



# UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CULIACÁN

*La Educación que Mereces*

# Índice

<b>1.-Antecedentes de la Universidad Tecnológica de Culiacán.....</b>	<b>1</b>
<b>2.-Objetivo del Manual de Sistema de Gestión.....</b>	<b>1</b>
<b>3.-Planeación del sistema de gestión de la UTC .....</b>	<b>1</b>
<b>4.-Contexto de la Universidad .....</b>	<b>3</b>
4.1.-Comprensión de las necesidades de las partes interesadas .....	5
4.2.-Alcance del Sistema de Gestión.....	7
4.3.-Sistema de Gestión y sus Procesos .....	8
4.4.-No aplicabilidad de la Norma ISO 9001:2015 en el SGC-UTC .....	16
<b>5.-Liderazgo y Compromiso de la Alta Dirección .....</b>	<b>16</b>
5.1 Liderazgo y compromiso .....	16
5.2. Política de calidad .....	17
5.3.-Roles, responsabilidades y autoridad en la UTC.....	17
<b>6.-Planificación .....</b>	<b>18</b>
6.1.-Acciones para abordar los riesgos y oportunidades .....	18
6.2.-Objetivos de calidad.....	18
6.2.1.- Objetivos de calidad .....	19
6.3.-Planificación de los cambios .....	19
<b>7.- Apoyo .....</b>	<b>20</b>
7.1.-Recursos .....	20
7.1.1.-Personas.....	20
7.1.2.- Infraestructura .....	20
7.1.3.- Ambiente para la operación de los procesos.....	20
7.2.-Competencia.....	21
7.3.-Toma de conciencia .....	21
7.4.-Comunicación .....	21
7.5.- Información documentada .....	23
<b>8.-Operación.....</b>	<b>23</b>
8.1.-Planificación y control operacional.....	24
8.2.-Diseño y desarrollo de servicios .....	24
<b>9.-Evaluación .....</b>	<b>24</b>
9.1.-Seguimiento Medición análisis y evaluación .....	25
9.2.- Satisfacción de las partes interesadas.....	25
9.3.-Auditoria interna .....	25
9.4.- Revisión por la dirección .....	26
<b>10.-Mejora.....</b>	<b>28</b>
10.1.-Mejora continua .....	30
<b>11.-Terminología .....</b>	<b>31</b>

	<h1>MANUAL DE CALIDAD</h1>	<p>Código: <b>SIG-DOC-002</b>  Emisión: <b>03/04/2018</b>  Última rev: <b>31/03/2020</b>  Versión: <b>3</b>  Páginas: <b>1 de 35</b></p>
--	----------------------------	--

## 1.-Antecedentes de la Universidad Tecnológica de Culiacán

En septiembre del año 2012 nace la Universidad Tecnológica de Culiacán, ubicada en la ciudad y municipio de Culiacán, estado de Sinaloa, con el fin de aumentar y diversificar la oferta educativa en nuestra entidad; ésta institución proporciona una nueva visión de la educación superior en el país. En la UTC se instrumenta por primera vez en el estado el modelo reconocido por la UNESCO, que es el Técnico Superior Universitario y los estudios del nivel 5 (ingenierías y Licenciatura), en apego a las necesidades del país establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

La Universidad da inicio prestando sus servicios en instalaciones prestadas, la Secundaria Nueva Creación en turno vespertino a 5 minutos de donde actualmente se encuentran las instalaciones propias de la universidad, presentando cambio tanto de instalación como de turno, ya que actualmente la atención a los estudiantes es en turno matutino y vespertino.

El Día 3 de Julio del año 2013, Se publicó en el “Periódico Oficial del Estado de Sinaloa”, el Decreto de Creación de la Universidad Tecnológica de Culiacán, constituyéndose ésta como un organismo público Descentralizado del Gobierno del Estado, con personalidad jurídica y patrimonios propios. Independientemente de los ordenamientos internos de la Universidad, La institución como ente público observa y acata las disposiciones legales contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del estado de Sinaloa y las leyes que en ella se emanan, así como los acuerdos, decretos, reglamentos, circulares y lineamientos que emita la secretaria de Educación Pública y Cultura en el Estado de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas teniendo como guía el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016: se contempla como uno de sus ejes, la obra humana, para la cual, los instrumentos para avanzar en este sentido.

## 2.-Objetivo del Manual de Sistema de Gestión

Esta información tiene por objeto establecer y describir los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad en la UTC, los procesos y los procedimientos con base en la Norma Internacional ISO 9001:2015 de Calidad, así como identificar a las personas responsables de cada proceso, este manual es un instrumento útil para la orientación del personal que labora en la universidad.

## 3.-Planeación del sistema de gestión de la UTC

Con base en el ciclo de E. Deming: Planear-Hacer-Verificar-Actuar, con un pensamiento basado en riesgos y oportunidades, y de acuerdo a los siete principios de calidad, se toman como base las acciones establecidas en su **Planeación Estratégica** descrita en el programa institucional de desarrollo (PIDE vigente) publicado en su página oficial <http://utcuiacan.edu.mx/>, así como las planeaciones de actividades anuales por cada una de las unidades administrativas en el Programa de trabajo de la UTC, el cual se le da seguimiento puntual y se revisa continuamente.

El Programa Institucional de Desarrollo (PIDE) 2016-2020, el contexto del mismo orienta y guía todas las acciones de esta casa de estudios, siendo la base para llevar a cabo la planeación, programación, seguimiento y evaluación de las metas institucionales. Previo a la elaboración del PIDE, se realizó un diagnóstico que permitió analizar las principales fortalezas y áreas de oportunidad que se presentan dentro y fuera de la institución surgiendo entonces este instrumento de carácter flexible que señala el rumbo permitiendo ajustes y modificaciones a las líneas de acción inicialmente definidas. El Programa Institucional de Desarrollo 2016-2020 también permite generar los escenarios deseables para la comunidad a la que sirve, así como determinar las políticas y recursos de acción que son conducentes al propósito de servicio a la sociedad, a través de la investigación, docencia y extensión universitaria. De la mano con la Misión y Visión universitaria, se pretende lograr objetivos estratégicos alineados principalmente a los siguientes parámetros:

- Profesionalización de la docencia para mejorar el servicio académico
- Vinculación con sectores públicos, privados, nacionales e internacionales
- Gestión y extensión universitaria
- Garantizar la inclusión y permanencia del alumnado de manera equitativa
- Calidad de los programas educativos que oferta la universidad
- Mayor apoyo y participación en investigación, innovación y transferencia
- Fomento de la cultura institucional

Con estas directrices, se pretende dar inicio a un proceso de transformación que genere grandes beneficios para la Institución, dando respuesta a los retos y desafíos que están planteados por el contexto local, nacional y global.

El PIDE se integra por siete apartados:

1. Marco de referencia en el cual se realiza una descripción global de contexto socioeconómico en el que se encuentra ubicada la UTC.
2. Misión-Visión y valores institucionales: Mismos que permiten la unificación de ideas de las personas que la integran, haciendo énfasis en los beneficios, implicaciones y obligaciones que la comunidad universitaria asume ante la sociedad; todo ello con el firme propósito de mejorar y asegurar la calidad de los servicios que proporciona la universidad.
3. Diagnóstico: Es el análisis de la situación actual interna (fortalezas y debilidades) y su relación con el entorno (oportunidades y amenazas).
4. Marco jurídico normativo: Integrado por el conjunto de leyes, decretos, normas y lineamientos, que con sentido obligatorio o indicativo, rigen y conducen a la universidad hacia el desarrollo institucional.

5. Políticas generales de la Universidad: Entendidas como directrices que constituyen la base dentro de los cuales deberían desplegarse los esfuerzos y acciones para alcanzar las diferentes metas al programa institucional de desarrollo.
6. Programas institucionales: Mismos que justifican la operación de la institución y en el que describen los objetivos, estrategias, metas y proyectos, de acuerdo a los principios institucionales que se desean alcanzar.
7. Seguimiento y valuación: Finalmente se establece la metodología para el seguimiento y evaluación del PIDE.

## 4.-Contexto de la Universidad

Como parte de su contexto la Alta Dirección ha determinado el alcance del Sistema Integrado de Gestión considerando las cuestiones internas y externas, los requisitos establecidos y el servicio educativo ofrecido, también ha determinado contar con cuatro procesos: Educativo, Vinculación, Gestión de los Recursos y Gestión de Calidad, todos con el enfoque de procesos y su interacción que marca esta norma. Es importante señalar que se ha planificado las acciones en cada proceso, determinando los riesgos y oportunidades con la firme intención de evaluar su eficacia continuamente.

Se asegura que las responsabilidades, autoridades para cada rol en la UTC se entienden y además esta consiente del compromiso que tiene en el Sistema de Gestión de Calidad con un enfoque del cliente, concretamente en el cumplimiento de los requisitos considerando los riesgos y oportunidades, por tanto ha establecido una Política y los Objetivos de Calidad poniéndolos a la disposición y comunicándola a la comunidad Universitaria y partes interesadas externas, mismos que se describen más adelante en el presente manual.

Se han analizado cada punto de la norma ISO 9001:2015 de calidad y se han determinado los puntos de esta que no aplican, están descritos en este manual más adelante.

Como parte fundamental de la planeación del Sistema de Gestión de Calidad se elabora un PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS contemplando los puntos de la norma y todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

Por último la Alta Dirección esta consiente que todo cambio que sufra el Sistema de Gestión de Calidad debe hacerse de manera planificada sin afectar su propósito, integridad, disponibilidad de recursos así como la asignación de responsabilidades y autoridades.

Se han analizado los factores que afectan a la organización mediante el análisis FODA los cuales están a consideración en los objetivos institucionales.

		Fortalezas	Debilidades
		<b>Factores Internos</b>	1.Única universidad pública en Sinaloa con modalidad Bilingüe Internacional y Sustentable
<b>Factores Externos</b>	2.Dos títulos y experiencia laboral en el egreso	2.Poca matrícula en algunos programas educativos	
	3.Procesos certificados en calidad ISO 9001:2015 y Auto evaluación de los programas educativos en curso	3.Rotación de personal	
	4.Equipo de trabajo bien capacitado con colectivos motivados hacia la mejora, con clima laboral sano	4.Existe personal docente y administrativo con insuficiente nivel de inglés	
	5.Pertenecer a un subsistema nacional de educación superior	5. Reconocimiento de la estructura adecuada autorizada por la CGUTyP	
	6.Infraestructura adecuada e instalaciones modernas. Buena imagen		
	<b>Oportunidades</b>	<b>Objetivos FO</b>	<b>Objetivos DO</b>
1.Mejorar el posicionamiento como opción de estudio	1-6 Ser la primera opción de educación Superior en Sinaloa		
2.Nichos de mercado de egresados de bachilleratos privados	2-1 Incrementar la matrícula en la modalidad BIS	2-2 Aumentar la matrícula de los bachilleratos privados	
3.Evaluar la calidad de los programas educativos	3-3 Acreditar el 100% de los programas educativos	3-5 Acreditar el 100% de los programas educativos	
4.La amplia oferta educativa ofrecida por el subsistema CGUTyP		4-1 Incrementar la oferta educativa	
5. Existen profesionales capacitados en el idioma inglés en la región		5-4 Contratar personal con nivel adecuado de inglés	
6. Alta demanda laboral de programas educativos con baja matrícula			
<b>Amenazas</b>	<b>Objetivos FA</b>	<b>Objetivos DA</b>	
1.Los estudiantes de bachilleratos egresan débiles en el idioma inglés	1-1 Aplicar el cuatrimestre de inmersión en el idioma inglés	1-1 Incrementar la oferta educativa con programas pertinentes bilingües	
2.Competencia por la creciente oferta educativa	2-2 Ofrecer los programas educativos pertinentes acreditados, certificados y en la modalidad BIS		
3.Trabajo mejor remunerado en otras instituciones	3-4 Generar un sentido de pertenencia y compromiso institucional	3-3 Mejorar las condiciones laborales	
4.Financiamiento insuficiente	4-3 Incrementar el financiamiento mediante el reconocimiento de la operación y la calidad de la institución		

### 4.1.-Comprensión de las necesidades de las partes interesadas

La universidad identifica las partes interesadas por medio del mapa siguiente:



Que esperan las partes interesadas del Sistema de Gestión de Calidad

Internas	Que esperan de la UT	Respectivo seguimiento	Responsable de seguimiento
<b>Docentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidad laboral</li> <li>• Seguridad laboral</li> <li>• Recursos para trabajar</li> <li>• Formación constante</li> <li>• Resolución de quejas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación docente</li> <li>• Encuesta de Clima Laboral</li> <li>• Capacitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Gestión de Calidad</li> <li>• Jefe de Departamento de Recursos Humanos y Materiales</li> </ul>
<b>Personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidad laboral</li> <li>• Seguridad laboral</li> <li>• Recursos para trabajar</li> <li>• Formación constante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta de Clima Laboral</li> <li>• Capacitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Gestión de Calidad</li> <li>• Jefe de Departamento de</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de quejas</li> </ul>		<b>Recursos Humanos y Materiales</b>
<b>Directivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Indicadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisiones por la dirección</li> <li>• Juntas de alta Dirección (Minutas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Gestión de Calidad</li> <li>• Abogado General</li> </ul>

<b>Externas</b>	<b>Que esperan de la UT</b>	<b>Respectivo Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<b>Consejo directivo SEP CGUTYP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Cobertura educativa</li> <li>• Actas de consejo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes semestrales de actividades</li> <li>• (PIDE, 911, POA)</li> <li>• Estadísticas</li> <li>• Reportes de infraestructura</li> </ul>	<b>Directores Correspondientes</b>
<b>Comunidad y Sociedad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocatorias académicas</li> <li>• Programas educativos</li> <li>• Disponibilidad de cupos</li> <li>• Imagen institucional</li> <li>• Acciones que promuevan el respeto al medio ambiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocatorias académicas</li> <li>• Página Oficial</li> <li>• Página de Facebook</li> <li>• Convocatorias de sustentabilidad en la Universidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Oficina de Promoción y Difusión</li> <li>• Jefe de Oficina de Imagen Institucional</li> <li>• Coordinador de Sustentabilidad</li> </ul>
<b>Egresados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Egresados con una formación óptima</li> <li>• Mecanismos de participación</li> <li>• Reconocimiento</li> <li>• Programas de egresados</li> <li>• Sentido de pertenencia</li> <li>• Crecimiento intelectual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta de Seguimiento de egresados al finalizar el ciclo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Seguimiento de Egresados y Bolsa de Trabajo</li> </ul>

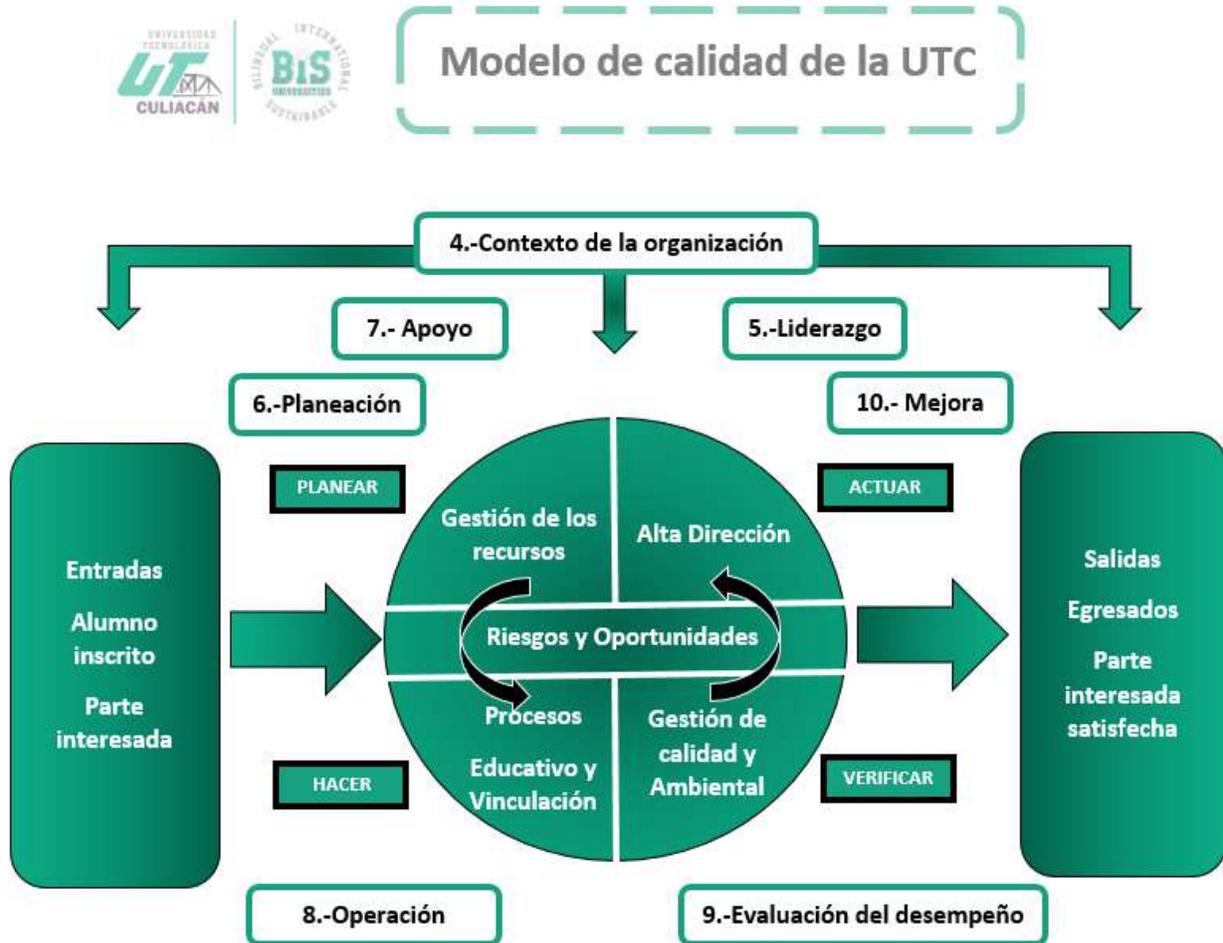
<b>Estudiantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad en el servicio</li> <li>• Formación óptima</li> <li>• Derecho a la educación, selección, admisión, plan curricular, adquirir conocimiento y titulación</li> <li>• Instalaciones adecuadas</li> <li>• Convocatorias para becas</li> <li>• Atención a quejas y sugerencias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta de Satisfacción de Estudiantes</li> <li>• Quejas y sugerencias</li> <li>• Convocatoria de becas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Gestión de Calidad</li> </ul>
<b>Empleadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Egresados aptos para desempeñar las actividades que se le soliciten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta de satisfacción de empleadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Estadías Profesionales</li> </ul>
<b>Proveedores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagos oportunos</li> <li>• Convenios</li> <li>• Requisitos bien definidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroalimentación de evaluación de proveedores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Departamento de Recursos Humanos y Materiales</li> </ul>

#### 4.2.-Alcance del Sistema de Gestión

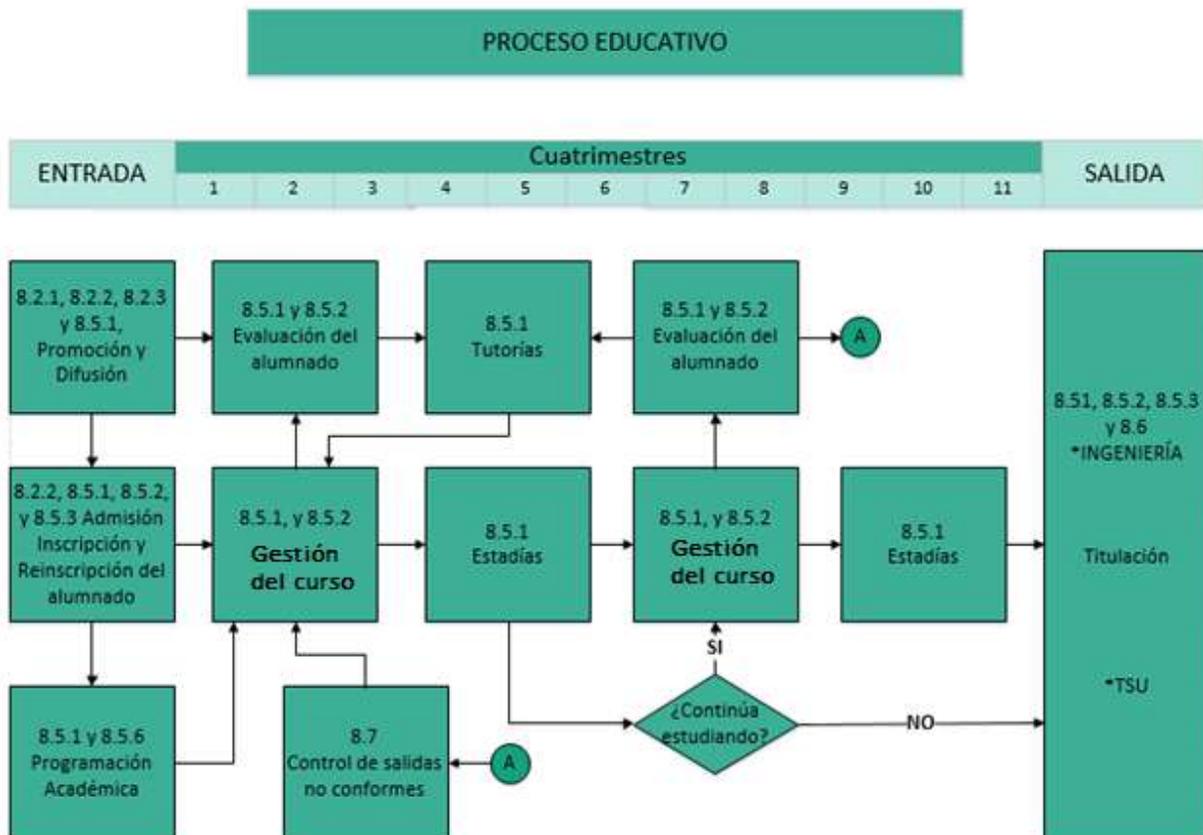
El alcance establecido para el Sistema de Gestión de Calidad con el objeto de cumplir con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, es:

“El proceso enseñanza-aprendizaje desde la promoción, difusión, formación y titulación del Técnico Superior Universitario y Licenciatura”.

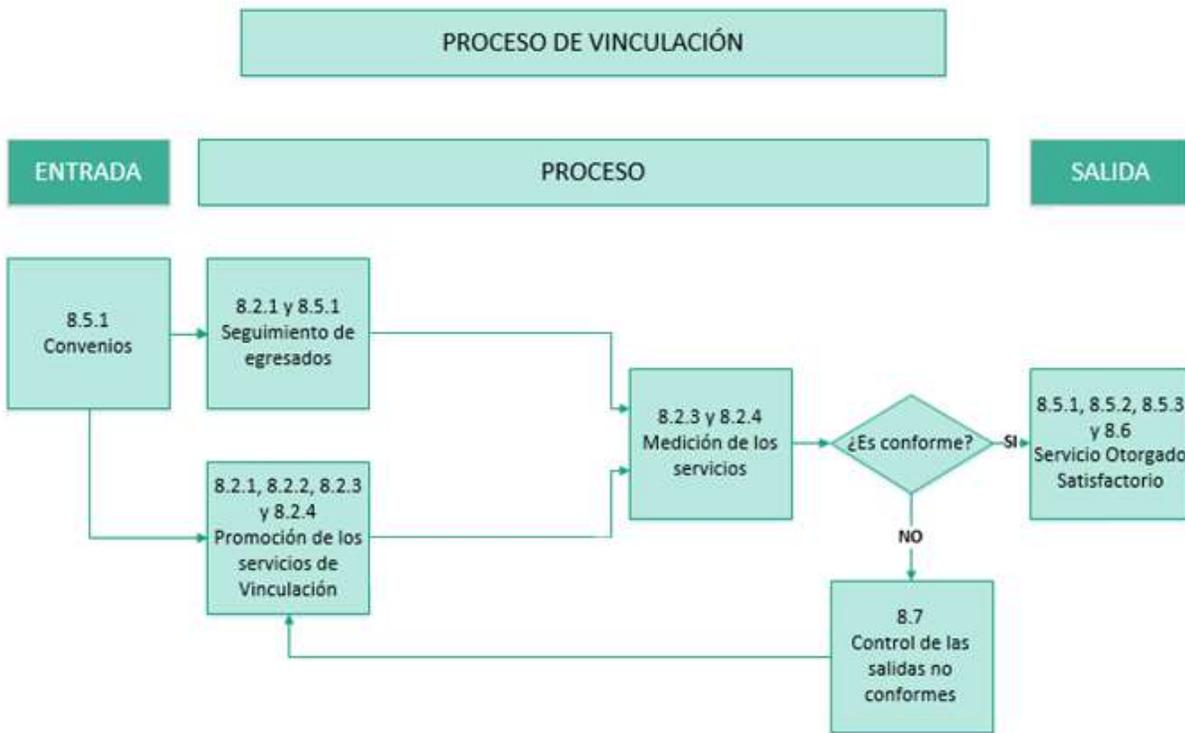
### 4.3.-Sistema de Gestión y sus Procesos



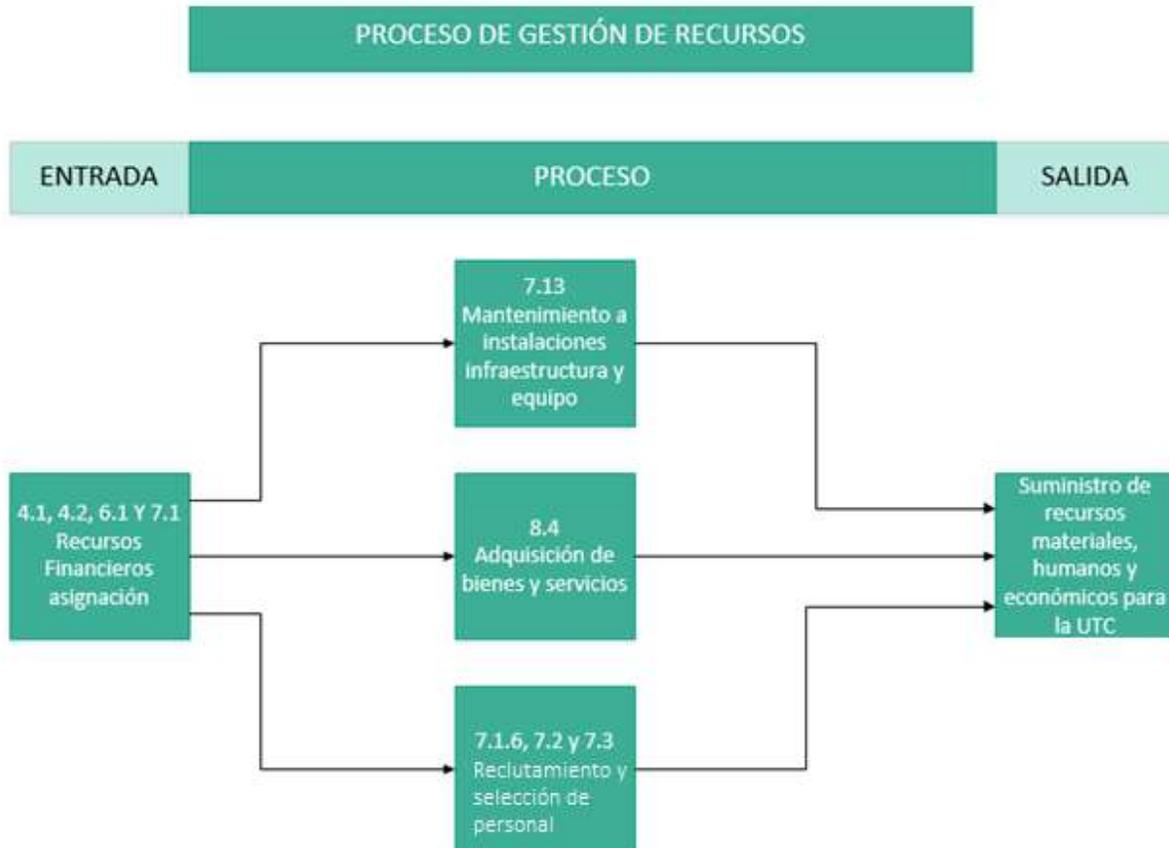
**MAPA DEL PROCESO EDUCATIVO:** Indica el ingreso al servicio educativo del alumnado, la gestión del curso, hasta terminar con la titulación, comprende las actividades académicas, contemplando el control de las salidas no conformes, así como las de apoyo que contempla el Modelo educativo del Subsistema de Universidades Tecnológicas y Politécnicas de la SEP, la persona responsable y con autoridad de este Proceso es la Dirección Académica.



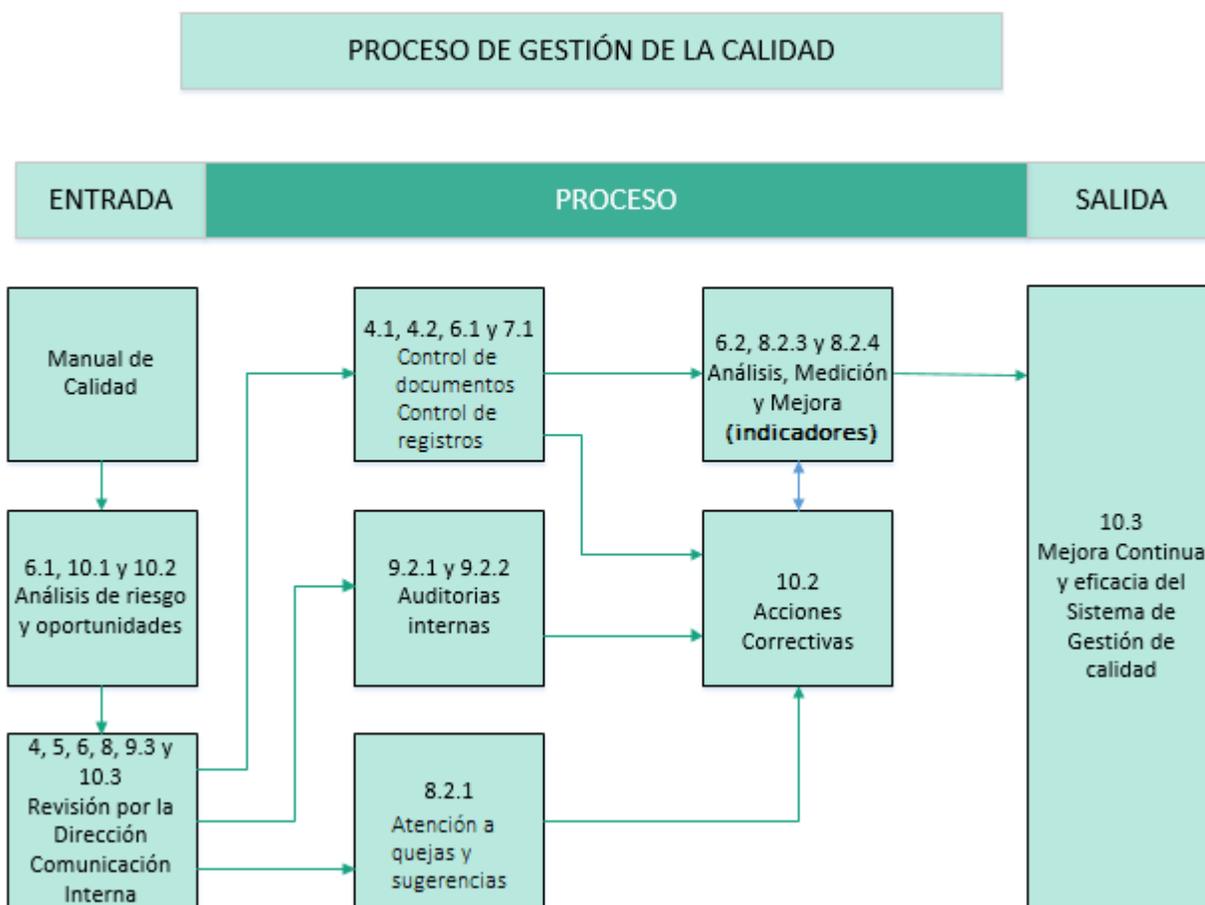
**MAPA DEL PROCESO DE VINCULACIÓN:** Comprende los servicios que ofrece la UTC a los egresados, comunidad universitaria, empresas de la región y público en general, contemplando el control de las salidas no conformes, el responsable y con autoridad de este proceso es la Dirección de Vinculación y Extensión Universitaria.



**MAPA DEL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS:** Tiene como entrada los requisitos legales y reglamentarios aplicables para asignar y ejercer el presupuesto institucional con base en el Programa Institucional de Desarrollo y el Programa Operativo Anual de la UTC, siendo este el soporte de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, la persona responsable y con autoridad de este proceso es la Dirección de Administración y Finanzas.



**MAPA DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD:** En este proceso se muestra como establece, implementa, mantiene y se busca la mejora continua, determinando los procesos necesarios y sus interacciones para el Sistema de Gestión de Calidad y su aplicación, con la finalidad de obtener como resultado la eficacia y la mejora del mismo, el responsable y con autoridad de este proceso es la Dirección de Planeación y Evaluación.



Es importante señalar que la UTC tiene contratados servicios externos con empresas privadas asegurando el cumplimiento de sus servicios con base en los requisitos legales y reglamentarios con la capacidad de tener el control necesario a través del procedimiento PRO-ADM-003 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS evaluando y reevaluando a los proveedores.

Servicios contratados:

- Servicio de limpieza
- Servicio de vigilancia

Concesiones:

- Cooperativa

Referencia de las Fichas de proceso documentadas y establecidas para el Sistema de Gestión de Calidad se enlistan a continuación:

Nº	Código	Nombre del procedimiento
1	PRO-ACA-001	ADMISIÓN DEL ALUMNADO
2	PRO-ACA-002	INSCRIPCIÓN
3	PRO-ACA-003	REINSCRIPCIÓN
4	PRO-ACA-004	PROGRAMACIÓN ACADÉMICA
5	PRO-ACA-005	TUTORÍAS
6	PRO-ACA-006	EVALUACIÓN DEL ALUMNADO
7	PRO-ACA-007	GESTIÓN DEL CURSO
8	PRO-ACA-008	TRAMITE DE TITULO
9	PRO-ACA-009	TRAMITE DE CÉDULA PROFESIONAL
10	PRO-VIN-001	CONVENIOS DE COLABORACIÓN
11	PRO-VIN-002	SEGUIMIENTO DE EGRESADOS
12	PRO-VIN-003	PROMOCIÓN
13	PRO-VIN-004	ESTADÍAS PROFESIONALES
14	PRO-VIN-005	CULTURA Y DEPORTE
15	PRO-ADM-001	ASIGNACIÓN DE RECURSOS
16	PRO-ADM-002	RECLUTAMIENTO SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL
17	PRO-ADM-003	ADQUISICIÓN DE BIENES O SERVICIOS
18	PRO-ADM-004	SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES
19	PRO-ADM-005	MANTENIMIENTO A INFRAESTRUCTURA INSTALACIONES Y EQUIPOS
20	PRO-ADM-006	MANTENIMIENTO PREVENTIVO
21	PRO-PLA-001	CONTROL DE DOCUMENTOS
22	PRO-PLA-002	CONTROL DE REGISTROS
23	PRO-PLA-003	CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES
24	PRO-PLA-004	ACCIONES CORRECTIVAS
25	PRO-PLA-005	AUDITORIAS INTERNAS

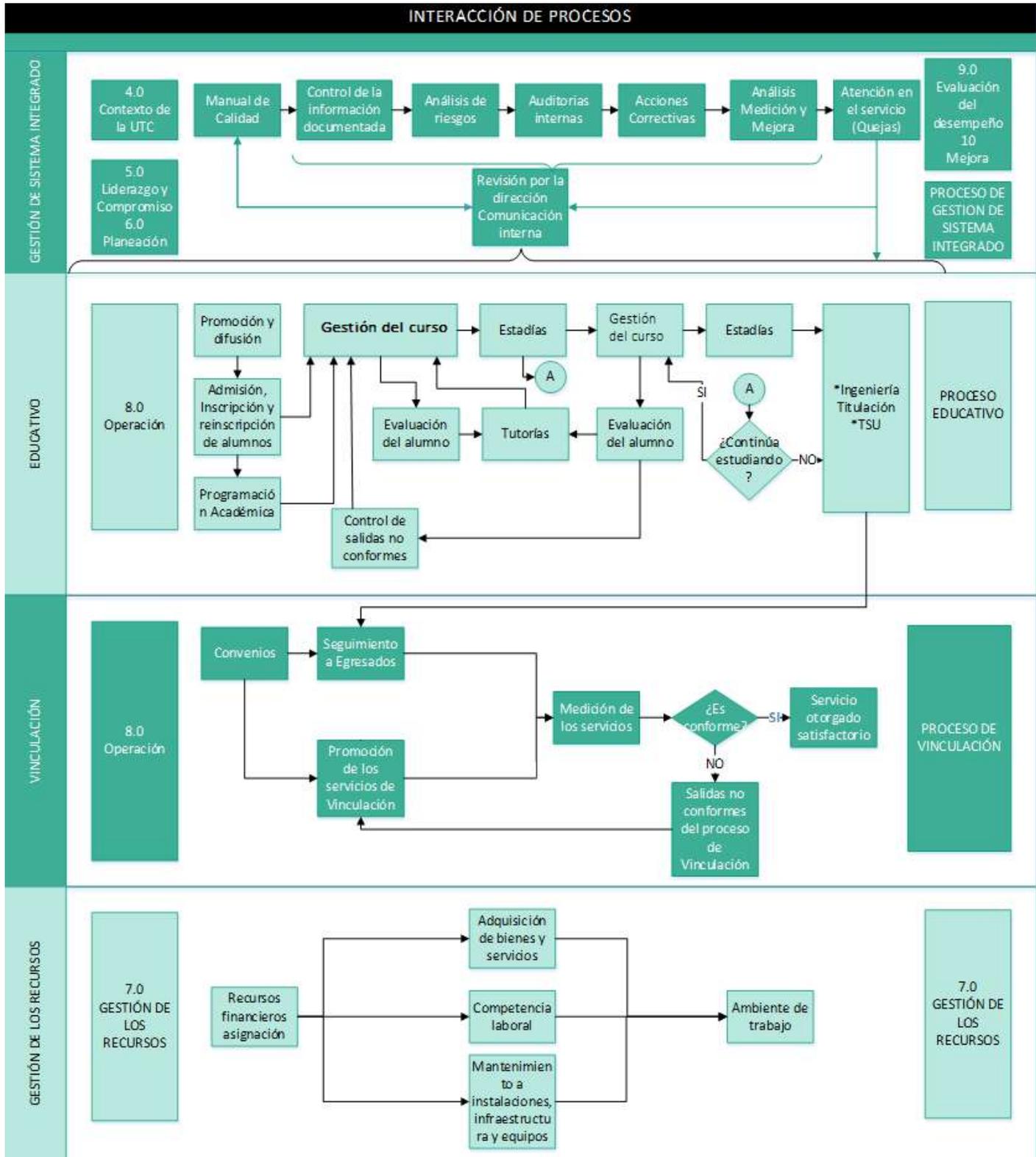


## MANUAL DE CALIDAD

Código: **SIG-DOC-002**  
Emisión: **03/04/2018**  
Última rev: **31/03/2020**  
Versión: **3**  
Páginas: **14 de 35**

26	PRO-PLA-006	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN
27	PRO-PLA-007	GESTIÓN DE RIESGOS
28	PRO-PLA-008	CONTROL DE LA PROPIEDAD DEL ESTUDIANTE
29	PRO-PLA-009	ATENCIÓN A QUEJAS Y SUGERENCIAS
30	PRO-PLA-010	COMUNICACIÓN
31	PRO-PLA-011	SELECCIÓN DE AUDITORES INTERNOS
32	PRO-PLA-012	APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

## INTERACCIÓN DE PROCESOS



## 4.4.-No aplicabilidad de la Norma ISO 9001:2015 en el SGC-UTC

Para dar cumplimiento a la Norma ISO 9001:2015, la UTC a través del Comité de la Alta Dirección ha identificado como No Aplica el requisito siguiente:

- 1. 7.1.5.2. Trazabilidad de las mediciones.** No aplica dado que en la prestación del servicio educativo que ofrece la UTC no se utilizan equipos que requieran que se asegure la validez de los resultados, todo lo que se usa en los laboratorios, aulas, centros de cómputo y talleres es con fines didácticos, por lo que se tiene en las mejores condiciones para su uso.

## 5.-Liderazgo y Compromiso de la Alta Dirección

### 5.1 Liderazgo y compromiso

El compromiso de la Alta Dirección está basado en un enfoque de mejora continua y de oportunidades ante situaciones internas y externas, se refleja con la rendición de cuentas ante su máximo órgano de gobierno. Este compromiso conlleva el cumplimiento de los indicadores a través de la interacción de todos los procesos establecidos para satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

La Alta Dirección espera que el Sistema de Gestión de Calidad sea una herramienta útil, operativa y funcional con la finalidad de mejorar continuamente el desempeño institucional a través de la certificación en la Norma Internacional ISO 9001:2015.

## 5.2. Política de calidad

### Política de Calidad de la Universidad Tecnológica de Culiacán



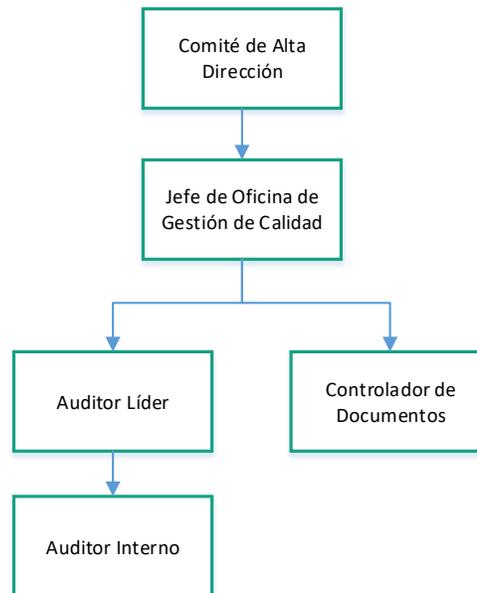
## POLÍTICA DE CALIDAD

EN LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CULIACÁN NOS COMPROMETEMOS CON LA PREPARACIÓN INTEGRAL DE PROFESIONISTAS; TENIENDO COMO BASE LOS VALORES CIVILES, LA MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS APLICABLES, ENFOCANDO NUESTROS ESFUERZOS EN LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES PERTINENTES A LAS PARTES INTERESADAS.

## 5.3.-Roles, responsabilidades y autoridad en la UTC

Los puestos de cada dirección están definidos en el Manual Organizacional de la UTC, mostrando de forma clara los roles, responsabilidades y autoridad, con la finalidad de asegurar que el Sistema de Gestión de Calidad es conforme con la Norma ISO 9001:2015, con un enfoque de procesos y al cliente, informando el desempeño y oportunidades de mejora, incluyendo los cambios del mismo.

También se definen en jerarquías los responsables de llevar a cabo directamente el Sistema de Gestión de Calidad como se muestra en el siguiente diagrama:



## 6.-Planificación

### 6.1.-Acciones para abordar los riesgos y oportunidades

La Universidad Tecnológica de Culiacán, considerando su contexto, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, determina los riesgos y oportunidades y planifica las acciones necesarias para abordar dichos riesgos y oportunidades evaluando además la eficacia de las acciones tomadas.

Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades son proporcionales al impacto potencial de la conformidad de los servicios ofertados, por lo que se pueden establecer de varias formas:

- Como objetivos estratégicos, procedentes del plan estratégico y asignados a las áreas.
- Como objetivos de calidad.
- Como acciones de mejora.

### 6.2.-Objetivos de calidad

Los objetivos de calidad incluyendo aquellos necesarios para cumplir con los requisitos del servicio, se establecen las funciones y niveles pertinentes dentro de la universidad, así como que sean medibles y coherentes con la política de calidad y los objetivos estratégicos de la universidad.

Los objetivos de calidad deben estar alineados con los criterios que se tienen en cuenta para el diseño y posterior desarrollo del servicio que ofrece la universidad, y servir para aumentar la satisfacción de las partes interesadas.

Los mecanismos para conseguir que todo el personal tenga conocimiento de los objetivos de calidad son los siguientes:

- Reuniones de trabajo de las distintas áreas.
- Población de los objetivos de calidad a través de los medios que se consideren más adecuados como pueden ser típicos informativos, carteles, cuadros, página web de la universidad, internet, publicaciones de la universidad, etc.

Los objetivos de calidad se revisan periódicamente para asegurar su cumplimiento y se establecen o adecúan de nuevo al comienzo de cada curso académico siguiendo el principio de mejora continua.

### 6.2.1.- Objetivos de calidad

## OBJETIVOS DE CALIDAD

1. ACREDITAR EL 100% DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS.
2. LOGRAR UNA EFICIENCIA TERMINAL 3% SUPERIOR A LA MEDIA NACIONAL PARA TSU (TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO).
3. LOGRAR UNA EFICIENCIA TERMINAL 5% SUPERIOR A LA MEDIA NACIONAL PARA LICENCIATURA.
4. SUPERAR EL 80% DE GRADO DE SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES, EGRESADOS Y EMPLEADORES.

### 6.3.- Planificación de los cambios

El Comité de alta dirección se asegura de que se lleve a cabo una planificación para cumplir con los requisitos en cuanto a la documentación, implantación y mantenimiento del Sistema de Gestión, de acuerdo con las directrices marcadas en las normas ISO 9001:2015.

Para realizar la planificación del Sistema Integrado de Gestión el comité de Alta Dirección de la Universidad considera:

- El propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.
- La integridad del Sistema de Gestión de Calidad.

- La disponibilidad de recursos.
- La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.

## 7.- Apoyo

### 7.1.- Recursos

La Universidad Tecnológica de Culiacán determina y proporciona los recursos necesarios, para establecer, implantar, mantener y mejorar de manera continua la eficacia del Sistema de Gestión, con el fin de aumentar la satisfacción de los diferentes grupos de interés a través del cumplimiento de sus requisitos.

Se consideran las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes, estableciendo los aspectos que se necesita obtener de proveedores externos, solicita mediante la ADM-MAT-001 REQUISICIÓN DE COMPRAS.

#### 7.1.1.- Personas

La Universidad Tecnológica de Culiacán determina y proporciona las personas necesarias para la implantación eficaz de su Sistema de Gestión de Calidad, solicitando personal mediante la ADM-REH-007 REQUISICIÓN DE PERSONAL por parte de los Directores, así como para la operación y control de sus procesos, según lo establecido en el PRO-ADM-002 RECLUTAMIENTO SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL, PRO-ACA-004 PROGRAMACIÓN ACADÉMICA y PRO-ACA-006 EVALUACIÓN DEL ALUMNADO.

#### 7.1.2.- Infraestructura

La Universidad Tecnológica de Culiacán dispone de la infraestructura suficiente para facilitar la realización de sus actividades y lograr la conformidad con los requisitos, según se establece en el procedimiento de PRO-ADM-003 ADQUISICIÓN DE BIENES O SERVICIOS.

El mantenimiento de la infraestructura se realiza según lo establecido en los procedimientos PRO-ADM-006 MANTENIMIENTO PREVENTIVO y PRO-ADM-005 MANTENIMIENTO A INSTALACIONES INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO.

#### 7.1.3.- Ambiente para la operación de los procesos

El entorno de trabajo en que se desarrollan las actividades de la Universidad se entiende es el adecuado para las mismas, no solo en lo que a condiciones de seguridad e higiene se refiere, sino también en cuanto a factores sociales, psicológicos y físicos.

## 7.2.- Competencia

El personal que forma parte de la Universidad Tecnológica de Culiacán cuenta con la educación, formación, habilidades y experiencia adecuadas para las funciones que realiza las responsabilidades propias de dichas funciones. En este sentido están definidas cuales son las funciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo, y se encuentran en el manual de organización que cuenta con los descriptivos de puesto.

El departamento de Recursos Humanos y Materiales y el Director correspondiente gestionan la llegada del nuevo personal que se incorpora a la Universidad, facilitando su adaptación y realizando un seguimiento para garantizar que el nuevo personal conozca sus funciones y responsabilidades, tal y como se describe en el procedimiento PRO-ADM-002 RECLUTAMIENTO SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL.

Éste es el punto de partida para identificar la formación precisa para satisfacer las posibles necesidades de formación detectadas. Estas necesidades quedan recogidas en el plan de capacitación.

El departamento de Recursos Humanos y Materiales de la Universidad Tecnológica de Culiacán mantiene registros de la educación, formación, habilidades y experiencia de todo el personal, y que toda esta formación y conocimientos son los adecuados a las funciones que desempeña.

## 7.3.-Toma de conciencia

La Universidad Tecnológica de Culiacán se asegura de que el personal sea plenamente consciente de la importancia de su trabajo, los responsables de procesos instruyen a su personal para el entendimiento y forma de participación para la aplicación de la Política y Objetivos de Calidad en sus labores diarias, así como contribuir a la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad la forma en que pueden y deben contribuir al logro de los objetivos establecidos. Asimismo, se aseguran de que el personal sea consciente de lo descrito en la Política de Calidad.

Para el control de la “Divulgación de Ideología de Sistema de Gestión ” se programa el curso de inducción de manera sistemática en ciclo anual a todo el personal se refuerza la información sobre los beneficios de la aplicación de la normativa ISO 9001:2015, así como mantener juntas que promueven dicha ideología.

## 7.4.-Comunicación

La Universidad Tecnológica de Culiacán gestiona las comunicaciones internas y externas relevantes para el Sistema de Gestión, lo que implica determinar los contenidos, la periodicidad, las partes interesadas a quienes van dirigidas, los canales o medios de comunicación y las personas responsables de la gestión. Cuando se diseñan los procesos de comunicación se tiene en cuenta los requisitos legales, las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

## Comunicación interna

Se ha establecido el proceso de comunicación interna para la difusión de la Política y los Objetivos de calidad los requisitos de los distintos grupos de interés, las disposiciones reglamentarias y los documentos necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, gestión y control de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad que contribuyen a la mejora continua, tal y como se define en el PRO-PLA-010 COMUNICACIÓN.

La Universidad Tecnológica de Culiacán publica la información necesaria y actualizada relativa a las titulaciones y los programas en su página web según se especifica en el PRO-PLA-010 COMUNICACIÓN.

La universidad dispone de mecanismos que le permiten obtener la información sobre el desarrollo de titulaciones y los programas

Se determina un procedimiento para informar a los diferentes grupos de interés acerca de aspectos tan diferentes como:

- La oferta formativa
- Los objetivos y planificación de las titulaciones

Las políticas de acceso y orientación a los estudiantes

- Las metodologías de enseñanza-aprendizaje y de evaluación
- Las prácticas externas y la movilidad
- Las reclamaciones, incidencias y sugerencias
- El acceso, evaluación y promoción
- Los servicios ofertados y la utilización de los recursos materiales
- Los resultados de la enseñanza, en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de las partes interesadas.

Se define el modo en el que se realiza el control, revisión periódica y mejora continua de la información pública que se facilita a las partes interesadas.

La Universidad mantiene un dialogo abierto con el público y otras partes interesadas incluidas, las comunidades locales, sobre el impacto de sus actividades, titulaciones y servicios, con objeto de conocer los aspectos que preocupan al público y a otras partes interesadas.

## 7.5.- Información documentada

La documentación del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Tecnológica de Culiacán incluye información documentada requerida de la norma ISO 9001:2015 que la universidad determina necesaria para la eficacia del Sistema por ejemplo:

- La declaración de la Política de Calidad
- Los Objetivos de Calidad
- El presente Manual de Gestión de Calidad
- Los procedimientos, registros, etc.
- Los documentos internos y externos de la universidad determina que son necesarios para la eficaz planificación, operacional y control de los procesos.

La Universidad Tecnológica de Culiacán ha decidido mantener vigente y actualizado el presente Manual de Calidad, como documento de presentación del Sistema de Gestión de Calidad a las partes interesadas.

Para que todo el personal y estudiantes de la Universidad y resto de las partes interesadas tengan acceso al Manual de Calidad, este se mantendrá actualizado en la página web de la universidad.

Para definir cómo se realiza la creación, actualización y control de la información documentada del Sistema de Gestión se ha establecido el procedimiento PRO-PLA-001 CONTROL DE DOCUMENTOS y PRO-PLA-002 CONTROL DE REGISTROS. En el mencionado procedimiento se definen las acciones necesarias para asegurar que la información documentada:

- Esté correctamente identificada
- Tenga un formato y soporte adecuado
- Dispone de una revisión y aprobación en cuanto a su convivencia y adecuación antes de su emisión
- Esté disponible y sea idónea para su uso en el momento y lugar en el que se necesite
- Esté protegida de manera adecuada.

Asimismo, en el procedimiento se recogen las acciones que se realizan para el control de la información documentada en cuanto a:

- Su distribución, acceso, recuperación y uso
- El almacenamiento y preservación incluyendo su legibilidad
- El control de cambios
- Su conservación y disposición.

## 8.-Operación

### 8.1.-Planificación y control operacional

El proceso Educativo opera conforme al Modelo Educativo de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas (CGUTyP); el cual se basa en la generación de profesionistas en un marco de educación intensiva, promedio en 2 años y su sistema educativo comprende 30% de teoría y 70% de conocimiento aplicado práctico, incluyendo un periodo de estadía en alguna empresa. La planificación para la realización del Proceso Educativo se lleva a cabo mediante el cumplimiento de los Planes de estudios con base en el calendario oficial.

En el proceso Educativo se lleva el control en la operación mediante los procedimientos, los objetivos de calidad e indicadores institucionales. La asignación de recursos que permiten evidenciar la operación de los procesos a través del presupuesto autorizado anual emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Coordinación General de las Universidades Tecnológicas y Politécnicas y distribuido en la UTC a través del POA.

### 8.2.-Diseño y desarrollo de servicios

La UTC no puede diseñar mapas curriculares y planes de estudio, estas actividades son responsabilidad de la CGUTyP de la Secretaría de Educación Pública.

La participación de la UTC en las actividades antes mencionadas se lleva a través de las academias en coordinación con los coordinadores de carrera y de las CGUTyP, de acuerdo con las mismas disposiciones de la Dirección General.

## 9.-Evaluación

La Universidad Tecnológica de Culiacán tiene establecidos mecanismos para la implantación de puntos de medición que le permiten el análisis y seguimiento del comportamiento de los procesos. Como consecuencia de este análisis se pueden identificar las áreas que requieren de acciones de mejora tendentes a mantener la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad establecido.

Las fichas de proceso contienen los procedimientos de los procesos en las que se describen los indicadores que permiten determinar la capacidad y eficacia de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad para alcanzar los resultados planificados.

Se asegura que se satisfacen los requisitos de las distintas partes interesadas, así como los legales y reglamentarios, tanto en las titulaciones como en los servicios que ofrece la Universidad.

Se evalúa el funcionamiento de los procesos mediante el PRO-PLA-005 AUDITORÍAS INTERNAS periódicamente y conserva información documentada de los resultados, que son analizados como dato de entrada en el PRO-PLA-006 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

Realizando el debido seguimiento: Se mide, analiza y evalúa el desempeño siguiendo lo establecido en los procedimientos PRO-PLA-005 AUDITORÍAS INTERNAS, PRO-PLA-006 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN, PRO-PLA-004 ACCIONES CORRECTIVAS y se conserva información documentada apropiada como evidencia de los resultados del seguimiento, la medición, el análisis y la evaluación.

## 9.1.-Seguimiento Medición análisis y evaluación

La universidad se asegura de la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, mediante Auditorías Internas y externas, Evaluación de los Servicios, los indicadores Institucionales, acciones correctivas y las revisiones de la Alta dirección. Mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad a partir de la atención y solución de las no conformidades detectadas en el sistema y de los resultados registrados en la Revisión por la alta dirección.

## 9.2.- Satisfacción de las partes interesadas

Para determinar la eficacia del funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad se pasa a conocer de una manera sistémica el grado de satisfacción de las diferentes partes interesadas con respecto a los servicios prestados a estos.

A partir de la información recogida se establecen planes para su mejora, en los casos en que se considera necesario.

Para evaluar la satisfacción de las diferentes partes interesadas que utilizan principalmente las herramientas expuestas a continuación:

- Encuestas de evaluación y de satisfacción
- Buzón de quejas y sugerencias
- Reuniones de área y departamentales
- Registro de entrada de reclamaciones

Esto se realiza en mayor parte mediante el procedimiento PRO-VIN-002 SEGUIMIENTO A EGRESADOS.

Además, existen otros procedimientos documentados que recogen entre otros aspectos la manera en que se mide la satisfacción de las partes interesadas como lo es el procedimiento de PRO-PLA-009 ATENCIÓN A QUEJAS Y SUGERENCIAS.

## 9.3.-Auditoria interna

La Universidad Tecnológica de Culiacán a través del procedimiento PRO-PLA-005 AUDITORIAS

INTERNAS, define como quien tiene la responsabilidad de planificar las auditorías internas y con qué intervalos se realizan las auditorías internas con el fin de corroborar que el Sistema de Gestión implantado sea conforme con las disposiciones planificadas con los requisitos de las normas ISO 9001:2015.

El PLA-SIG-010 PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA se realiza considerando el estado y la importancia de los procesos y del área a auditar, así como los resultados obtenidos en las propias auditorías previas.

La frecuencia y el alcance de la auditoría se establecerán en base a su oportunidad y a la problemática que pueda presentar de cara a los diferentes servicios a realizar a las partes interesadas.

La metodología a seguir en la planificación y realización de las auditorías internas, la selección de auditores, las responsabilidades de cada una de las partes implicadas en la auditoría y la formación de los resultados obtenidos, se describen en el procedimiento PRO-PLA-005 AUDITORIAS INTERNAS asegurando en todo momento la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría además se mantienen registros de todas las auditorías internas realizadas y los resultados obtenidos.

Los responsables de las áreas o departamentos auditados se aseguran de que se tomen las acciones correctivas oportunas para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.

La Oficina de Calidad efectúa el seguimiento de las acciones tomadas, verificando que estas sean eficaces, y se registra el resultado obtenido.

#### 9.4.- Revisión por la dirección

El Comité de Alta Dirección es el órgano responsable en la Universidad Tecnológica de Culiacán de llevar a cabo las revisiones programadas y periódicas que permiten asegurar la convivencia, adecuación y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, según se describe en el procedimiento PRO-PLA-006 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

Las reuniones de revisión son convocadas por el Comité de Alta Dirección de la Universidad, con el propósito de obtener una retroalimentación óptima y representativa de todas las actividades realizadas en la Universidad e incluyen la revisión de las oportunidades de mejora y en su caso la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión de Calidad incluyendo misión, visión, metas, Valores, Política, Objetivos de Calidad.

Los resultados derivados de estas reuniones de revisión son registrados en acta según el formato lista de asistencia y presentados en el informe de revisión por la dirección.

#### Entradas de la revisión por la dirección

La información de entrada para llevar a cabo las reuniones de revisión por el comité de alta dirección de la Universidad Tecnológica de Culiacán incluye entre otros:

- El estado de las acciones y acuerdos de las revisiones previas efectuadas por el Comité

de Alta Dirección

- Los cambios en cuestiones externas e internas que sean pertinentes, en las necesidades y expectativas de las partes interesadas, incluidos los requisitos legales y otros requisitos, y en los riesgos y oportunidades que puedan afectar al Sistema de Gestión de Calidad
- La información sobre el desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad, incluidas las tendencias relativas a:
  - La satisfacción de las partes interesadas
  - La retroalimentación de las partes interesadas, en especial de los estudiantes procedentes fundamentalmente de las encuestas de satisfacción y de las incidencias, reclamaciones y quejas de carácter ambiental.
  - El grado de cumplimiento de los objetivos
  - Las no conformidades y acciones correctivas
  - Los resultados de seguimiento y medición
  - El cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos
  - Los resultados obtenidos de las auditorías internas y externas
  - El desempeño de los proveedores externos
  - La adecuación de los recursos
  - Las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas, incluidas las quejas
  - La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades
  - Las oportunidades de mejora.

### **Salidas de la revisión por la dirección**

Como consecuencia de las revisiones del sistema realizadas por el Comité de Alta Dirección se obtienen conclusiones sobre el funcionamiento del Sistema de Gestión, a partir de las cuales se toman las medidas que se crean necesarias.

Entre las conclusiones obtenidas se encuentran las relacionadas con:

- Las oportunidades de mejora
- La mejora de la eficacia del Sistema y sus procesos
- Los posibles cambios en la Política
- La mejora del servicio, de las titulaciones y de las actividades
- Las decisiones relacionadas con las oportunidades de mejora
- Las decisiones relacionadas con cualquier necesidad de cambio en el Sistema, incluidas los recursos, tanto humanos como materiales.

## 10.-Mejora

### Detecciones de acciones

Las detecciones de las acciones provienen de:

1. Resultados de auditorías internas.
2. Resultados de externas.
3. Resultados de análisis de indicadores.
4. Resultados de revisión por la dirección.
5. Resultados de evaluación del alumnado.
6. Resultados de gestión de riesgos.
7. Resultados de satisfacción del cliente.
8. Resultados de las salidas no conforme.
9. Juntas de comité.

Las acciones son el medio de la búsqueda de la mejora continua; por lo cual la Universidad aplica acciones principalmente preventivas en la producción del Servicio para evitar la ocurrencia de hechos indeseables.

Las acciones encaminadas para la mejora continua se presentan de tres tipos:

Las Acciones Correctivas.- Son acciones para eliminar la recurrencia de la No Conformidad (para evitar que vuelvan a suceder por la misma razón); estas siempre son dispuestas tras la detección de un problema potencial o No Conformidad.

Las Actividades de gestión del riesgo.- Son acciones para evitar la ocurrencia de un problema potencial (situaciones que si no son atendidas se pueden convertir en una No Conformidad); estas generalmente se aplican al visualizar alguna posible anomalía que a futuro se pueda convertir en un problema potencial.

Las Acciones de Mejora.- Las cuales son acciones de proyectos nuevos con cambios a beneficio de los procesos encaminadas a aumentar la eficiencia y eficacia de los procesos del sistema de gestión de calidad e incluso las actividades de todos los procesos de la organización; y encaminado a lograr un sistema sustentable.

Para los siguientes tipos de acciones se utiliza el formato de registro de PLA-SIG-007 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES para darle el seguimiento correspondiente.

### **Acciones correctivas.**

#### NO CONFORMIDADES

Existen no conformidades derivadas de:

- Procesos

Cuando se detecta en la práctica (en actividades diarias de operación) por cualquier dueño de proceso el incumplimiento a un punto de la norma o a un procedimiento establecido, se les da seguimiento según el presente procedimiento. La detección en las auditorías internas o externas, las no conformidades detectadas deben ser atendidas de manera inmediata y registrar el PLA-SIG-007 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES para su seguimiento.

#### ▪ Salida no conforme

Cuando el cliente interno o externo emite una queja de calidad del servicio o de trato del personal. Las quejas de los clientes deben ser atendidas por el comité de Calidad para resolución de quejas y sugerencias.

PLA-SIG-018 QUEJAS Y SUGERENCIAS, el cual es un formato para quejas del cliente; y el seguimiento se realiza de acuerdo a lo descrito en el presente manual; se aplicará una acción correctiva cuando la no conformidad es crítica o mayor, y en ese caso se registra en el PLA-SIG-007 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES para su seguimiento.

Estos formatos se encuentran distribuidos en los buzones para quejas y sugerencias así como también se encuentra un apartado en la página web de la Universidad Tecnológica de Culiacán.

El Comité de Calidad y los involucrados para el seguimiento realizan el análisis de la causa raíz, y establecen todas las actividades para el seguimiento para cierre de esta acción.

El Comité de Calidad y los involucrados deben emplear el método que consideren más adecuado para el análisis de la causa raíz:

- > **Lluvia de ideas;** En este método los participantes en el análisis proponen sus ideas y se analizan para determinar la causa raíz.
- > **5 porqués;** Se debe preguntar 5 veces el porqué del problema para determinar la causa origen.
- > **Simple deducción.**

Las actividades para seguimiento debe asegurar la no recurrencia de la no conformidad. Así como describir puntalmente las fechas de compromiso para ejecución.

El Comité de Calidad junto con los involucrados debe dar seguimiento a las acciones correctivas implementadas para verificar que han sido efectivas. Los resultados de la revisión, así como la fecha de cierre de la no conformidad deben ser registrados en el PLA-SIG-007 LEVANTAMIENTO DE ACCIONES

Las evidencias de realización de las actividades de subsane de las acciones correctivas deben ser sustentadas con documentos como son los procedimientos, formatos de registro (llenos), anexos, y si se considera necesario se pueden incluir fotos o en su caso verificación en físico de dicha actividad por parte del miembros del Comité de Calidad, los documentos son válidos

cuando estos son vigentes y ya se llevan a la práctica, por lo cual es posible establecer tiempos de periodo de seguimiento mayores a un mes pero que no pasen más de cuatro meses de atención, ya que la razón de la tardanza puede ser porque la causa raíz y planteamiento de seguimiento de subsane no fue la correcta; u en otro de los casos simple negligencia y falta de apoyo de cierre del responsable implicado, y por lo tanto falta de efectividad del sistema.

Cuando una acción correctiva no ha eliminado su causa raíz en el plazo máximo establecido, se debe volver a analizar la causa de la no conformidad conforme a este procedimiento.

### **Actividades para la gestión de riesgos**

Las actividades para la gestión del riesgo iniciales se describen en los procedimientos el cual debe realizarse anualmente para generar actividades para evitar la ocurrencia de problemas potenciales debidamente identificados.

Las acciones preventivas de igual manera pueden ser detectadas en cualquiera de los procesos, derivadas de auditorías internas, o de actividades de los procesos del sistema de gestión de calidad o de los procesos operativos, indicadores; y así como las acciones correctivas a estas también se les aplica un análisis de causa raíz con las herramientas descritas en el subtema anterior.

Su seguimiento es igual a una acción correctiva, esperando a su cierre efectivo evitando la ocurrencia del problema potencial los involucrados debe cumplir con las actividades de subsane en el plazo establecido, así como el cumplimiento de las evidencias documentales sustento del cierre de la acción.

Y posterior al cierre de cada acción se debe realizar el reporte de acciones para saber el tiempo que se tardó cada actividad en cerrarse y generar el indicador de efectividad del Sistema de Gestión de Calidad el plazo máximo de atención de acciones es de 3 meses, y el ideal es de 1 mes (30 días naturales).

### **10.1.-Mejora continúa**

En la UTC se efectúa la mejora continua dentro del sistema de Gestión a través del análisis de la eficacia, mediante el cumplimiento de las políticas, resultado de auditorías, análisis de datos, las acciones correctivas. El seguimiento al cumplimiento de los indicadores declarados y con la participación en Programas de mejora emitidos por la Secretaría de Educación Pública (SEP), así como Autoevaluaciones con base en criterios de Organismos reconocidos por dicha Secretaría.

## 11.-Terminología

**Acciones correctivas:** Acciones para eliminar la causa de una no conformidad y para prevenir la recurrencia.

**Acción preventiva:** Es una acción que sirve para suprimir la razón por la que se puede dar una no conformidad potencial.

**Actividad extraescolar:** Actividad realizada fuera del entorno escolar pero tiene que ver con la educación, como actividades físicas.

**Alta dirección:** Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel.

**Asesor académico:** Docente asignado para asesorar a los Estudiantes que se encuentran realizando su memoria de estadías.

**Asesor empresarial:** Facilitador de ideas y actividades para el desarrollo de la memoria de estadías de los estudiantes.

**Auditor:** Es la persona capacitada para realizar la auditoría.

**Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia de auditoría y evaluarlas de manera objetiva para determinar el grado en que se cumplen los criterios.

**Auditoría interna:** Es un sistema de control e inspección que se da dentro de una empresa de cualquier sector de actividad, con el fin de mejorar los procesos.

**Baja académica:** separación de las actividades académicas de estudiantes inscritos en la Universidad.

**Calidad:** Grado en el que un conjunto de características, inherentes de un objeto, cumple con los requisitos.

**Cliente:** Persona u organización que podría o no recibir un producto o un servicio destinado a esta persona u organización requerido por ella.

**Competencias:** Capacidad de aplicar los conocimientos y habilidades para lograr los resultados deseados.

**Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.

**Conocimientos:** Recopilación de información disponible que es una creencia justificada y que tiene grado elevado de certeza de ser verdadera.

**Contexto de la organización:** Entorno empresarial, combinación de factores internos y externos y de condiciones que pueden afectar al enfoque de una organización, a sus productos, servicios e inversiones y partes interesadas.

**Contrato:** Acuerdo vinculante.

**Corrección:** Acciones para eliminar una no conformidad.

**Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, información documentada, o requisitos utilizados como referencia frente a la que se compara la evidencia de la auditoría.

**Datos:** Hechos cerca de un objeto.

**Determinación:** Actividad para descubrir una o más características y sus valores característicos.

**Documento:** Escrito que ilustra o informa acerca de un hecho. El soporte puede ser en papel, electrónico, fotografía, etc.

**Eficacia:** Grado en que las actividades planificadas se realizan y alcanzan los resultados planificados.

**Estadías profesionales:** Conjunto de actividades realizadas por alguien (denominado "practicante") que se encuentra trabajando de forma temporal en algún lugar, poniendo especial énfasis en el proceso de aprendizaje y entrenamiento laboral.

**Estrategia:** Actividades planificadas para lograr un objetivo.

**Evidencia objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo (a través de observación, medición, ensayo u otros medios).

En el ámbito de la auditoría se compone de registros, declaraciones de hechos y otra información, que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables).

**Evidencia objetiva de la auditoría:** Registros, declaraciones de hecho o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

**Función:** Papel a desempeñar por una unidad designada por la organización.

**Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

**Gestión de la calidad:** Gestión con respecto a la calidad. Incluye el establecimiento de una política de calidad y unos objetivos de calidad.

**Hallazgos de la auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

Los hallazgos indican la conformidad o no conformidad, así como las oportunidades de mejora o registrar buenas prácticas.

**Indicador del desempeño:** Métrica del desempeño. Característica que tiene un impacto significativo en la realización del elemento de salida y la satisfacción del cliente.

**Información:** Datos que poseen significado.

**Información documentada:** Información requerida a ser controlada y mantenida por una organización y el medio en el que es contenida.

**Infraestructura:** Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

**ISO:** International Standardization for Organization (Organización Internacional para la Estandarización).

**Kárdex:** Es la impresión del historial académico por ciclos escolares de un estudiante, certificada por el Coordinador de Control Escolar.

**Liberación:** Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un proceso.

**Medición:** Proceso para determinar un valor.

**Mejora:** Actividad para aumentar el desempeño.

**Mejora continua:** Actividad recurrente para mejorar el rendimiento.

**Memoria de estadías:** Es un trabajo que se solicita al estudiante que esta por egresar de la carrera técnica e ingeniería, en el cual se demuestra que el estudiante es capaz de ejercer la disciplina escogida.

**No Conformidad :** Incumplimiento de un requisito.

**Número de matrícula:** Número asignado al estudiante inscrito dentro de un programa educativo de la universidad.

**Objetivo:** Resultado que deba conseguirse. Un objetivo puede ser estratégico, táctico u operativo.

Los objetivos pueden relacionarse con diferentes disciplinas (tales como financieros, de salud, seguridad y medio ambiente) y pueden aplicarse a distintos niveles (tales como estratégicos, en toda la organización, proyecto, producto y proceso).

Un objetivo puede expresarse de otras formas, por ejemplo, como un resultado deseado, un propósito, un criterio operativo, como una cualidad objetiva o por el uso de otras palabras con significado similar (por ejemplo, el objetivo, meta o destino).

Un objetivo puede expresarse de otras formas, por ejemplo, como un resultado esperado, un propósito, un criterio operativo, como un objetivo de calidad o por el uso de otras palabras de significado similar (por ejemplo, objetivo, meta u objetivo).

En el contexto de la norma de gestión de calidad, los objetivos son establecidos por la organización, coherentes con la política de calidad, para lograr resultados específicos.

**Objetivo de la calidad:** Objetivo relativo a la calidad (generalmente basado en la política de calidad de la organización).

**Organización:** Persona o grupo de personas que tienen sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de sus objetivos.

**Parte interesada:** Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o una actividad (por ejemplo clientes, propietarios, personal de la organización, proveedores, competidores...)

**Participación activa:** Involucrarse en los objetivos compartidos y contribuir a ellos.

**Plan de programa anual:** Es una herramienta que permite ordenar y sistematizar información relevante para realizar un trabajo. Propone una forma de interrelacionar los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos disponibles.

**Política:** Intenciones y dirección de una organización expresadas formalmente por la alta dirección.

**Política de la calidad:** Política con respecto de la calidad, que generalmente es coherente con la política global de la organización, alineándose con ella.

**Procedimiento:** Es un documento donde se detalla las forma de llevar a cabo una actividad o proceso realizada en la organización.

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

**Programa de auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

**Proveedor/prestador:** Persona u organización, o persona que proporciona un producto o servicio.

**Queja:** Expresión de insatisfacción hecha a una organización, relativa a su producto o servicio, o al propio proceso de tratamiento de quejas, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución.

**Registro:** Es un documento donde se detallan todos los resultados para poder tener la certeza de las actividades que se están llevando a cabo.

**Rendimiento:** Resultado medible.

**Requisito:** Necesidad o expectativa que está establecida, generalmente implícita u obligatoria.

**Retroalimentación:** Opiniones, comentarios y expresiones de interés por un producto, un servicio o un proceso de tratamiento de quejas.

**Revisión:** Determinación de la conveniencia, adecuación y eficacia de un objeto para alcanzar unos objetivos establecidos.

**Riesgo:** Efecto de la incertidumbre, un efecto es una desviación de lo esperado - positivo o negativo.

La incertidumbre es el estado, aunque sea parcial, de la eficiencia de la información relacionada con, la comprensión o conocimiento, un evento, su consecuencia, o probabilidad.

**Salida de un proceso :** Resultado de un proceso. Hay cuatro categorías: Servicios, software, hardware y materiales procesados.

**Satisfacción del cliente:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus expectativas.

**Seguimiento:** Determinar el estado de un sistema, un proceso, o una actividad. Para determinar el estado puede haber una necesidad de revisar, supervisar o observar.

**Servicio:** Elemento de salida intangible que es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente. Un servicio, generalmente, lo experimenta el cliente.

**Sistema:** Conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan.

**Sistema de gestión:** Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas y procesos para lograr estos objetivos.

**Sistema de Gestión de Calidad (SGC):** Sistema de gestión con respecto a la calidad.

**Sistema de información:** Red de canales de comunicación utilizados dentro de una organización.

**Trazabilidad:** Capacidad para seguir el histórico, la aplicación o la localización de un objeto.

Puede estar relacionada con el origen de los materiales, el histórico del proceso y la distribución y localización del producto o servicio después de su entrega.

**Validación:** Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización o aplicación prevista.

**Verificación:** Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados.



# MANUAL DE CALIDAD

Código: SIG-DOC-002  
Emisión: 03/04/2018  
Última rev:31/03/2020  
Versión: 3  
Páginas: 35 de 35

Elaboró	Revisó	Autorizó
Jefe de Oficina de Gestión de Calidad	Director de Planeación y Evaluación	Rector
Ing. Eduardo Alberto Martínez Hernández	Ing. Lorenzo Antonio Medina Coronel	M.C. Marcial Arrambé Díaz





# UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE CULIACÁN

## **Dirección:**

Carretera Culiacán-Imala Km 2  
Ciudad Educadora Sustentable y del Saber  
C.P., 80014 Culiacán, Sinaloa.  
Cel: 667 104 1599



## **Redes sociales:**

/Universidad Tecnológica Culiacán