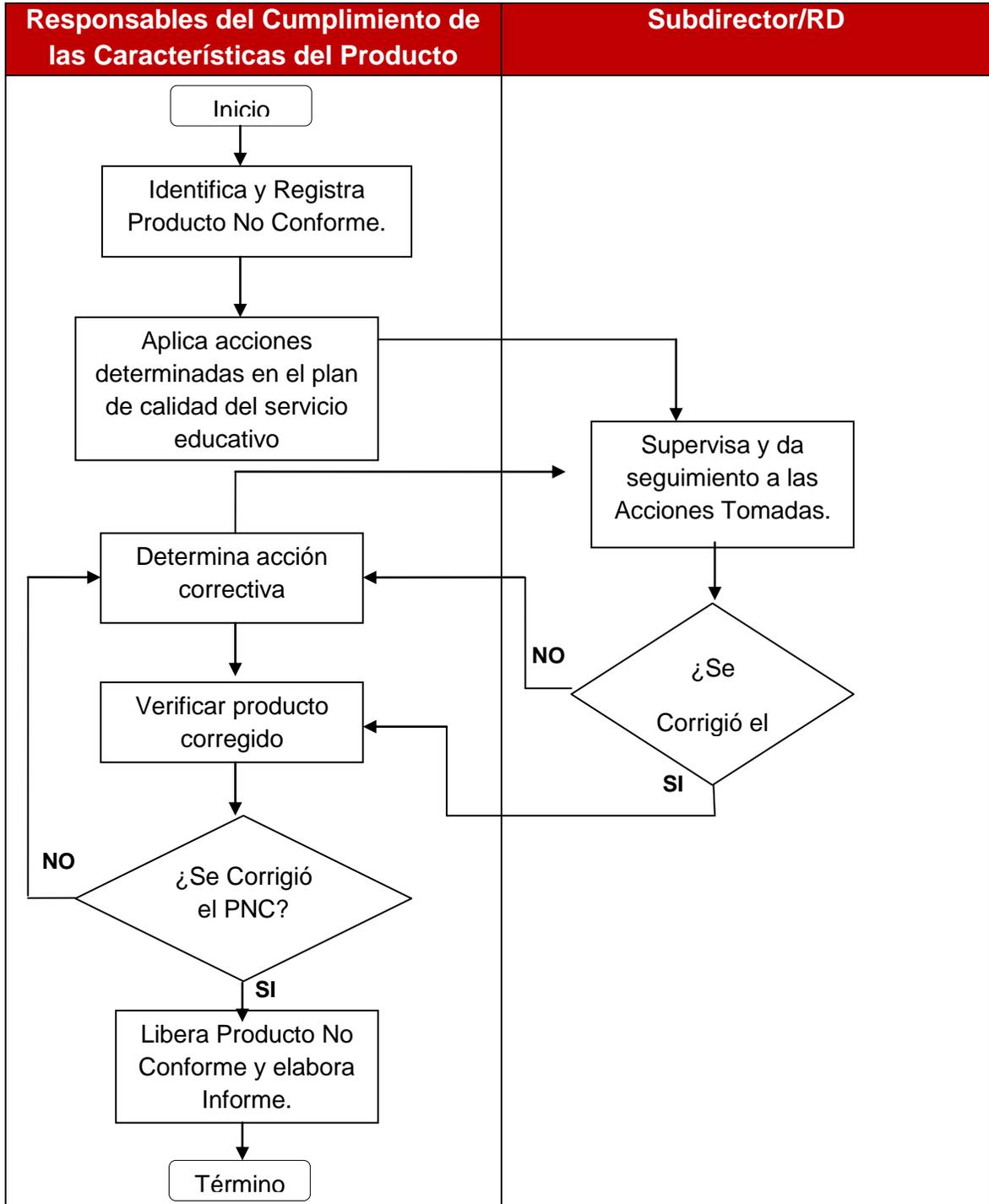
- Cuando se corrige un Producto No Conforme, debe someterse a una nueva verificación por el o los responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad, para demostrar su conformidad con los requisitos.

- Cuando se detecta un Producto No Conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, el Director y/o quien corresponda según lo establecido en el Plan de Calidad deberán tomar las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales, de la No Conformidad.

- Es competencia de los responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad asignar el folio correspondiente y registrar el PNC en la hoja de control para registro del PNC IICHB-CA-PG-006-01 (ANEXO 5) y de enviar una copia actualizada del tratamiento y/o seguimiento del PNC al RD, el cual requisita el Formato Electrónico IICHB-CA-FE-06 (ANEXO 6) que será analizado durante la Revisión por la Dirección en el Instituto.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Producto No Conforme Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.3	Código: IICHB-CA-PG-006
		Revisión: 0

6.6.4. Diagrama del Procedimiento



6.6. Diagrama del procedimiento del SGC para el control de producto No Conforme

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Producto No Conforme	Código: IICHB-CA-PG-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.3	Revisión: 0

6.6.5. Descripción del procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Identifica Producto No Conforme.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Revisa de manera periódica los Registros de Calidad relacionados con las características de calidad establecidas en el Plan de Calidad con el fin de verificar el cumplimiento de las especificaciones definidas en él. ■ Identifica el Producto No conforme cuando no se cumple con uno de los criterios de aceptación establecidos en el Plan de Calidad. ■ Registra en la Bitácora y Asigna folio al Producto No Conforme utilizando el formato IICHB-CA-PG-006-01 (ANEXO 5). ■ Solicita al Subdirector de Área la Validación de los registros y al RD su Visto Bueno. 	Responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad
2. Aplica acciones determinadas en el plan de calidad del servicio educativo	<ul style="list-style-type: none"> ■ Trata y corrige los Productos No Conformes aplicando las acciones establecidas en el plan de calidad para eliminar el incumplimiento. 	Responsables del cumplimiento de la(s) características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad
3. Supervisa y da seguimiento a las acciones tomadas.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe copia de la lista para identificación, registro y control del PNC. IICHB-CA-PG-006-01. ■ Con la copia del registro del PNC supervisa el seguimiento de las Acciones tomadas para corregir el PNC y ■ Verifica con cada uno de los responsables del cumplimiento de las características de calidad establecidas en el Plan de Calidad que estas hayan sido aplicadas y evaluadas. 	RD

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para el Control de Producto No Conforme	Código: IICHB-CA-PG-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 8.3	Revisión: 0

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> ■ SI se eliminó el PNC continúa al paso 4. ■ NO se eliminó el PNC continúa al paso 6. 	
4. Somete a una nueva verificación el PNC corregido.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Si las acciones tomadas fueron efectivas el Producto No Conforme que ha sido corregido se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos y se procede a continuar con el registro IICHB-CA-PG-006-01 ■ En caso de reincidir pasa a la etapa 6 	Responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad
5. Libera Producto No Conforme.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Informa al Subdirector de Área para que proceda a la Liberación del PNC y firme el Registro por Áreas del PNC IICHB-CA-PG-006-01, enviándose al RD para su registro en el Formato Electrónico para Control de Producto No Conforme IICHB-CA-FE-06(ANEXO 6). Informa al Jefe de Área que el PNC ha sido Liberado. 	Responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto establecidas en el Plan de Calidad
6. Informa a la Alta Dirección	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aplica el Procedimiento del SGC para acciones correctivas IICHB-CA-PG-004 o preventivas IICHB-CA-PG-05 ■ Da seguimiento a las acciones tomadas hasta la liberación de la RAC o RAP. ■ Liberada la RAC o RAP pasa a la etapa 4. 	Director/ áreas involucradas

6.6. Descripción del procedimiento del SGC para el control de producto no conforme.

6.7. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA LA SELECCIÓN DE PERSONAL

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Selección de Personal	Código: IICHB-AD-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2	Revisión: 0

6.7.1. Propósito

Aplicar los lineamientos para reclutar, seleccionar y contratar al personal adecuado para desarrollar las funciones que el puesto requiere, en las diferentes áreas del Instituto de Informática Charles Babbage.

6.7.2. Alcance

Este procedimiento es aplicable al área de Recursos Humanos del Instituto de Informática Charles Babbage.

6.7.3 Políticas de Operación

- Es responsabilidad de jefe del área de Recursos Humanos del IICHB, la aplicación correcta de este procedimiento.
- El jefe del área de Recursos Humanos debe publicar las convocatorias.
- Los requisitos marcados en la convocatoria deben sujetarse a lo establecido en el reglamento interior del trabajo para el personal docente y administrativo del IICHB.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Selección de Personal Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2	Código: IICHB-AD-PO-006
		Revisión: 0

6.7.4. Diagrama del Procedimiento

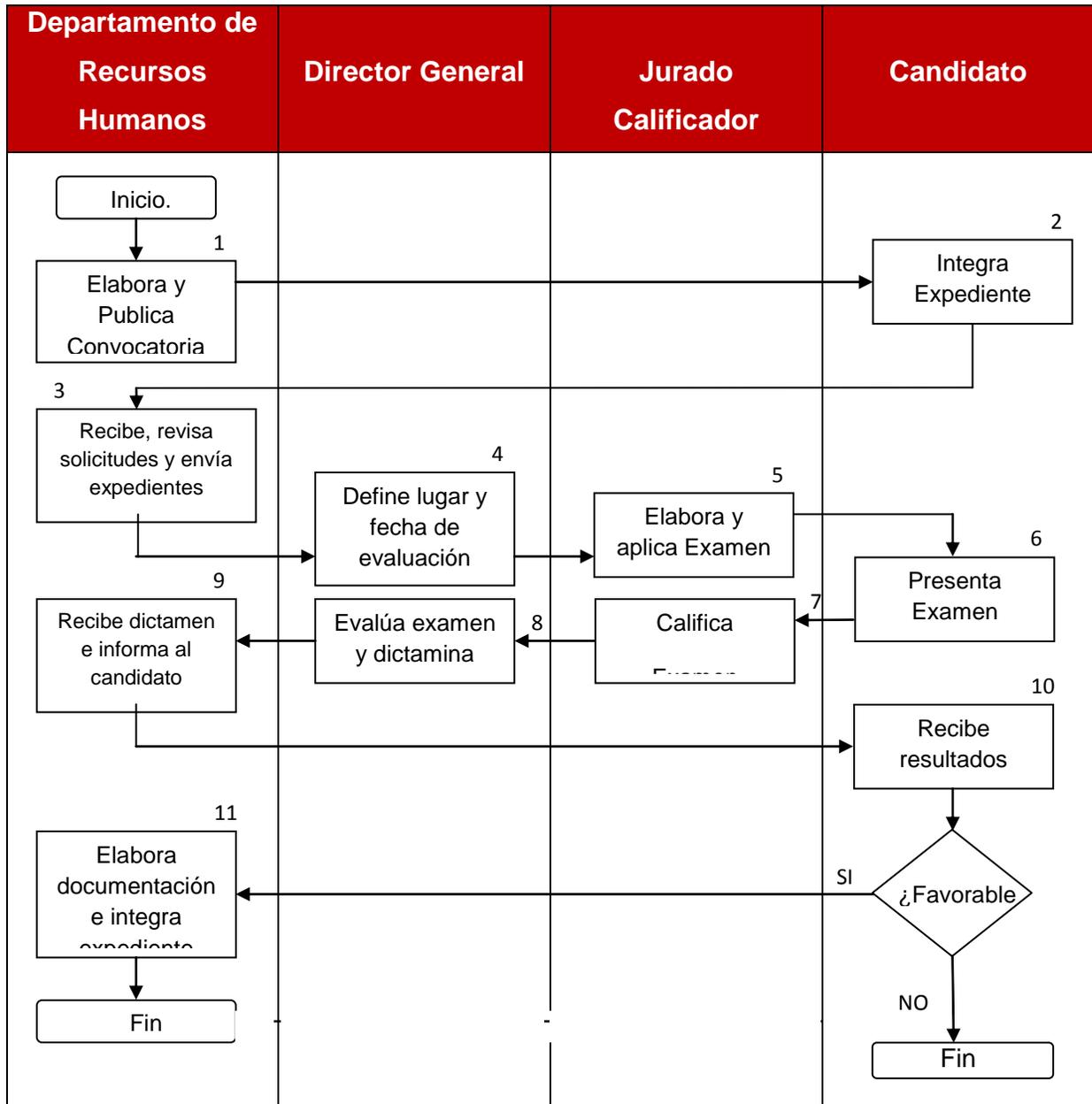


Figura 6.7. Diagrama del Procedimiento del SGC para el reclutamiento y selección del personal

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Selección de Personal	Código: IICHB-AD-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2	Revisión: 0

6.7.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Elabora y Publica convocatoria	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora y Publica convocatoria con base al reglamento interior de trabajo y con la firma del Director 	Área de Recursos Humanos.
2. Integra expediente	<ul style="list-style-type: none"> ■ Con base en la convocatoria publicada integra expediente. ■ Solicita al Jefe de Recursos Humanos su revisión y entrega expediente. 	Candidato
3. Recibe, revisa solicitudes y envía expedientes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe y revisa solicitudes y documentos de los Candidatos. ■ Verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en la convocatoria. ■ Envía con oficio los expedientes de los candidatos al Director General para valorar y seleccionar a los candidatos que más se apeguen al perfil solicitado 	Área de Recursos Humanos.
4. Definen lugar y fecha de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Definen el lugar y fecha para evaluar al candidato y notifican al Jurado Calificador y al Candidato. ■ Envía relación de candidatos que cubren perfil al jurado calificador 	Director General
5. Elabora y aplica examen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora exámenes para aplicar a los candidatos. ■ Aplica exámenes a los candidatos a ocupar vacantes. 	Jurado calificador
6. Presenta examen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Después de haber recibido la notificación de fecha, hora y lugar acude a presentar examen. 	Candidato
7. Califica examen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Califica examen y/o exposición y envía resultados al Director General para que emita dictamen. 	Jurado calificador
8. Evalúa expedientes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe y analiza los resultados enviados por el jurado. ■ Evalúa expedientes de los Candidatos. ■ Dictamina y envía resultados al Área de Recursos Humanos para que notifique al candidato el resultado. ■ Entrega por escrito los resultados del concurso a la Dirección 	Director General

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Selección de Personal	Código: IICHB-AD-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2	Revisión: 0

9. Recibe dictamen e informa al candidato	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe dictamen del Director General ■ Revisa los resultados e informa al Candidato 	Área de Recursos Humanos.
10 Recibe resultados	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe resultados a través del Área de Recursos Humanos <p>Si es favorable el Dictamen pasa a la etapa 11 NO es favorable termina</p>	Candidato
11. Prepara documentación e integra expediente	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prepara documentación de acuerdo a la normatividad vigente, abre expediente en el IICHB, e imparte curso de inducción. 	Área de Recursos Humanos.

Tabla 6.7. Descripción del Procedimiento del SGC para el Reclutamiento y Selección de Personal.

6.8. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Capacitación del Personal	Código: IICHB-AD-PO-004
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2, 6.4	Revisión: 0

6.8.1. Propósito.

Promover la capacitación, formación y/o actualización del personal del Instituto de Informática Charles Babbage, con el fin de proporcionar un mejor servicio a los alumnos.

6.8.2. Alcance.

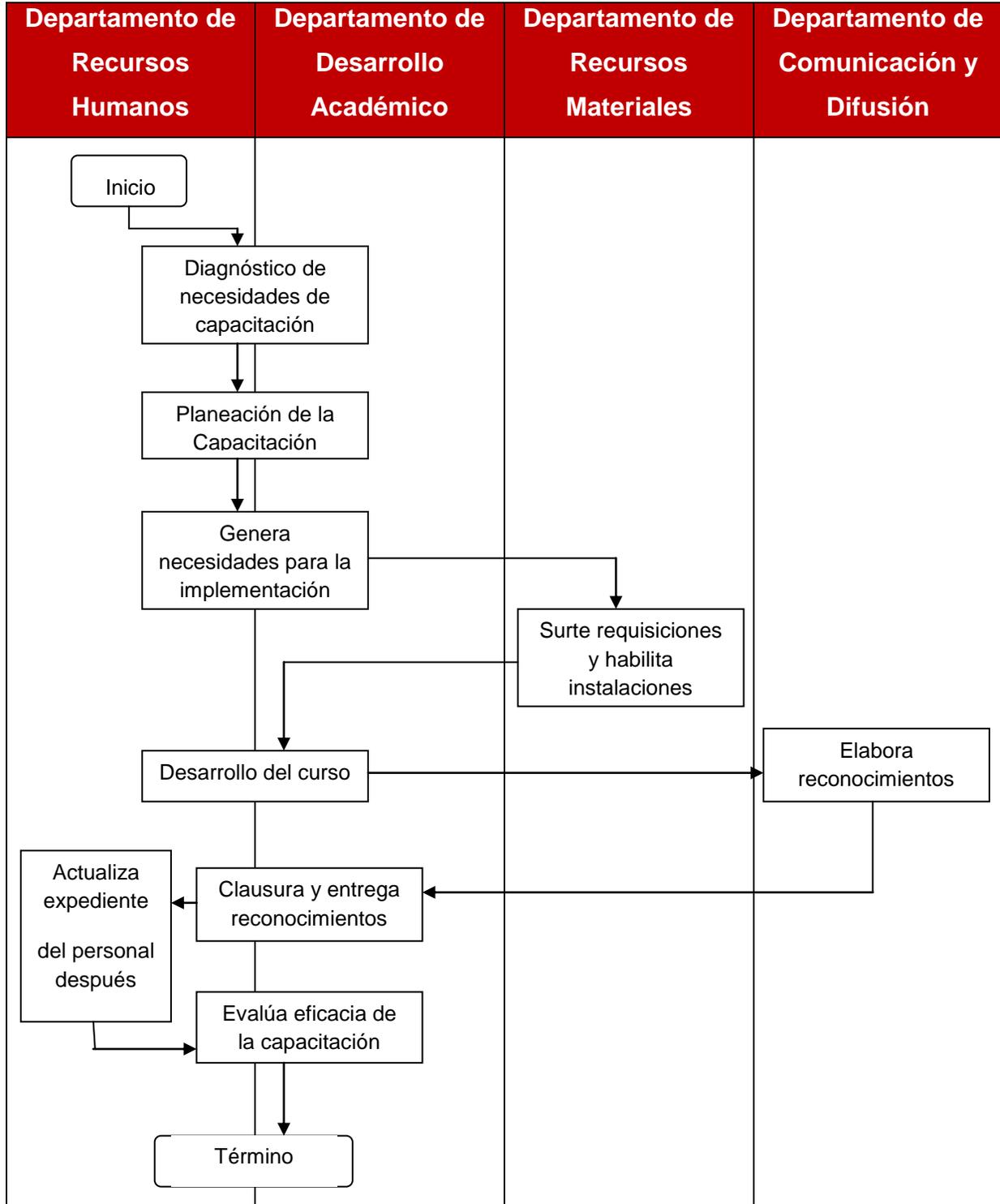
Este procedimiento es aplicable al Personal Administrativo y Docente.

6.8.3. Políticas de operación

- El Jefe del Departamento de Recursos Humanos y/o Departamento de Desarrollo Académico y/o área equivalente en esa responsabilidad de cada plantel son los encargados de la aplicación y seguimiento de la capacitación, formación y/o actualización del personal.
- La aplicación de este procedimiento está orientada al cumplimiento de las necesidades del IICHB y de las expectativas del personal.
- Se debe contar con un programa de capacitación, formación y/o actualización para el personal, acorde a los procedimientos del Instituto de Informática Charles Babbage.
- El programa, debe contemplar los aspectos de capacitación para el trabajo, desarrollo de habilidades y actitudes y todas aquellas acciones que contribuyan al mejoramiento del servicio educativo.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Capacitación del Personal Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2, 6.4	Código: IICHB-AD-PO-004
		Revisión: 0

6.8.4. Diagrama del procedimiento



6.8. Diagrama del procedimiento del SGC para la capacitación del personal

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Capacitación del Personal Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2, 6.4	Código: IICHB-AD-PO-004
		Revisión: 0

6.8.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Diagnostico de necesidades de capacitación	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se elabora el diagnostico de detección de necesidades de capacitación. ■ Con los resultados del diagnostico de necesidades de capacitación y el registro de habilidades del personal, se determinan las necesidades de capacitación. 	Departamento de recursos humanos/ departamento de desarrollo académico y/o figura orgánica equivalente.
2. Planeación de la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> ■ Determina la secuencia de cursos. ■ Selecciona al(los) instructor(es). ■ Elabora el programa de capacitación IICHB-AD-PO-004-01 (ANEXO 7) 	Departamento de recursos humanos/ departamento de desarrollo académico
3. Genera necesidades para la implementación	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora presupuestos para la realización del programa de capacitación. ■ Informa a los departamentos de Recursos Financieros y Recursos Materiales de las necesidades para el desarrollo de los cursos. 	Departamento de recursos humanos/ departamento de desarrollo académico.
4. Surte requisiciones y habilita instalaciones	<ul style="list-style-type: none"> ■ Surte la requisición de bienes y servicios para el desarrollo de los cursos. ■ Habilita el local en donde se desarrollara los cursos programados. 	Departamento de recursos materiales
5. Desarrollo del curso	<ul style="list-style-type: none"> ■ Durante el desarrollo del curso, la asistencia de los participantes se registra en una lista de asistencia IICHB-AD-PO-004-05. 	Departamento de recursos humanos Departamento de desarrollo académico

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Capacitación del Personal Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2, 6.4	Código: IICHB-AD-PO-004
		Revisión: 0

6. Elabora reconocimientos	<ul style="list-style-type: none"> ■ Con base en la lista de asistencia de los participantes, al evento, se imprimen los reconocimientos para los participantes que cumplan con el 90% de asistencia. ■ Los reconocimientos se llevan a firma con las autoridades correspondientes. 	Departamento de comunicación y difusión
7. Clausura y entrega de reconocimientos	<ul style="list-style-type: none"> ■ Clausura el evento y entrega reconocimientos al personal participante. ■ Conserva registro de calidad. ■ Lista de asistencia ■ Copia de reconocimiento 	Departamento de recursos humanos/ desarrollo académico
8. Actualiza expediente del personal después del curso	<ul style="list-style-type: none"> ■ Después de concluido el curso el jefe del departamento de recursos humanos debe actualizar el expediente de personal que asistió al curso de capacitación. 	Departamento de recursos humanos
9. Evalúa eficacia de la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> ■ La evaluación de la eficacia de la capacitación deberá llevarse a cabo dentro de un periodo mínimo de tres meses máximo seis, posterior a la capacitación. ■ Para evaluar la eficacia de la capacitación se aplica el formato IICHB-AD-PO-004-04. ■ En caso de que la evaluación no haya sido eficaz se deberán tomar acciones pertinentes, en su caso aplicar los procedimientos de acciones correctivas y preventivas. 	Recursos humanos Y/o Desarrollo académico

6.8. Descripción del procedimiento del SGC para la capacitación del personal.

6.9. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA DETERMINAR Y GESTIONAR EL AMBIENTE DE TRABAJO

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo	Código: IICHB-CA-PO-003
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.4	Revisión: 0

6.9.1. Propósito

Determinar y gestionar el clima laboral necesario para lograr la conformidad de los requisitos del servicio educativo. Y aplicar las directrices para evaluar el clima laboral de acuerdo al modelo de equidad de género.

6.9.2. Alcance

Este procedimiento aplica a todo el personal del Instituto de Informática Charles Babbage desde la determinación hasta la gestión del ambiente de trabajo.

6.9.3. Políticas de Operación

- Es responsabilidad del representante de la Dirección del SGC programar las fechas para la aplicación de la encuesta para determinar el ambiente de trabajo.
- Es responsabilidad del jefe del área de recursos humanos aplicar, concentrar y procesar los datos del IICHB.
- La encuesta para determinar el clima laboral se debe aplicar en los periodos acordados.
- Se podrá solicitar por parte del Director del IICHB una evaluación del ambiente de trabajo extemporánea de crearlo conveniente, previa autorización del Comité de Calidad.
- Las acciones tomadas sólo aplicarán a aquellas que son competencia de las áreas responsables y del IICHB.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo	Código: IICHB-CA-PO-003
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.4	Revisión: 0

6.9.4. Diagrama del procedimiento

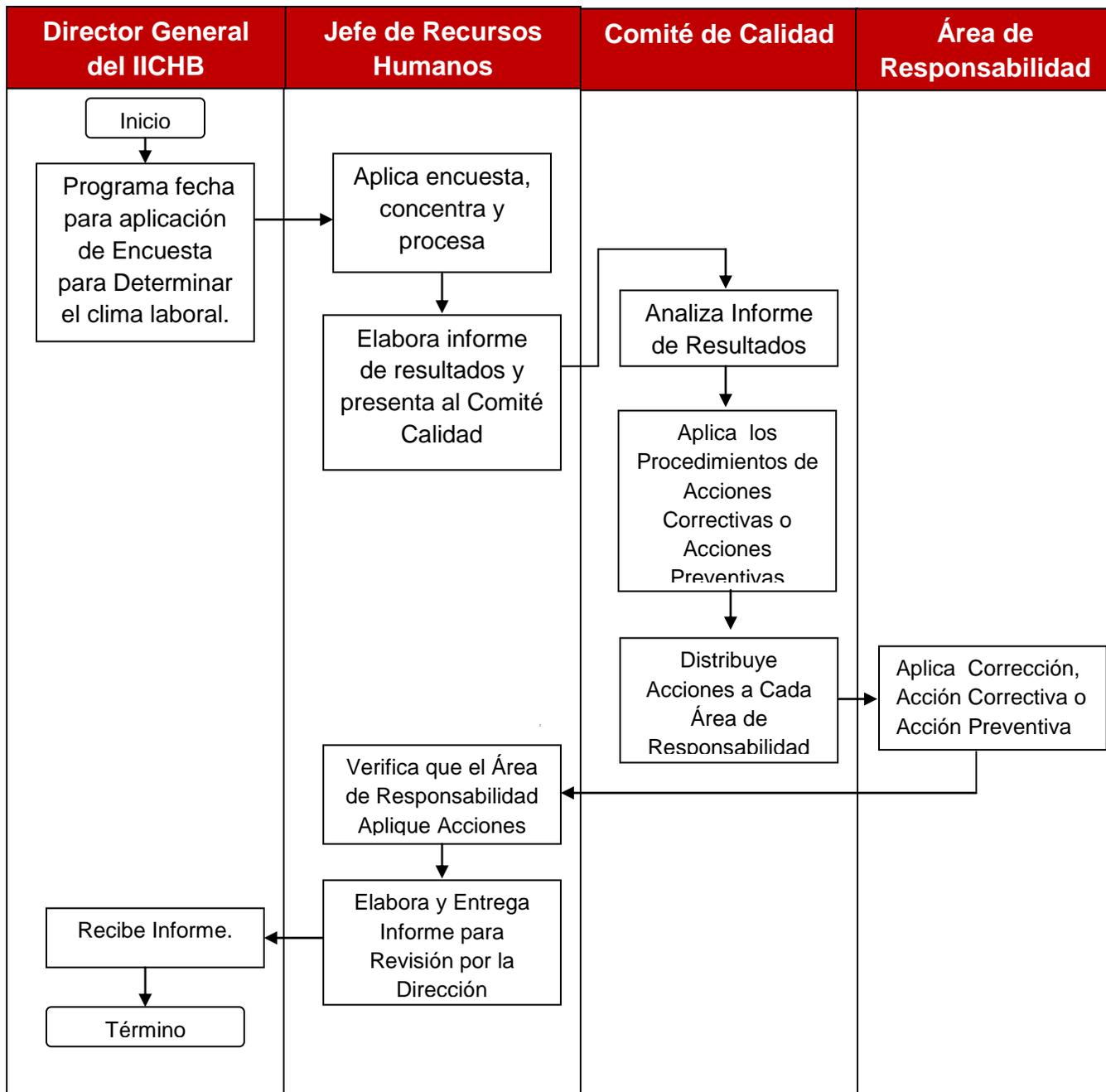


Figura 6.9. Diagrama del procedimiento del SGC para determina y gestionar el ambiente de trabajo

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo	Código: IICHB-CA-PO-003
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.4	Revisión: 0

6.9.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Programa fecha para aplicación de Encuesta para Determinar el Ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ■ Define Programa para Determinar el ambiente de trabajo. 	Director General
2. Aplica Encuesta, Concentra y Procesa Resultados	<ul style="list-style-type: none"> ■ Conforme a los requerimientos de la norma y de acuerdo a los factores que influyen en los resultados en el trabajo aplica la Encuesta para Determinar el ambiente de trabajo IICHB-AD-PO-003-01 (ANEXO 8). ■ Aplica, encuesta según programa anual del SGC concentra la información generada. ■ Procesa la información clasificando los resultados e integra el informe de resultados. 	Jefe de Recursos Humanos
3 Elabora Informe de Resultados	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora el informe de resultados y distribuye copias al Director. ■ Identifica factores de mayor inconformidad por parte del personal del Instituto. 	Jefe de Recursos Humanos
4 Analiza Informe de Resultados del clima laboral	<ul style="list-style-type: none"> ■ Analiza los resultados del informe con los resultados de la aplicación de la Encuesta de determinación del ambiente de trabajo. ■ Se determina el Instrumento de análisis. 	Comité de Calidad
5 Aplica los Procedimientos de Acciones Correctivas o Acciones Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ■ Según resultados del análisis de datos determinar la necesidad de implantar una Acción Correctiva o una Acción Preventiva ■ Aplica el Procedimiento de Acciones Preventivas o el Procedimiento de Acciones Correctivas y determina las acciones a realizar. 	Comité de Calidad
6 Distribuye Acciones a cada Área de Responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ■ Asigna al área de responsabilidad acciones determinadas desarrolla las acciones según el caso (Acción correctiva, corrección o Acción preventiva). 	Comité de Calidad

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Determinar y Gestionar el Ambiente de Trabajo	Código: IICHB-CA-PO-003
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 6.4	Revisión: 0

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Solicita al área responsable de la Acción determinar fechas para implementar. 	
7 Aplica Corrección, Acción Correctiva o Acción Preventiva	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aplica acciones según sea el caso. ■ Da seguimiento a las acciones implementadas. ■ Requisita formato para seguimiento de Acciones Correctivas y/o Preventivas para llevar un control del estado que guardan las acciones implantadas. ■ Solicita al jefe de Recursos Humanos que revise los efectos de las acciones implantadas y elabora informe. 	Área de Responsabilidad
8 Verifica que el Área de Responsabilidad Aplique Acciones.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe informe de las acciones implantadas. ■ Verifica la efectividad y genera expediente. 	Jefe de Recursos Humanos
9 Elabora y entrega Informe para revisión por la Dirección.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora reporte final e informa a la Dirección del Instituto. <p>NOTA: Esta información sirve de entrada para la Revisión por la Dirección.</p>	Jefe de Recursos Humanos
10 Recibe Información	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe el reporte final acerca del estado que guardan las Acciones para proponer y establecer acciones de mejora al sistema en las Revisiones de la Alta Dirección. 	Director General

Tabla 6.9. Descripción del procedimiento del SGC para determinar y gestionar el ambiente de trabajo.

6.10. PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA AUDITORIAS DE SERVICIOS

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías del Servicio Educativo	Código: IICHB-CA-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Revisión: 0

6.10.1. Propósito

Evaluar en forma sistemática, el servicio que ofrece el Instituto de Informática Charles Babbage en relación con las expectativas del cliente, para:

- Planificar los procesos de prestación del servicio en base a los requisitos especificados.
- Establecer los cauces apropiados de comunicación con los usuarios, para identificar y satisfacer sus requisitos de calidad.
- Asegurar que los servicios contratados, cumplen con los requisitos de calidad exigidos.
- Controlar y asegurar la capacidad continuada de los procesos de prestación del servicio y de la calidad final de estos servicios.

6.10.2. Alcance

Aplica a todas las actividades del Servicio Educativo que brinda el IICHB, de manera que se asegure que dicha prestación se lleva a cabo en condiciones controladas.

6.10.3. Políticas de Operación.

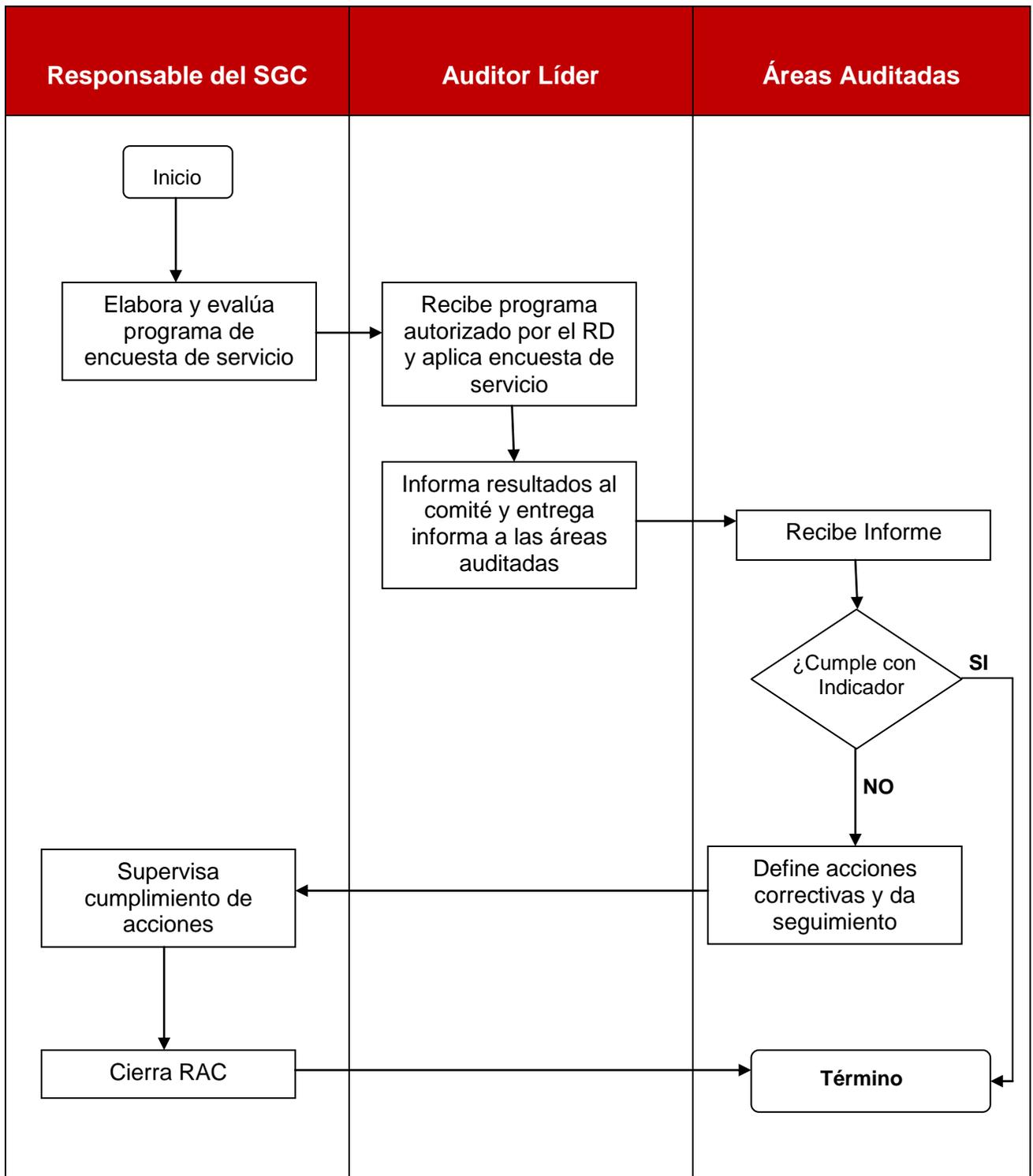
- El responsable del SGC elabora el programa para la aplicación de Auditorías de Servicios, el cual adecuara cuando exista alguna contingencia derivada de las quejas del cliente.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías del Servicio Educativo	Código: IICHB-CA-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Revisión: 0

- El responsable del SGC del IICHB, es directamente responsable de la aplicación y evaluación de las Auditorías de Servicios auxiliándose para la aplicación del equipo auditor.
- Las Encuestas de Servicios IICHB-CA-PO-002-02 (ANEXO 9) que se muestran en el Anexo 1 se realizarán por áreas tomando como base la fecha establecida en el Programa anual del SGC.
- Las Encuestas de Servicios deben ser aplicadas solamente a los clientes que hayan recibido el servicio que se audita.
- Las Encuestas de Servicios se aplicaran a una muestra representativa de 5 estudiantes en poblaciones >50 y <500.
- Las Encuestas de servicio se aplicarán de manera manual; para esto los auditores de servicio se seleccionaran del grupo de auditores internos del IICHB. Los auditores no deben auditar su propia área.
- El Auditor Líder informara sobre los resultados obtenidos en el proceso de aplicación de las Auditorías de Servicios al responsable del SGC, cinco días hábiles después de haberse efectuado las Auditorías de Servicio.
- El auditor Líder entregara a cada área auditada su informe correspondiente para presentar las Acciones Correctivas en caso de incumplimiento con el indicador establecido en el Plan Rector, en un tiempo límite de ocho días hábiles posteriores a esta fecha.
- El responsable del SGC y el responsable del Área Auditada resguardarán la información para su seguimiento.
- Los documentos pertenecientes a la Encuesta de Servicio deben conservarse con base en lo establecido en los procedimientos de Control de Registros de Calidad y Control de Documentos.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías del Servicio Educativo	Código: IICHB-CA-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Revisión: 0

6.10.4. Diagrama del Procedimiento



6.10. Diagrama del Procedimiento del SGC para Auditorías del Servicio Educativo.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para Auditorías del Servicio Educativo	Código: IICHB-CA-PO-006
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Revisión: 0

6.10.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Elabora Programa	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elabora y Envía Programa de Auditorías de servicio al Auditor Líder. 	Responsable del SGC
2. Recibe Programa y Aplica Auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe Programa autorizado por el responsable del SGC para realizar las Auditorías de Servicios. ■ Determina medio de aplicación de Encuestas de Servicio. ■ Aplica Encuestas de Servicios IICHB-CA-PO-002-02 (ANEXO 9). 	Auditor Líder y equipo auditor
3. Informa Resultados al Comité y entrega informe a las áreas auditadas.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recopila los Resultados de las Áreas Auditadas. ■ Entrega IICHB-CA-PO-002-02. 	Auditor Líder.
4. Recibe Informe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe informe de Resultados de la Auditorías de Servicio 	Áreas Auditadas.
5. Analiza resultados y compara con indicador del Plan Rector	<ul style="list-style-type: none"> ■ Si el resultado: ■ NO CUMPLE, aplica acciones correctivas y da seguimiento ■ SI CUMPLE, termina. 	Áreas Auditadas.
6. Define Acciones Correctivas y da seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aplica procedimiento de Acciones Correctivas y da seguimiento 	Áreas Auditadas
7. Supervisa Cumplimiento de Acciones.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Supervisa el cumplimiento de Acciones implantadas. 	Responsable del SGC
8. Cierra RAC	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cierra la Revisión del Aseguramiento de la Calidad. 	Responsable del SGC

6.11. Descripción del procedimiento del SGC para Auditorías del Servicio Educativo.

6.11.PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA LA GESTIÓN DEL CURSO

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Gestión del Curso	Código: IICHB-AC-PO-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6, 8.1, 8.2.4	Revisión: 0

6.11.1. Propósito

Asegurar el cumplimiento de los planes de estudio proporcionados por la Secretaría de Educación para Adultos, con personal docente calificado y con un servicio educativo de calidad en cumplimiento de la NORMA ISO 9001:2008 y su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2008.

6.11.2. Alcance

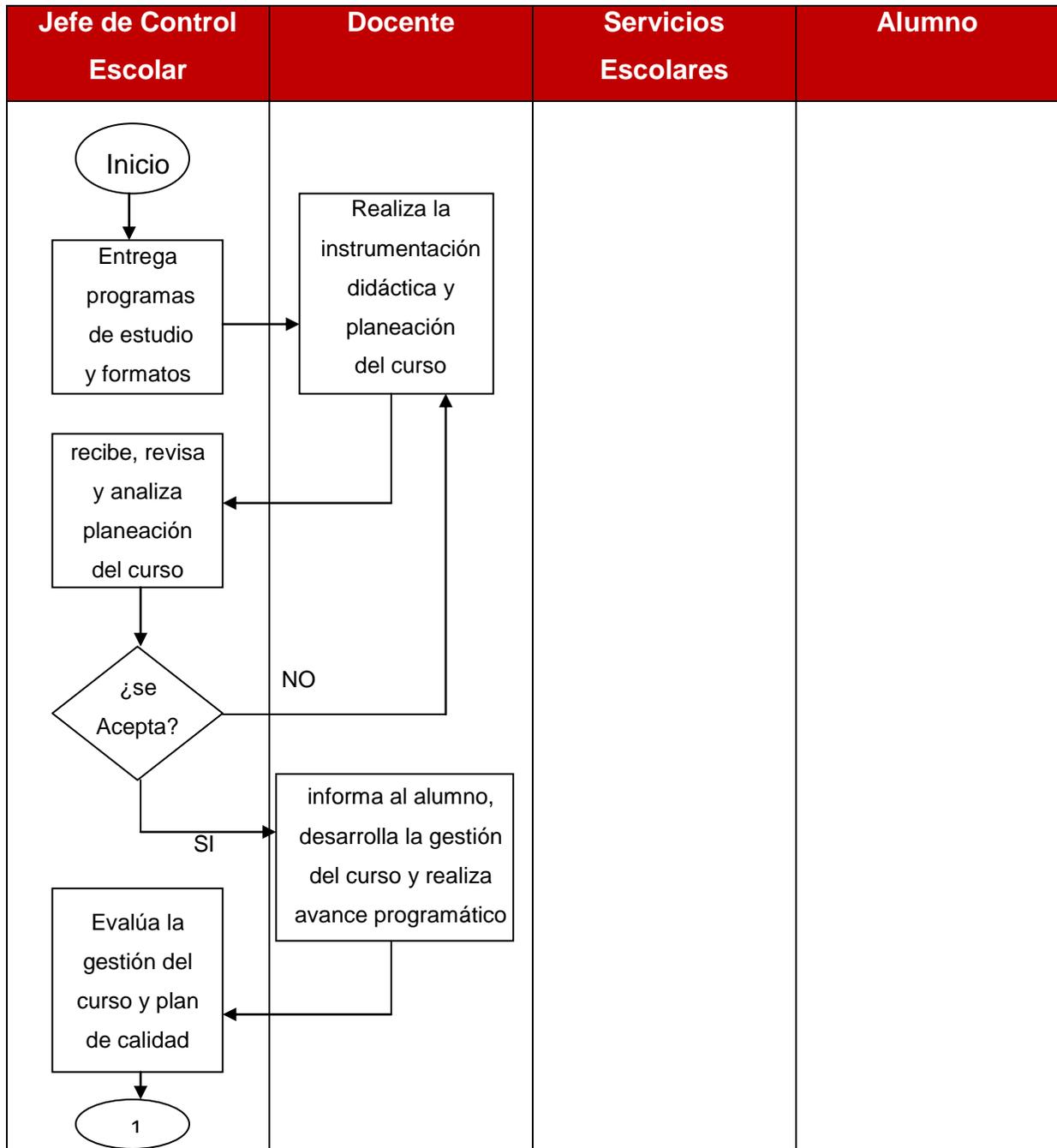
Este procedimiento es aplicable a todos los docentes de las diferentes áreas de preparatoria abierta y de secundaria semiescolarizada, así como de los encargados de impartir las clases de técnico en informática y diseño en el Instituto de Informática Charles Babbage S.C.

6.11.3. Políticas de Operación

- Aplica para todas las asignaturas de preparatoria abierta, secundaria semiescolarizada y la carrera de técnico en informática y diseño.
- Para la operación de este procedimiento se debe apegar a lo establecido en Procedimiento para la Acreditación de Asignaturas del Manual de la Secretaría de Educación Pública.
- Se deberá entregar al área docente el calendario escolar y la planeación del curso.
- El seguimiento de la Gestión de Curso se llevará a cabo cada 4 semanas considerando 16 semanas efectivas del calendario escolar.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Gestión del Curso	Código: IICHB-AC-PO-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6, 8.1, 8.2.4	Revisión: 0

6.11.4. Diagrama de Procedimiento



	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Gestión del Curso	Código: IICHB-AC-PO-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6, 8.1, 8.2.4	Revisión: 0

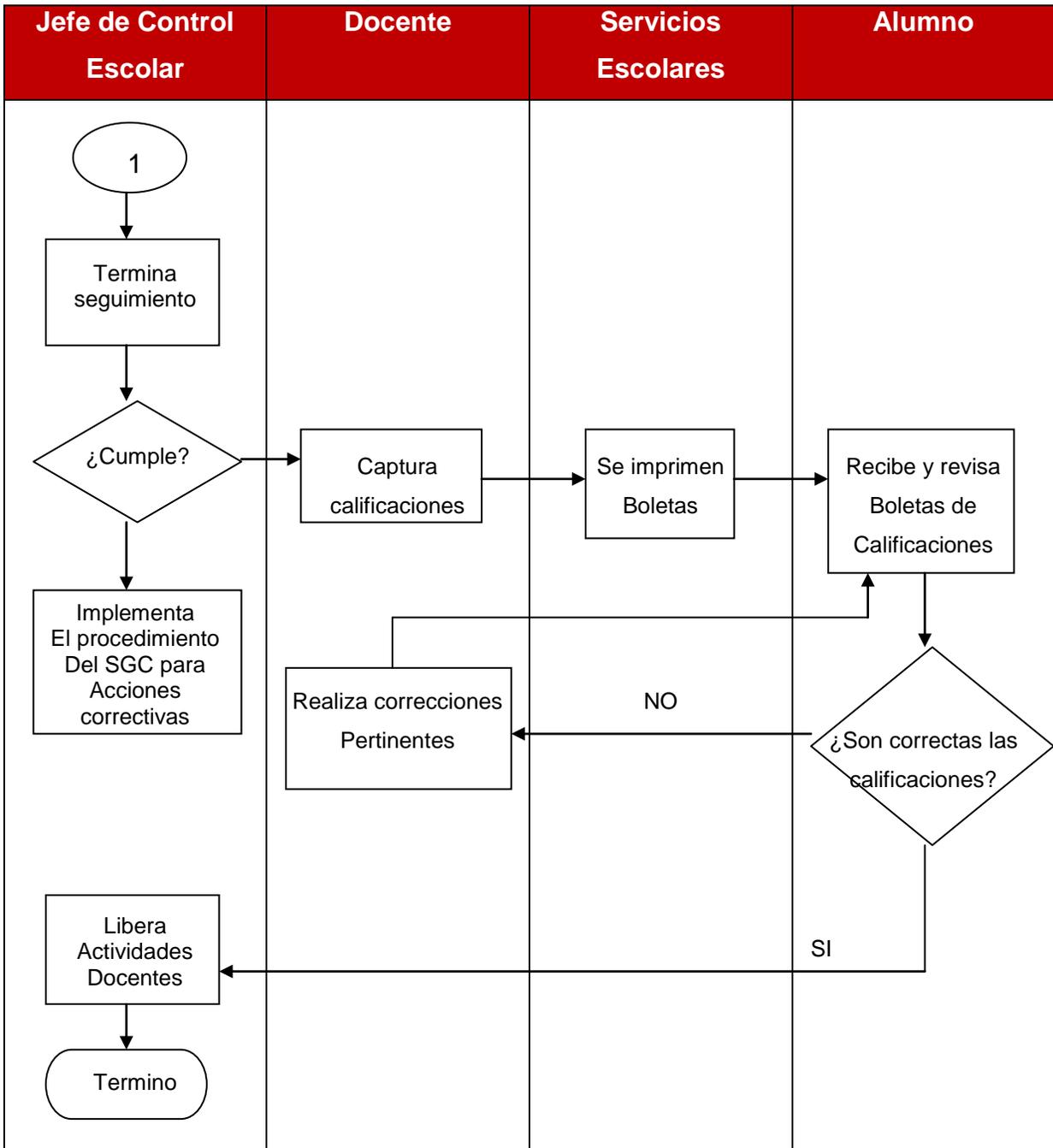


Figura 6.11. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Gestión del Curso

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Gestión del Curso	Código: IICHB-AC-PO-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6, 8.1, 8.2.4	Revisión: 0

6.11.5. Descripción del Procedimiento

SECUENCIA DE ETAPAS		ACTIVIDAD	RESPONSABLE
3.	Entrega de programas de estudio y formatos.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verifica que el programa de estudio sea vigente. ■ Entrega programa de asignaturas y formatos. ■ Solicita al docente que impartirá la asignatura y le entrega los programas y formatos antes del inicio de clases. 	Jefe de Control Escolar y Servicios Escolares
4.	Realiza instrumentación didáctica y la planeación del curso.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Analiza los contenidos de las unidades. ■ Entrega instrumentación didáctica antes del inicio de clases. 	Director
5.	Recibe, revisa y analiza instrumentación y planeación del curso.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe, verifica y analiza la instrumentación didáctica y la planeación del curso junto con los docentes. 	Director
6.	Informa al alumno, ejecuta programa del curso, desarrolla gestión del curso y realiza avance programático.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Informa al alumno al plan de estudio a desarrollar de acuerdo a la SEP. ■ Desarrolla el plan del curso de acuerdo al programa realizado. ■ Evalúa el curso de acuerdo a lo establecido por la SEP. 	Docente

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Gestión del Curso	Código: IICHB-AC-PO-001
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 7.1, 7.2.1, 7.5.1, 7.6, 8.1, 8.2.4	Revisión: 0

7. Evalúa la Gestión del Curso.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe del docente la instrumentación didáctica. ■ Realiza la revisión del avance programático. ■ Evalúa la información y revisa el plan de calidad. 	<p style="text-align: center;">Jefe de Servicios Escolares y Director</p>
8. Termina seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verifica que el programa de estudios haya sido cumplido por el docente conforme al plan de calidad y al programa de la SEP. 	<p style="text-align: center;">Director</p>
9. Implementa el procedimiento del SGC para acciones correctivas	<ul style="list-style-type: none"> ■ En conjunto con el docente implementa el procedimiento del SGC para acciones correctivas. 	<p style="text-align: center;">Jefe de Control Escolar</p>
10. Se capturan calificaciones y se imprimen boletas	<ul style="list-style-type: none"> ■ Captura calificaciones y entrega relación con el jefe de Servicios Escolares. ■ Verifica calificaciones e imprime las boletas. 	<p style="text-align: center;">Docente</p> <p style="text-align: center;">Jefe de Servicios Escolares</p>
11. Recibe y revisa boleta de calificación	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recibe y revisa la boleta de calificación. 	<p style="text-align: center;">Alumno</p>
12. Realiza correcciones pertinentes.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verifica y corrige calificaciones erróneas. 	<p style="text-align: center;">Docente</p>
13. Libera actividades del docente	<ul style="list-style-type: none"> ■ Revisa reporte final del docente y libera actividades. 	<p style="text-align: center;">Director</p>

Tabla 6.11. Descripción de los procedimientos para la Gestión del Curso

6.12.PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA LA EVALUACIÓN DOCENTE

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Evaluación Docente	Código: IICHB-AC-PO-008
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 7.2.3, 8.2.1	Revisión: 0

6.12.1. Propósito

Evaluar y medir el desempeño y la capacidad del docente para brindar un servicio educativo de calidad y mejorar el proceso educativo a través de programas y planes de estudios para cada área o carrera.

6.12.2. Alcance

Este procedimiento incluye a todo el personal docente, ya sea de preparatoria abierta, secundaria y carreras de computación.

6.12.3. Políticas de Operación

- La operación del siguiente procedimiento es responsabilidad del Director General y del Jefe de Servicios Escolares, aplicando bimestralmente a los alumnos la evaluación docente por cada materia.
- El jefe de Servicios Escolares analiza los resultados por materias y área académica para integrar el registro de la retroalimentación del cliente.
- El jefe de Servicios Escolares debe coordinar la aplicación de las evaluaciones a los alumnos por área y materia asignada a cada docente, cubriendo al menos un 60 % de los alumnos inscritos correspondientes al periodo que se va evaluar.
- Las estrategias para llevar a cabo la evaluación del desempeño docente se muestran en dos formatos, *Valoración Bimestral del Desempeño: Formato A* (ANEXO 10) y *Plan de Desarrollo Profesional: Formato B* (ANEXO 11), que se muestran en los anexos 2 y 3 respectivamente.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Evaluación Docente	Código: IICHB-AC-PO-008
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 7.2.3, 8.2.1	Revisión: 0

6.12.4. Diagrama del Procedimiento

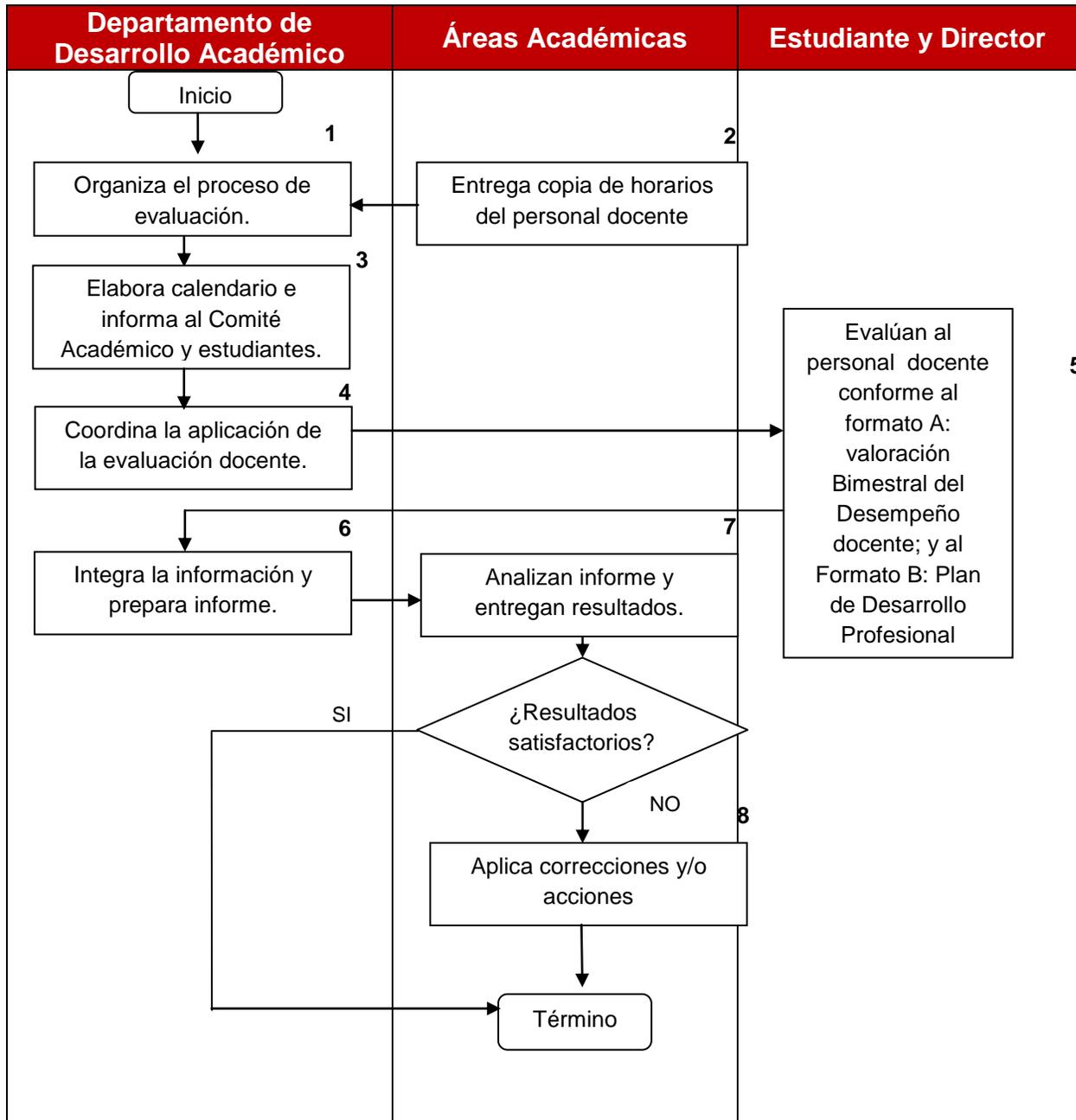


Figura 6.12. Diagrama del Procedimiento del SGC para la Evaluación Docente.

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Evaluación Docente	Código: IICHB-AC-PO-008
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 7.2.3, 8.2.1	Revisión: 0

6.12.5. Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Organiza el proceso de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verifica la disponibilidad de los instrumentos de Evaluación. ■ Solicita horarios de docentes a los jefes de Departamentos Académicos. ■ Solicita relación de estudiantes inscritos por materia, al Departamento de Servicios Escolares para elaborar el calendario de aplicación. 	Departamento de Desarrollo Académico.
2. Entrega copia de horarios del personal docente.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entrega copia de los horarios del personal docente adscrito a su área, para que sean evaluados en el periodo escolar correspondiente. 	Jefes de Departamentos Académicos.
3. Elabora calendario e informa al Comité Académico y estudiantes.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Con la Información que recibe de los Jefes de Departamentos Académicos y del Departamento de Servicios Escolares elabora el calendario para la aplicación de la evaluación docente ■ Determina el medio por el cual se aplicarán los Instrumentos de Evaluación. ■ Informa al Comité Académico, las fechas de aplicación de la Evaluación Docente. ■ Difunde el calendario de Evaluación Docente entre los docentes y estudiantes. 	Departamento de Desarrollo Académico.
4. Coordina la aplicación de la Evaluación Docente.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Coordina la aplicación de la Evaluación Docente a los estudiantes. ■ Supervisa que cuando menos el 60 % de los estudiantes inscritos en cada área evalúen al docente. 	Departamento de Desarrollo Académico.
5. Evalúa al personal docente.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Evalúan el desempeño de los docentes que imparten las asignaturas en el periodo correspondiente, siguiendo las indicaciones del formato A y B previamente explicadas por el Departamento de Desarrollo Académico. 	Estudiantes
6. Integra la información y prepara informe.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Procesa la información y obtiene resultados. ■ Analiza resultados por área académica y requisita y lo entrega al responsable del SGC ■ Elabora informe y lo entrega a las Áreas Académicas. 	Departamento de Desarrollo Académico

	Nombre del Documento: Procedimiento del SGC para la Evaluación Docente	Código: IICHB-AC-PO-008
	Conforme a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 7.2.3, 8.2.1	Revisión: 0

7. Analizan informe y entregan resultados.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Analizan informe y entregan resultados a los docentes. ■ Si la evaluación fue satisfactoria, guarda una copia de los resultados de la evaluación del docente en su expediente y termina. ■ Si es NO satisfactoria se aplica una corrección y/o acción correctiva. 	<p>Jefes de Departamentos Académicos</p>
8. Aplica correcciones y/o acciones.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Revisa resultados conjuntamente con el docente, se pone de acuerdo con el sobre las correcciones y/o acciones. ■ Implementa las acciones y/ correcciones necesaria 	<p>Jefes de Departamentos Académicos</p>

6.12. Descripción del Procedimiento del SGC para le Evaluación Docente.

CAPÍTULO 13

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

13.1. CONCLUSIONES

La situación inicial del Instituto de Informática Charles Babbage S.C., mostró que la organización no contaba con estándares definidos que permitieran satisfacer las necesidades del cliente dejando clara la necesidad de desarrollar un sistema de gestión de la calidad basado la norma ISO 9001:2008 que garantizara el cumplimiento de un servicio educativo con calidad.

Debido a lo anterior se elaboró la documentación y registros de los procesos que integran el Servicio Educativo que brinda el Instituto, así como se definieron y desarrollaron los procedimientos a seguir para lograr la satisfacción del cliente y la mejora continua del Instituto de Informática Charles Babbage S.C.

Asimismo, la documentación ,registros y procedimientos diseñados para el sistema de gestión de la calidad del Instituto de Informática Charles Babbage S.C., cubren con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2008, todos estos documentos, registros y procedimientos desarrollados permiten establecer formalmente la manera en que se relacionan, ejecutan y miden los procesos de la empresa.

Los documentos, registros y procedimientos desarrollados le permiten al Director General de la empresa tener una herramienta para la toma de decisiones ya que el sistema de gestión de la calidad toma como base los indicadores de gestión y el mapeo de los procesos propuestos para analizar periódicamente sus actividades y así detectar las fallas y establecer mejoras de una forma más sencilla y en menor tiempo minimizando los costos de la no calidad.

13.2 RECOMENDACIONES

1. Durante el desarrollo del sistema de gestión de la calidad del Instituto de Informática Charles Babbage S.C., se observó que la documentación y registros existentes no se aplicaban al 100%, es por ello que se recomienda difundir con prontitud la documentación entre todos los miembros de la organización de manera que conozcan la ubicación para futuras consultas.
2. El jefe de Control Escolar y el jefe de Servicios Escolares deben de actualizar la documentación, registros y procedimientos desarrollados para encaminarse a la mejora continua.
3. Se recomienda al responsable de todo el sistema de gestión de la calidad darle seguimiento a cada uno de los procedimientos, formatos y documentos que sean requeridos y que realice las revisiones periódicas al sistema de gestión de la calidad y de los indicadores de gestión que garanticen el cumplimiento de los objetivos del Instituto de Informática Charles Babbage S.C.
4. Se recomienda implementar el sistema de gestión de la calidad para gestionar en un futuro la certificación que garantice que la empresa da seguimiento y controla todos los procesos documentados.

13.3 FUENTES CONSULTADAS

A) Bibliografía

Laudoyer, Guy (1996). La certificación ISO 9000, un motor para la calidad. México: CECSA.

Servat, Alberto (1998). Manual para documentar sistemas de calidad. México: Editorial Prentice Hall.

Taormina, Tom (1997). ISO 9000 Liderazgo Virtual. México: Pearson Educación.

IMNC (2008). Sistema de Gestión de la calidad – Requisitos Norma ISO 9001:2008 COPANT/ISO 9000:2008 NMX-CC-9001-IMNC-2008.

B) Páginas Web

Arrascaeta, R. La nueva Norma ISO 9001:2008. Alcance e impacto para todos en los actuales sistemas de calidad, [en línea]. Disponible en: http://www.inlac.org/documentos/La_nueva_Norma_ISO_9001.pdf [2010, 4 de octubre].

ISO.ISO 9001:2008, [en línea]. Disponible en: http://www.iso.org/iso/iso_catalogue/management_and_leadership_standards/quality_management/iso_9001_2008.htm [2010, 1 de octubre].

Morales, J. (2010). Herramientas básicas para la administración de la calidad, [en línea]. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. Disponible en: http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/herramientas_basicas_administracion_calidad.pdf [2010, 4 de octubre].

- Rodríguez, S. Normas9000. Beneficios de ISO 9001, [en línea]. Disponible en: <http://www.normas9000.com/beneficios-de-iso-9001.html> [2010, 4 de octubre].
- Universia. ISO, una gran familia de normas para la gestión de calidad, [en línea]. España. Disponible en: <http://gestion.universia.es/seccionEspecial.jsp?idEspecial=282&idSeccion=7700&title=ISO-GRAN-FAMILIA-NORMAS-GESTION-CALIDAD> [2010, 4 de octubre].
- Vázquez, A. Herramientas Organizacionales, [en línea]. Argentina. Disponible en: <http://www.estrucplan.com.ar/Producciones/entrega.asp?IDEntrega=526> [2010, 4 de octubre].
- Wikipedia. Estructura de ISO 9001:2008, [en línea]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/ISO_9001#Estructura_de_ISO_9001:2008 [2010, 4 de octubre].

ANEXOS

ANEXO 1. FORMATO PARA CALIFICACIÓN DE AUDITORES IICHB-CA-PG-003-01

	CALIFICACIÓN DE AUDITORES/AS		Código: IICHB-CA-PG-003-01	
			Revisión: 0	
INTERNO (1) <input type="checkbox"/>		LÍDER (1) <input type="checkbox"/>		
NOMBRE: (2)		FECHA: (3)		
I. EDUCACIÓN			MÁXIMO 6 PUNTOS	
		PUNTAJE		
a) Máximo nivel académico alcanzado (4)	Institución (5)	Fecha (6)	(7)	
II. EXPERIENCIA LABORAL			MÁXIMO 5 PUNTOS	
		PUNTAJE		
Organización (8)	Cargo/Función (9)	Período (10)	(7)	
III. EXPERIENCIA LABORAL EN EL CAMPO DE LA EQUIDAD DE GÉNERO			MÁXIMO 5 PUNTOS	
		PUNTAJE		
Organización (8)	Cargo/Función (9)	Período (10)	(7)	
IV.- FORMACIÓN COMO AUDITOR/A (ISO Y/O MEG)			MAXIMO 6 PUNTOS	
		PUNTAJE		
Nombre del curso (11)		Fecha (12)	(7)	
V.- EXPERIENCIA EN AUDITORIAS (ISO Y/O MEG)			MAXIMO 9 PUNTOS	
		PUNTAJE		
Nombramiento (13)		Fecha (14)	(7)	
Puntaje Total				
Calificado por: (15)		Fecha (16)	Vigencia de Calificación (17)	

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1.	Cruce con una x si está siendo evaluado como Auditor/a Interno o Líder del equipo auditor esto se hace al final de la evaluación y dependiendo del puntaje alcanzado.
2.	Escriba el nombre completo del aspirante a auditor/a.
3.	Anotar la fecha de llenado del formato día, mes y año. Este formato se debe de requisitar anualmente, entre los meses de enero y febrero.
4.	Anotar el grado máximo de estudios alcanzados.
5.	Anotar el nombre de la institución donde realizó el último grado de estudios.
6.	Fecha de la obtención del último grado de estudios.
7.	Será llenado por el/la Coordinador/a de Equidad de Género de acuerdo a los criterios establecidos en los criterios para calificación de auditores IICHB-CA-RC-001.
8.	Anotar el nombre de la organización donde haya participado en la realización de auditorías y /o en la implementación de Sistema de Gestión de Equidad de Género.
9.	Anotar el cargo o función desempeñada en la organización donde trabajo.
10.	Anotar el periodo en el cual desarrollo el cargo o la función.
11.	Anotar el nombre de los cursos recibidos relacionados con el SGC y capacitación como Auditor/a.
12.	Anotar la Fecha de realización de los cursos.
13.	Anotar el nombramiento de auditor/a según corresponda: auditor/a en formación, auditor/a interno y/o auditor/a líder.
15,16.	Estos espacios serán llenados por el/la Coordinadora de Equidad de Género.
17.	Anotar el periodo de vigencia (la vigencia máxima de la evaluación será por un año).

ANEXO 2. CRITERIOS PARA EVALUAR AUDITORES IICHB-CA-RC-001

I. RESPONSABILIDADES

Cuando la auditoría se considere viable es responsabilidad de la Dirección de Programas de Innovación y Calidad y la Coordinación del SGC seleccionar al equipo auditor para las auditorías cruzadas o realizadas por el IICHB y del RD para las Auditorías Internas, y aplicar estos criterios de calificación para nombrar al auditor líder y al equipo auditor.

II. CRITERIOS DE DECISIÓN

Es competencia de la Dirección de Programas de Innovación y Calidad y de la Coordinación del SGC Calificar y Evaluar al Auditor Líder para las auditorías cruzadas o realizadas por el IICHB.

Para las Auditorías internas del IICHB es competencia del Director y del RD calificar y evaluar sus auditores líderes.

Es responsabilidad del RD y del auditor líder calificar y evaluar el desempeño del equipo auditor (auditores Internos) después de cada auditoría realizada.

Existen cuatro categorías de auditores Auditor Líder en Ambas Disciplinas, Auditor Líder Institucional, Auditor Líder y Auditor Interno.

III. PROCEDIMIENTO PARA CALIFICACIÓN DE AUDITORES

El Director de Programas de Innovación y Calidad y el Coordinador del SGC y SGA calificarán a los Auditores Líderes Institucionales y a los Auditores Líderes Nacionales en ambas disciplinas.

El RD del Instituto Tecnológico o Centro, calificarán a los aspirantes a Auditores Líderes Internos y Auditores Internos, con apego a las siguientes especificaciones:

I. Educación

El aspirante debe contar con una preparación académica suficiente que le permita desarrollar las actividades de Auditorías Internas en forma profesional.

- Si el aspirante cuenta con un nivel máximo de estudios de secundaria, se le otorgará medio punto.
- Si el aspirante cuenta con un nivel medio superior se le otorgará un punto.
- Si el grado es de licenciatura, se le otorgarán dos puntos.
- Si el grado es de maestría, se le otorgarán dos y medio puntos.
- Si cuenta con el Diplomado en Sistemas en gestión de la calidad se le otorgarán dos y medio puntos.
- Si cuenta con un posgrado y el Diplomado en Sistemas de Gestión de la Calidad, se le otorgarán tres puntos.
- Si el grado es de doctorado u otro grado superior, se le otorgarán tres puntos.

Nota 1. El puntaje máximo a asignar es de **tres puntos**, no serán acumulativos, ni serán criterios mutuamente excluyentes.

II. Formación Como Auditor

El aspirante debe recibir entrenamiento y haber aprobado los cursos de:

- a) Análisis e Interpretación de la Norma ISO 9001:2000,
- b) Formación de Auditores Internos y otros relativos a Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental.

Nota 2. El aspirante a auditor interno, debe tener como mínimo 3 cursos aprobados referentes a sistemas de gestión de calidad y uno de formación de auditores internos.

El cumplimiento del rubro de entrenamiento debe estar sustentado por el currículum vitae y en su caso por las constancias que le hayan sido expedidas.

- a) Por cada 24 hrs. en cursos relacionados con sistemas de calidad se otorgará medio punto. Hasta un total de 2 puntos como máximo.
- b) Para el curso de formación de auditores internos con duración mínima de 40 horas, se le otorgaran dos puntos. Sólo se contara un curso acreditado y uno de actualización por lo que el puntaje máximo será de 4 puntos
- c) Quien tenga aprobado el curso de certificación de auditor líder internacional le serán otorgados 3 puntos.
- d) Por cada 24 hrs. en cursos relacionados con sistemas ambientales se otorgará medio punto. Hasta un total de 2 puntos como máximo.
- e) Por cada curso de 40 hrs. en sistemas de Gestión Ambiental se otorgaran 2 puntos.

Nota 3. El aspirante a Auditor Líder Nacional y en ambas disciplinas debe haber acreditado el curso de certificación internacional de Auditor Líder además de tener como mínimo de 4 cursos aprobados incluyendo “Formación de Auditores Internos”, tener conocimientos y demostrar habilidades adicionales como:

1. Liderazgo en auditorías,
2. Planificación de la auditoría,
3. Uso correcto de los recursos durante ésta,
4. Organizar y dirigir a los miembros del equipo auditor,
5. Dirigir y orientar a los auditores en formación o entrenamiento,
6. Representar al equipo en la comunicación con el auditado,
7. Conducir al equipo para llegar a las conclusiones de la auditoría,
8. Prevenir y resolver conflictos y
9. Preparar y completar el informe de la auditoría.

Si el candidato demuestra cubrir estos requisitos se le otorgaran 2 puntos.

El puntaje máximo a asignar es de **15 puntos**, los cuales son acumulativos por criterio.

III. Experiencia laboral total.

El aspirante debe poseer experiencia laboral en el campo de la Gestión de la Calidad o Ambiental que le permita tener una visión sobre el manejo y operación de Sistemas de Gestión.

Nota 4. El número de años de la experiencia laboral relacionada con el tema de la calidad que es de 5 años para otorgar un punto, podría reducirse a un año, sí la persona a evaluar ha completado una educación de nivel superior o posgrado. (Se otorgará **un punto** por este concepto

IV. Experiencia Laboral en el campo de la Gestión de Calidad o Ambiental:

Se otorgará **un punto** si cuenta con al menos 2 años de experiencia en sistemas de gestión o ambiental.

Nota 5. La experiencia laboral en la segunda disciplina puede ser simultánea a la primera disciplina. Los puntos serán acumulativos al criterio de Experiencia en el formato de calificación de auditores.

V. Experiencia en auditorías

Nota 6.

Para Auditor Interno: El candidato debe contar con 4 auditorías completas con un total de al menos 20 días de experiencia como auditor en formación bajo la dirección y orientación de un auditor líder y se le otorgarán un punto por cada auditoría completa realizada, hasta un máximo de cuatro puntos.

Las auditorías debieron realizarse dentro de los tres últimos años consecutivos.

Cuando el candidato no tenga experiencia en la realización de auditorías podrá participar en éstas con la categoría de auditor en formación y se le contabilizará con medio punto por cada auditoría hasta un máximo de 2 puntos.

Nota 7. Cuando el candidato participe como Auditor Líder en auditorías coordinadas por el IICHB, se le otorgaran dos puntos por cada auditoría y cuando el candidato participe como auditor acompañante en auditorías coordinadas por IICHB, se le otorgará un punto por cada auditoría.

Nota 8. Experiencia en auditorías de gestión ambiental. Se deberá contar con 3 auditorías completas con al menos un total de 15 días de experiencia en auditorías de Gestión Ambiental bajo la orientación de un auditor líder en esta misma disciplina. Se otorgará un punto y medio por cada auditoría realizada. Cuando el candidato participe como Auditor Líder en auditorías coordinadas por el IICHB, se le contabilizarán con **dos puntos y medio** por cada auditoría de gestión ambiental.

Las auditorías debieron realizarse dentro de los dos últimos años consecutivos.

Los auditores deben demostrar su aptitud para auditar a través de su participación regular en auditoría de sistemas de gestión y/o ambiental.

El puntaje máximo a asignar es de **15 puntos**, podrán ser acumulativos en el criterio de experiencia en el formato para calificación de auditores.

De la selección del Auditor Líder

El auditor líder será seleccionado y ratificado por el Director de Programas de Innovación y Calidad y/o el Coordinador del SGC, tomando en consideración su experiencia de por lo menos un año en los procesos del SGC del IICHB y/o experiencia de por lo menos un año en la implantación de Sistemas de Gestión de la Calidad fuera del IICHB.

Calificación de Auditores Internos

Una vez evaluados todos los parámetros, las categorías se darán de la siguiente manera:

a) Auditor Líder ambas disciplinas debe cumplir con un total de **38** puntos de acuerdo a las especificaciones de la tabla 1 de criterios de calificación de auditores.

b) Auditor Líder Nacional, debe cumplir con un total de **25** puntos de la calificación de la especificación de Auditores.

c) Auditor Líder debe cumplir con un total de **20** puntos de la calificación de la especificación de Auditores a excepción de los casos, en que la formación de auditores sea menor a un año, en tal situación el Director del IICHB y el RD deberán nombrar como Líder del equipo auditor al auditor interno que mas puntaje alcance en la evaluación, además de haber acreditado el curso de formación de auditores internos y que, posea mayor numero de atributos personales.

d) Auditor Interno debe cumplir con un total de **15** puntos de la calificación de la especificación de Auditores.

Constancia de Auditor

Una vez calificado el Auditor Interno, si el resultado es satisfactorio se le dará una constancia, que lo acreditará como Auditor según sea el caso del puntaje obtenido.

La constancia expedida será firmada por el Director del IICHB y/o por el Director de Programas de Innovación y Calidad para los auditores líderes en ambas disciplinas o auditores líderes institucionales del IICHB.

**ANEXO 3. FORMATO PARA PLAN DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD
IICHB-CA-PG-003-02**

		PLAN DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD		Revisión: 0
				Plan Nº: 1
Area Auditada		Función Auditada		
Objeto				
Alcance				
Documentos Aplicables				
Equipo Auditor		Personal Auditado		
Cronograma de Actividades de la Auditoría				
Actividades	Intervienen	Fecha	Hora	Lugar
Reunión de apertura	Equipo auditor y personal auditado			
Recopilación y verificación de información	Equipo auditor y personal auditado			
Evaluación respecto de criterios de la auditoría	Equipo auditor			
Hallazgos y conclusiones	Equipo auditor			
Reunión de Cierre	Equipo auditor y personal auditado			
Observaciones Adicionales				
Plan realizado por	_____		_____	
	Firma y Aclaración		Fecha	

ANEXO 4. FORMATO PARA ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS
IICHB-CA-FE-03

	FORMATO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y /O CORRECTIVAS			No. Revisión: 0		
				Formato No.: 1		
Convenciones: N.C: No Conformidad; A.C: Acción Correctiva; A.P: Acción Preventiva; A.M: Acción de Mejora Formato de fecha: dd-mm-aaaa						
FECHA	PROCESO IMPACTADO		TIPO DE ACCION			
			A.C: __	A.P: __	A.M: __	Nº: __
DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD O PROPUESTA DE MEJORA						
TRATAMIENTO O CORRECCION						
POSIBLES CAUSAS						CAUSA RAIZ
Personas						
Equipos						
Métodos						
Materiales						
Condiciones ambientales						
PLAN DE ACCIÓN					VERIFICACION DE LA EFICACIA DE LA ACCIÓN	
ACCIONES	RESPONSABLE DE IMPLEMENTACIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	SI	NO	FECHA
		Programada				
		Real				
		Programada				
		Real				
		Programada				
		Real				
OBSERVACIONES						

Fecha de cierre: _____

Firma: _____



FORMATO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y /O CORRECTIVAS

No. Revisión: 0

Año: _____

Formato No.: 2

Convenciones: A.C: Acción Correctiva; A.P: Acción Preventiva; A.M: Acción de Mejora; A: Abierta; C: Cerrada.

II°	Proceso:																							
	A.C		A.P		A.M		A.C		A.P		A.M		A.C		A.P		A.M		A.C		A.P		A.M	
	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C
01																								
02																								
03																								
04																								
05																								
06																								
07																								
08																								
09																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
T																								
%																								

ANEXO 5. HOJA DE CONTROL PARA EL REGISTRO DEL PRODUCTO NO CONFORME IICHB-CA-PG-006-01

	<p>Formato para Identificación, Registro y Control de Producto No Conforme.</p>	<p>Código: IICHB-CA-PG-006-01</p>
		<p>Revisión: 0</p>
	<p>Referencia a la Norma ISO 9001:2008 8.3</p>	<p>Página: 1 de 1</p>

No.	Folio	Fecha	Especificación incumplida	Acción implantada	No. de RAC	Elimina PNC		Verifica	Libera
						si	no		

Elaboró
Nombre y Firma

Valida
Nombre y Firma

Vo. Bo.
Nombre y Firma

ANEXO 6. FORMATO PARA EL CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME IICHB-CA-FE-06

	CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME	Código: IICHB-CA-FE-06
		No. de Revisión: 0

PROYECTO:

CODIGO DEL PROYECTO:

No.	APLICADO A		DESCRIPCION Y CAUSA	DISPOSICION FINAL			NOMBRE Y FIRMA	FECHA
	ACT. DEL PROYECTO	BIEN ADQUIRIDO		R	A	D		

ANEXO 7. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN IICHB-AD-PO-004-01

		PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL					Código: IICHB-AD-PO-004-01	
							Revisión: 0	
No	Nombre de los Cursos	Objetivo	Periodo de Realización	Lugar	No de horas x curso	Instructor	Dirigido a:	Observaciones
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORO (12)			(14)
APROBÓ (13)			(14) 164

ANEXO 8. ENCUESTA PARA DETERMINAR EL AMBIENTE DE TRABAJO IICHB-AD-PO-003-01

	ENCUESTA PARA DETERMINAR EL AMBIENTE DE TRABAJO	Código: IICHB-AD-PO-003-01
		Revisión: 0

Instrucciones:

El propósito de esta encuesta es identificar las áreas de oportunidad que nos permitan determinar y gestionar el ambiente de trabajo colaborando para cumplir con los requerimientos del Servicio Educativo.

Recuerda que las respuestas son opiniones basadas en tu experiencia de trabajo, por lo tanto no hay respuestas correctas o incorrectas.

Por favor, te pedimos que leas cuidadosamente cada una de las preguntas y marques el número que describa mejor tu opinión, con base en la escala siguiente:

5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Indiferencia	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

Gracias por colaborar en el Proceso de ISO 9001:2008 del Instituto de Informática Charles Babbage.

1. CONDICIONES DE TRABAJO

		5	4	3	2	1
1.1	Tengo definidas claramente las funciones de mi puesto					
1.2.	La carga de trabajo que hago es mayor a la de mis compañeros					
1.3	Cuento con los equipos y herramientas necesarias para ejecutar mi trabajo					
1.4	Considero que realizo mi trabajo bajo condiciones seguras.					
1.5	Mi trabajo no me estresa					
1.6	No me molesta quedarme tiempo adicional a mi trabajo					
1.7	Estoy capacitado lo suficiente para hacer bien mi trabajo					
1.8	Las funciones de mi puesto, las desempeño de acuerdo a como se declaran en el Manual de Organización					
1.9	Considero que tengo mi puesto seguro					

2. COOPERACIÓN

		5	4	3	2	1
2.1	Mis compañeros/as de trabajo comparten conmigo información que me ayuda a realizar mi trabajo					
2.2	Las relaciones entre el personal de los departamentos es buena					
2.3	Considero que en mi área podemos trabajar en equipo					
2.4	Considero que con las demás áreas de trabajo podemos trabajar en equipo					
2.5	Existen áreas con quien me gusta trabajar mucho					

3. SUPERVISIÓN

		5	4	3	2	1
3.1	Mi jefe es respetuoso conmigo					
3.2.	Mi jefe conoce lo suficiente para resolver los problemas que se presentan					
3.3	Mi jefe atiende mis dudas e inquietudes rápidamente					
3.4	Para conservar mi trabajo no necesito llevarme bien con mi jefe					
3.5	Mi jefe solamente me pide que me quede tiempo adicional cuando es necesario					
3.6	Estoy de acuerdo que mi trabajo sea supervisado					
3.7	Mi jefe me apoya en la solución de problemas que se presentan en mi trabajo					
3.8	Me siento satisfecho por el desempeño de mi jefe					

4. CONDICIONES FÍSICAS DE TRABAJO

		5	4	3	2	1
4.1	Cuenta con espacio físico adecuado para la realización de sus actividades					
4.2.	Realizas tu trabajo en condiciones seguras					
4.3	Los niveles de ruido son aceptables para la realización de tu actividad					
4.4	Los niveles de humedad son aceptables para la realización de tu actividad					
4.5	Los niveles de iluminación son aceptables para la realización de tu actividad					
4.6	Los niveles de ruido son aceptables para la realización de tu actividad					

5. SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

		5	4	3	2	1
1.1	Me gusta mi trabajo					
1.2.	Me gusta mi horario					

1.3	No me iría del Instituto de Informática Charles Babbage aunque me ofrecieran un trabajo similar por el mismo sueldo					
1.4	Me gustaría permanecer en mi departamento					
1.5	Me siento satisfecho con mi jefe					
1.6	Estoy motivado por el reconocimiento que mi jefe y los directivos dan a mi trabajo					

Si usted fuera el Director, ¿Qué haría por mejorar el desempeño del Instituto de Informática Charles Babbage?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Qué le gustaría que el Instituto de Informática Charles Babbage hiciera por usted?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Qué haría usted para que el Instituto de Informática Charles Babbage, mejorara en su Ambiente de Trabajo?

1. _____
2. _____
3. _____

Algún otro comentario que nos quiera compartir.

1. _____
2. _____
3. _____

ANEXO 9. ENCUESTAS DE SERVICIO IICHB-CA-PO-002-02.

Estimado Estudiante:

En nuestro Instituto tenemos la misión y el firme compromiso de satisfacer plenamente tus necesidades y requerimientos en los servicios que ofrecemos, buscando mejorar permanentemente nuestro desempeño y servirte mejor. Para lograr esto, lo más valioso es su opinión, por lo que se solicita responder con sinceridad un breve cuestionario anexo, cuya respuesta será la mejor ayuda para superarnos. Se agradece tu atención a la presente y me reitero a tu disposición.

ATENTAMENTE

DIRECTOR

INSTRUCCIONES: El cuestionario que se anexa consta de una serie de afirmaciones sobre el servicio que se ofrece en el Instituto de Informática Charles Babbage. En cada una califique según la experiencia que tenga, respecto a lo que se afirma. 1. En el cuadro correspondiente de la columna **SERVICIO** anote la calificación que le asigna usted a su experiencia con el servicio de que se trata, con base en la siguiente escala:

5	4	3	2	1
EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA

2. Si desea expresar algún comentario, sugerencia o recomendación utilice el espacio destinado para ello.

GRACIAS

ANEXO 10. EVALUACIÓN BIMESTRAL DEL DESEMPEÑO DOCENTE: *FORMATO A*

 Instituto de Informática Charles Babbage <i>¡Calidad y Prestigio en la Enseñanza!</i>		EVALUACIÓN BIMESTRAL DEL DESEMPEÑO			DOCENTE	FORMATO A																
Localidad:	Tiempo total de servicio			Aproxim. En Años	Área de formación académica en que se desempeña el docente: _____																	
				Periodo de Evaluación:	desde	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">día</td> <td style="font-size: 8px;">mes</td> <td style="font-size: 8px;">año</td> <td colspan="2"></td> <td style="font-size: 8px;">día</td> <td style="font-size: 8px;">mes</td> <td style="font-size: 8px;">año</td> </tr> </table>									día	mes	año			día	mes	año
día	mes	año			día	mes	año															
Código	ASPECTOS DEL DESEMPEÑO	VALORACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS DEL DESEMPEÑO																	
		INF	MED	SUP																		
1	Cumplimiento de normas y políticas educativas	1 2	3 4	5 6	Actúa de acuerdo con las normas y políticas nacionales, regionales e institucionales que regulan el servicio educativo y la profesión docente. Su actuación muestra que acata el manual de convivencia y las normas concertadas.																	
2	Conocimiento y valoración de los estudiantes	1 2	3 4	5 6	Hace seguimiento permanente al aprendizaje de los estudiantes y apoya a los que tienen dificultades o capacidades excepcionales. Organiza su actividad docente de acuerdo con diferencias individuales, diversidad cultural y ritmos de aprendizaje.																	
3	Fundamentación pedagógica	1 2	3 4	5 6	Sustenta su práctica pedagógica en enfoques y modelos educativos, pertinentes y adecuados al contexto institucional.																	
4	Planeación del trabajo	1 2	3 4	5 6	Organiza el trabajo escolar y prepara sus clases con base en el plan de estudios. Su planeación incluye metas claras de aprendizaje, estrategias, tiempos, recursos y criterios de evaluación.																	
5	Estrategias pedagógicas	1 2	3 4	5 6	Crea un ambiente favorable para el aprendizaje. Aplica estrategias metodológicas y didácticas para que los estudiantes logren resultados satisfactorios. Utiliza de manera creativa y recursiva el material educativo existente en la institución o en el contexto.																	
6	Estrategias para la participación	1 2	3 4	5 6	Propicia la participación de los estudiantes y otros miembros de la comunidad educativa en el análisis de ideas, toma de decisiones, construcción de acuerdos, desarrollo de proyectos y organización de actividades institucionales.																	
7	Evaluación y mejoramiento	1 2	3 4	5 6	Realiza un proceso continuo y permanente de mejoramiento personal y académico de los estudiantes, a partir de los resultados de las evaluaciones internas y externas.																	
8	Innovación	1 2	3 4	5 6	Mejora su práctica pedagógica a través de estudios, investigaciones, experiencias y proyectos que desarrolla en la institución educativa.																	
9	Compromiso institucional	1 2	3 4	5 6	Trabaja con ética y profesionalismo. Cumple de manera puntual, eficaz y eficiente con sus responsabilidades, jornada laboral y horarios. Mantiene una actitud positiva para mejorar el quehacer pedagógico, administrativo y comunitario. Participa en actividades institucionales.																	
10	Relaciones interpersonales	1 2	3 4	5 6	Se comunica con los distintos integrantes de la comunidad educativa de manera efectiva. Respeta las opiniones que difieren de las propias. Ayuda a que los estudiantes se sientan valorados. Escucha con atención y comprensión.																	
11	Mediación de conflictos	1 2	3 4	5 6	Identifica las causas que motivan conflictos y el contexto en que surgen. Propone alternativas para llegar a acuerdos con base en el manual de convivencia y en las necesidades e intereses de las partes. Hace seguimiento a los compromisos adquiridos.																	
12	Trabajo en equipo	1 2	3 4	5 6	Se integra al trabajo en equipo de estudiantes, docentes y directivos. Mantiene el espíritu de trabajo en grupo y promueve esfuerzos orientados al logro de objetivos comunes.																	
13	Liderazgo	1 2	3 4	5 6	Motiva con su ejemplo y acción pedagógica, procesos formativos de los estudiantes y de toda la comunidad educativa hacia el logro de los propósitos institucionales.																	
Subtotales de cada nivel INFERIOR, MEDIO, SUPERIOR		puntos	puntos	puntos	TOTAL:	puntos	PORCENTAJE $\frac{\text{total puntos}}{\text{puntaje máximo}}$	%														
							84															

Evaluación Bimestral del Desempeño Docente

 Instituto de Informática Charles Babbage <i>¡Calidad y Prestigio en la Enseñanza!</i>		EVALUACIÓN BIMESTRAL DEL DESEMPEÑO			DIRECTOR		FORMATO A										
No. De Registro Del Docente:		Nombre del Rector O Director:				Género: Masc. <input type="radio"/> Fem. <input type="radio"/>											
Localidad:		Tiempo total de servicio		Aproxim. En Años		Tiempo total de servicio como Director en el sector educativo:		Periodo de Evaluación: desde		día mes año hasta		día mes año					
Código	ASPECTOS DEL DESEMPEÑO			VALORACIÓN			DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS DEL DESEMPEÑO										
	INF		MED		SUP												
1	Cumplimiento de normas y políticas educativas			1	2	3	4	5	6	Cumple, divulga y hace cumplir las normas y políticas nacionales, regionales e institucionales que regulan la prestación del servicio educativo y la actuación muestra que acata el manual de convivencia y las normas concertadas.							
2	Conocimiento y valoración de los estudiantes			1	2	3	4	5	6	Hace seguimiento permanente al aprendizaje de los estudiantes y apoya a los que tienen dificultades o capacidades excepcionales. Organiza su actividad docente de acuerdo con diferencias individuales, diversidad cultural y ritmos de aprendizaje.							
3	Planeación y visión organizacional			1	2	3	4	5	6	Sustenta su acción directiva en enfoques administrativos y pedagógicos, pertinentes y adecuados.							
4	Gestión del Personal			1	2	3	4	5	6	Administra el personal de la institución de acuerdo con la normatividad vigente, las funciones asignadas, las metas institucionales y enfoques de desarrollo humano. Evalúa el desempeño y hace seguimiento a los planes de desarrollo profesional de acuerdo con las normas establecidas.							
5	Gestión de Recursos			1	2	3	4	5	6	Asigna y controla la ejecución de recursos conforme a criterios legales, presupuestales y contables. Ordena el gasto según proyectos definidos.							
6	Evaluación Institucional Seguimiento y control			1	2	3	4	5	6	Orienta los proyectos pedagógicos de los docentes, apoya su formulación y ejecución. Organiza y realiza un control sistemático con base en los indicadores definidos por la institución.							
7	Compromiso Institucional			1	2	3	4	5	6	Desempeña sus funciones directivas con ética y profesionalismo. Actúa con sentido de identidad y pertenencia institucional. Cumple y hace cumplir a jornada laboral. Crea el clima organizacional necesario para el logro de los resultados académicos, administrativos y comunitarios.							
8	Innovación			1	2	3	4	5	6	Mejora su acción directiva a través de estudios, investigaciones, experiencias y proyectos que desarrolla en la institución educativa.							
9	Representación institucional			1	2	3	4	5	6	Ejerce la representación legal de la institución de acuerdo con la política educativa. Preside comités y órganos de participación con base en planes institucionales. Presenta los informes reglamentarios. Da cuenta de logros y dificultades a las autoridades y a la comunidad educativa.							
10	Gestión Académica			1	2	3	4	5	6	Logra mejorar los resultados obtenidos en la evaluación de competencias por medio de un plan de mejoramiento. Ajusta el currículo a los estándares nacionales y las metas de calidad. Con su gestión mejora los indicadores de promoción y permanencia de los estudiantes.							
11	Mediación de Conflictos			1	2	3	4	5	6	Propicia la solución oportuna y pacífica de conflictos, entre los integrantes de la comunidad educativa. Propone soluciones con base en el manual de convivencia, las motivaciones y valores de los actores involucrados.							
12	Toma de Decisiones			1	2	3	4	5	6	Toma decisiones oportunas, con base en los niveles de atribución, los resultados del monitoreo a los procesos, la consulta a los equipos de trabajo y los resultados de la evaluación institucional.							
13	Liderazgo			1	2	3	4	5	6	Promueve procesos de mejoramiento continuo, a través del ejemplo y su actuación directiva. Establece alianzas estratégicas y relaciones con organizaciones de la comunidad local, regional y nacional de acuerdo con las estrategias institucionales.							
Subtotales de cada nivel INFERIOR, MEDIO, SUPERIOR				puntos		puntos		puntos		TOTAL:		puntos		PORCENTAJE		$\frac{\text{total puntos}}{\text{puntaje máximo}} \times 100 = \frac{\quad}{\quad} \times 100 = \quad \%$	
												84					

Evaluación Bimestral del Desempeño Director

	Instituto de Informática Charles Babbage <i>¡Calidad y Prestigio en la Enseñanza!</i>	EVALUACIÓN BIMESTRAL DEL DESEMPEÑO	DOCENTE	FORMATO A
OBSERVACIONES DEL EVALUADOR				
Cédula del Evaluador	Nombre del evaluador	Cargo del evaluador		
Firma del Evaluador		Ciudad y fecha		
<p style="text-align: center;">NOTIFICACIÓN</p> <p>Contra los resultados de esta evaluación procede el recurso de reposición y, en subsidio, el de apelación, interpuesto ante el evaluador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de notificación. El recurso debe presentarse por escrito, personalmente o mediante apoderado, con la exposición de los motivos de inconformidad.</p>				
OBSERVACIONES DEL EVALUADO				
Firma del Docente		Ciudad y fecha		
<p style="text-align: center;">El evaluado debe conservar una copia firmada de esta evaluación.</p>				

Respaldo del Formato A (Docente)

	Instituto de Informática Charles Babbage <i>¡Calidad y Prestigio en la Enseñanza!</i>	EVALUACIÓN BIMESTRAL DEL DESEMPEÑO	DIRECTOR	FORMATO A
OBSERVACIONES DEL EVALUADOR				
Cédula del Evaluador	Nombre del evaluador	Cargo del evaluador		
Firma del Evaluador		Ciudad y fecha		
<p style="text-align: center;">NOTIFICACIÓN</p> <p>Contra los resultados de esta evaluación procede el recurso de reposición y, en subsidio, el de apelación, interpuesto ante el evaluador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de notificación. El recurso debe presentarse por escrito, personalmente o mediante apoderado, con la exposición de los motivos de inconformidad.</p>				
OBSERVACIONES DEL EVALUADO				
Firma del Docente		Ciudad y fecha		
<p style="text-align: center;">El evaluado debe conservar una copia firmada de esta evaluación.</p>				
<p style="text-align: center;">Respaldo del Formato A (Director)</p>				

ANEXO 11. PLAN DE DESARROLLO PROFESIONAL: *FORMATO B*

	Instituto de Informática Charles Babbage <i>¡Calidad y Prestigio en la Enseñanza!</i>	PLAN DE DESARROLLO PROFESIONAL	DOCENTE	FORMATO B
Nombre del Docente:		Nombre del Instituto o centro educativo:		
COMPROMISOS				
Aspecto del desempeño:				Código:
Aspecto del desempeño:				Código:
Aspecto del desempeño:				Código:
Aspecto del desempeño:				Código:
Firma del docente:	Firma del evaluador	Ciudad y fecha		

Plan de desarrollo Profesional (Compromisos Docente).



SEGUIMIENTO

Fecha	Fecha	Fecha			
Aspecto del desempeño:		Código:			
Aspecto del desempeño:		Código:			
Aspecto del desempeño:		Código:			
Aspecto del desempeño:		Código:			
Firma del evaluador	Firma del docente	Firma del evaluador	Firma del docente	Firma del evaluador	Firma del docente

Plan de desarrollo Profesional (Seguimiento Docente).



SEGUIMIENTO

Fecha	Fecha	Fecha			
Aspecto del desempeño:			Código:		
Aspecto del desempeño:			Código:		
Aspecto del desempeño:			Código:		
Aspecto del desempeño:			Código:		
Firma del evaluador	Firma del docente	Firma del evaluador	Firma del docente	Firma del evaluador	Firma del docente

Plan de desarrollo Profesional (Seguimiento Director).



Instituto de Informática Charles Babbage
¡Calidad y Prestigio en la Enseñanza!

**PLAN DE DESARROLLO
PROFESIONAL**

DIRECTOR

FORMATO B

Nombre del
Docente:

Nombre del Instituto o
centro educativo:

COMPROMISOS

Aspecto del desempeño:

Código:

Aspecto del desempeño:

Código:

Aspecto del desempeño:

Código:

Aspecto del desempeño:

Código:

Firma del
docente:

Firma del
evaluador

Ciudad y
fecha

Plan de desarrollo Profesional (Compromisos Director)