



## Manual de calidad



## Calidad clase mundial

Ejemplar:

Autor

  
RD / CC

Fecha: 16/11/07

Autorización

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

  
Director General  
Administrativo

Fecha: 16/11/07



## Índice

1.	Alcance del sistema de gestión de la calidad.....	4
	1.1 Generalidades.....	4
	1.2 Aplicación.....	4
	1.3 Exclusiones.....	4
2.	Normas de referencia.....	6
3.	Términos y definiciones.....	7
4.	Sistema de gestión de la calidad.....	8
	4.1 Requisitos generales.....	8
	4.2 Documentación del sistema de gestión de la calidad.....	8
	4.2.1 Generalidades.....	8
	4.2.2 Manual de calidad.....	9
	4.2.3 Control de los documentos.....	9
	4.2.4 Control de los registros.....	9
5.	Responsabilidad de la Dirección.....	11
	5.1 Compromiso de la Dirección.....	11
	5.2 Enfoque al cliente.....	11
	5.3 Política de calidad.....	11
	5.4 Planificación.....	13
	5.4.1 Objetivos de calidad.....	13
	5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad.....	13
	5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación.....	13
	5.5.1 Responsabilidad y autoridad.....	13
	5.5.2 Representante de la Dirección.....	17
	5.5.3 Comunicación interna.....	17
	5.6 Revisión por la Dirección.....	17
	5.6.1 Generalidades.....	17
	5.6.2 Información para la revisión.....	17
	5.6.3 Resultados de la revisión.....	18
6.	Gestión de los recursos.....	19
	6.1 Provisión de recursos.....	19
	6.2 Recursos humanos.....	19
	6.2.1 Generalidades.....	19
	6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación.....	19
	6.3 Infraestructura.....	20
	6.4 Ambiente de trabajo.....	20

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



7.	Realización del servicio.....	21
	7.1 Planificación de la realización del servicio.....	21
	7.2 Procesos relacionados con el cliente.....	21
	7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el servicio.....	21
	7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el servicio.....	21
	7.2.3 Comunicación con el cliente.....	22
	7.3 Diseño y desarrollo (exclusión, ver 1.2).....	22
	7.4 Compras.....	22
	7.4.1 Proceso de compras.....	22
	7.4.2 Información de las compras.....	23
	7.4.3 Verificación de los productos comprados.....	23
	7.5 Prestación del servicio.....	24
	7.5.1 Control de la prestación del servicio.....	24
	7.5.2 Validación de los procesos del servicio.....	24
	7.5.3 Identificación y trazabilidad.....	24
	7.5.4 Propiedad del cliente (exclusión, ver 1.2).....	24
	7.5.5 Preservación del producto.....	24
	7.6 Control de dispositivos de seguimiento y medición.....	24
8.	Medición, análisis y mejora.....	25
	8.1 Generalidades.....	25
	8.2 Seguimiento y medición.....	25
	8.2.1 Satisfacción del cliente.....	25
	8.2.2 Auditoría interna.....	25
	8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.....	26
	8.2.4 Seguimiento y medición del servicio.....	26
	8.3 Control de servicio no conforme.....	26
	8.4 Análisis de datos.....	26
	8.5 Mejora.....	27
	8.5.1 Mejora continua.....	27
	8.5.2 Acción correctiva.....	27
	8.5.3 Acción preventiva.....	27
9.	Historial.....	29
	Anexo 1.....	31
	Anexo 2.....	32

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



## 1. Alcance del sistema de gestión de la calidad

### 1.1 Generalidades

El sistema de gestión de la calidad (SGC) bajo la Norma Internacional ISO 9001:2000, se establece para la Dirección General Administrativa de la UAAAN.

La Dirección General Administrativa, declara que la documentación que soporta el desempeño de su sistema de gestión de la calidad cuenta con la habilidad de gestionar recursos para prestar servicios administrativos y asistenciales de apoyo a las unidades administrativas de la misma Dirección y a las unidades administrativas de la UAAAN, así como a los alumnos, que cumplen los requisitos del cliente y los requisitos legales y reglamentarios aplicables.

Como soporte de lo anterior se especifica que se cuenta con procesos que permiten planear, operar y controlar los servicios que se prestan y medir la satisfacción del cliente.

El proceso a certificar es:

***Proceso de servicios administrativos y asistenciales proporcionados por la Dirección General Administrativa de la Universidad Autónoma Agraria Antonio Narro a las unidades administrativas, al comedor, enfermería y alumnos en las instalaciones de la Unidad Saltillo***

### 1.2 Aplicación

La norma aplicable a los procesos de los servicios administrativos y asistenciales de la Dirección Administrativa es la norma internacional ISO 9001: 2000 y su equivalente mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2000, con las siguientes exclusiones permisibles.

### 1.3 Exclusiones

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

#### 7.3 Diseño y/o desarrollo

El diseño y/o desarrollo para los servicios administrativos y asistenciales no es aplicable porque su naturaleza se desprende de las leyes y reglamentos vigentes aplicables a dicha Dirección por las autoridades federales.

	<b>Sistema de gestión de la calidad</b>	Página 5 / 33
	<b>Manual de calidad</b>	<b>MC / F</b>

#### **7.5.2. Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio**

La planificación para la prestación de servicios administrativos y asistenciales declarados en el alcance son verificados y confirmados antes de ser entregados como se confirma en los procedimientos y procesos aplicables, por lo que éste requisito es excluido del SGC.

#### **7.5.4 Producto propiedad del cliente**

Los productos administrativos intencionados sólo manejan documentos y registros que son propiedad de la UAAAN y copias de documentos externos que pasan a archivo como propiedad de la Institución; por lo que el requisito es excluido del SGC.

#### **7.5.5 Preservación del producto**

Dado que en la Dirección General Administrativa el producto que se realiza es un servicio administrativo, el control de la prestación del servicio se contempla dentro del mismo proceso de la prestación.

#### **7.6 Control de Dispositivos de seguimiento y medición**

Para la realización y entrega de los productos administrativos, en el seguimiento no se aplican dispositivos de medición, por no ser requeridos en la ejecución de las actividades involucradas y aquellos métodos para el seguimiento a través de formatos en "Encuestas" a la percepción del cliente, son controlados y actualizados mediante el Procedimiento "**Control de Documentos**" (req. 4.2.3), por lo que el requisito es excluido para su aplicación.

Nota: En lo sucesivo en la documentación del sistema de gestión de la calidad para hacer referencia a ésta norma se utilizará solamente la nomenclatura ISO 9001:2000.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

---

	<b>Sistema de gestión de la calidad</b>	<b>Página 6 / 33</b>
	<b>Manual de calidad</b>	<b>MC / F</b>

## 2. Normas de referencia

La Dirección General Administrativa declara que se rige para su operación diaria en los siguientes ordenamientos jurídicos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza
- Plan Nacional de Desarrollo
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios
- Ley de Obra Pública
- Ley Orgánica de la UAAAN
- Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios de la UAAAN
- Reglamento para la Contratación de Obras y Servicios Relacionados con las Mismas de la UAAAN
- Reglamento de Servicios Asistenciales
- Manual General de Organización
- Profesiograma

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

	Sistema de gestión de la calidad	Página 7 / 33
	Manual de calidad	MC / F

### 3. Términos y definiciones

**Calidad:** En la Dirección General Administrativa entendemos por calidad el cumplimiento de los requisitos de nuestros clientes, a través del ofrecimiento de servicios que satisfagan y superen sus expectativas.

**Proveedor:** Se define como proveedor a todas las organizaciones que proporcionan servicios o productos a la Dirección General Administrativa.

**Organización:** Se denomina a la Dirección General Administrativa como la Organización, la cual representa tanto a las instalaciones como a los recursos con que cuenta.

**Producto / servicio:** En la Dirección General Administrativa entendemos como producto / servicio al resultado directo de la operación el cual está dirigido a satisfacer las necesidades del cliente.

**Cliente:** Se define al cliente como toda persona que recibe el producto / servicio, razón principal de esta Organización: alumnos, profesores y trabajadores.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

	Sistema de gestión de la calidad	Página 8 / 33
	Manual de calidad	MC / F

## 4. Sistema de gestión de la calidad

### 4.1 Requisitos generales

La Dirección General Administrativa declara que cuenta con un sistema de gestión de la calidad documentado, implementado y que se mejora continuamente de acuerdo con las exigencias de la Norma Internacional ISO 9001:2000.

Para implementar el sistema de gestión de la calidad, la Dirección General Administrativa establece que:

- Los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad están identificados en el Anexo 1, donde se muestra la secuencia e interacción, misma que puede observarse en los Documentos del SGC.
- En los procedimientos y diagramas de flujo establecidos en el SGC se definen los criterios y se determinan los métodos para asegurar la efectiva operación y control de los procesos.
- Los recursos para soportar la operación; son asignados a través del presupuesto operativo anual.
- Analiza los procesos, implementando las acciones necesarias para lograr los resultados planeados y la mejora continua a través de reuniones del Comité Directivo de Calidad, el cual es liderado por el Director General Administrativo, en las que se determina la necesidad de aplicar acciones para alcanzar los resultados planificados.

### 4.2 Documentación del sistema de gestión de la calidad

#### 4.2.1 Generalidades

El sistema de gestión de la calidad incluye los procesos y procedimientos establecidos, documentados, implementados y mantenidos que son requeridos por la norma ISO 9001:2000, asegurando la efectiva operación y control de los procesos y su interacción. Estos procesos y procedimientos se manejan impresos y/o en medios electrónicos y se refieren en este manual.

Los documentos se clasifican en niveles como se muestra a continuación:

<b>PC</b>	Política de Calidad
<b>MC</b>	Manual de Calidad
<b>PR</b>	Procesos
<b>P</b>	Procedimientos
<b>R</b>	Registros

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



#### 4.2.2 Manual de calidad

La Dirección General Administrativa ha establecido el presente Manual de Calidad para manifestar el alcance del SGC (ver punto 1) y hacer referencia a los procedimientos y procesos; adicionalmente, describe la interacción de los procesos identificados en el **anexo 1**.

#### 4.2.3 Control de los documentos

La Dirección General Administrativa controla los documentos utilizados por el sistema de gestión de la calidad basándose en el **P 42.1.0 Procedimiento de elaboración de documentos de calidad** y el **P 42.3.0 Procedimiento de control de documentos**, incluyendo todo documento externo que se relacione con el cumplimiento de los requisitos del cliente y aquellos de la norma ISO 9001:2000.

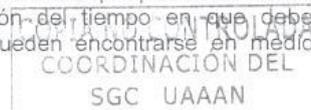
La Dirección General Administrativa:

- Aprueba los documentos de calidad a ser utilizados en el sistema de gestión de la calidad, antes de su emisión utilizando el documento **F 4.1 "Control de documentos"**.
- Revisa y actualiza los documentos cuando sea necesario para aprobarlos y distribuirlos nuevamente de acuerdo al formato antes mencionado;
- Identifica los cambios de los documentos en el documento **F 4.1 "Control de documentos"** así como su estado de revisión actual.
- Mantiene disponibles los documentos de la versión actual en los puntos de uso.
- Mantiene los documentos legibles y de fácil identificación.
- Identifica y controla los documentos de origen externo.
- Previene el uso no intencionado de documentos obsoletos, retirándolos del área y registrando su retiro en el documento **F 4.2 "Registro de documentos de calidad"**.
- Mantiene una lista maestra de documentos en el documento **F 4.4 "Lista maestra de documentos de calidad"**.

#### 4.2.4 Control de los registros

La estructura de documentación del sistema de gestión de la calidad de la Dirección General Administrativa reconoce la importancia de los registros de calidad para demostrar la conformidad con los requisitos especificados y la operación efectiva de dicho sistema.

El **P 42.4.0 Procedimiento de control de registros** describe la identificación, compilación, codificación, accesibilidad, archivo, almacenaje, conservación y disposición de los registros. El procedimiento establece, también, que todos los registros de calidad son legibles, almacenados y conservados para su fácil recuperación en condiciones que previenen daño o deterioro. Además, incluye el establecimiento y determinación del tiempo en que deben retenerse los distintos registros. Los registros de calidad pueden encontrarse en medios electrónicos y/o medios impresos.





**Referencia de la documentación del SGC:**

- P 42.1.0 Procedimiento de elaboración de documentos de calidad
- P 42.3.0 Procedimiento de control de documentos
- P 42.4.0 Procedimiento de control de registros

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

---

---

	Sistema de gestión de la calidad	Página 11 / 33
	Manual de calidad	MC /F

## 5. Responsabilidad de la Dirección

### 5.1 Compromiso de la Dirección

Para demostrar evidencia del compromiso de la Dirección en el esfuerzo de implantar y mantener un sistema de gestión de la calidad bajo la Norma Internacional ISO 9001:2000, la Dirección General Administrativa establece y comunica a la organización la importancia de cumplir los requisitos del cliente y los requisitos legales y reglamentarios aplicables. Establece la política y objetivos de calidad. Asimismo, revisa periódicamente el sistema de gestión de la calidad y la asignación de recursos para cumplir los objetivos.

#### Referencia del compromiso de la Dirección:

PR 56.1.0 Proceso de revisión por la Dirección  
PC Política de calidad

### 5.2 Enfoque al cliente

La Dirección General Administrativa establece que mediante el sistema de gestión de la calidad se asegura que las expectativas y necesidades del cliente se cumplan, con el objetivo de lograr la satisfacción del cliente. El enfoque al cliente se detalla en las cláusulas 7.2 y 8.2.1.

### 5.3 Política de calidad

La Dirección General Administrativa establece una política de calidad declarada en el documento **PC Política de calidad**, adecuada al propósito de la organización, manifestando el compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. La política de calidad proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos y metas de la calidad de la Dirección General Administrativa. Conforme al punto 5.5.3 de este manual es comunicada al personal y revisada por la Dirección General Administrativa de acuerdo al **proceso PR 56.1.0 Revisión por la Dirección** para su continua adecuación.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

---

	Sistema de gestión de la calidad	Página 12 / 33
	Manual de calidad	MC /F

## Política de Calidad

El compromiso de la Dirección General Administrativa es proporcionar servicios administrativos y asistenciales en apoyo a los alumnos y a las unidades administrativas, asegurando el cumplimiento de los requisitos con calidad, satisfacción de los clientes y mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

---

	Sistema de gestión de la calidad	Página 13 / 33
	Manual de calidad	MC / F

## 5.4 Planificación

### 5.4.1 *Objetivos de calidad*

La Dirección General Administrativa establece los objetivos de calidad, los cuales son medibles y coherentes con la política de calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir con los requisitos de la prestación del servicio de gestión de los recursos para los servicios administrativos y asistenciales, en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización.

Los objetivos de calidad son:

- Mantener la eficacia del sistema de gestión de la calidad
- Mejorar las competencias del personal de la Dirección General Administrativa
- Reducir las quejas y reclamaciones de los clientes
- Proporcionar servicios oportunos a los clientes

### 5.4.2 *Planificación del sistema de gestión de la calidad*

La Dirección General Administrativa soporta la planeación del sistema de gestión de la calidad documentando el manual de calidad, los procesos, los procedimientos, las instrucciones de trabajo cuando sean necesarias y los registros de calidad, con los métodos y prácticas para cumplir con los requisitos de la Norma ISO 9001: 2000.

La Dirección General Administrativa mantiene la integridad del sistema de gestión, cuando se planifican y se implementan cambios en éste.

#### Referencia de planificación:

PR 56.1.0 Proceso de revisión por la Dirección

## 5.5. Responsabilidad, autoridad y comunicación

### 5.5.1 *Responsabilidad y autoridad*

La Dirección General Administrativa ha delimitado claramente la responsabilidad y autoridad necesarias para que el sistema de gestión de la calidad opere confiablemente. Las líneas de autoridad y las interrelaciones de las diferentes áreas que operan dentro del sistema de gestión de la calidad, se muestran en el organigrama.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



**Nota:** En los paréntesis se muestra el número de trabajadores de cada área

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

	<b>Sistema de gestión de la calidad</b>	Página 15 / 33
	<b>Manual de calidad</b>	<b>MC / F</b>

Las responsabilidades de acuerdo al sistema de gestión de la calidad, son las siguientes:

▪ ***Dirección General Administrativa***

La Dirección General Administrativa es responsable del:

- Proceso de revisión por la Dirección

▪ ***Representante de la Dirección/Coordinador de Calidad***

El Representante de la Dirección/Coordinador de Calidad es responsable del:

- Procedimiento de elaboración de documentos de calidad
- Procedimiento de control de documentos
- Procedimiento de control de registros
- Procedimiento de auditoría interna de calidad
- Procedimiento del Servicio No Conforme
- Proceso de mejora continua
- Procedimiento de acción correctiva y preventiva.

▪ ***Subdirección de servicios generales***

La Subdirección de servicios generales es responsable del:

- Proceso de adquisiciones
- Proceso de servicios administrativos y asistenciales

▪ ***Departamento de compras y almacén***

El Departamento de compras y almacén es responsable del:

- Procedimiento de adquisiciones
- Procedimiento de Registro y evaluación de proveedores

▪ ***Departamento de obras y mantenimiento***

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

	Sistema de gestión de la calidad	Página 16 / 33
	Manual de calidad	MC / F

El Departamento de obras y mantenimiento es responsable del:

- Procedimiento de planeación y supervisión de obras

- **Área de mantenimiento**

- Procedimiento de mantenimiento

- **Departamento de vehículos y transporte**

El Departamento de vehículos y transporte es responsable del:

- Procedimiento de transporte
- Procedimiento de mantenimiento de parque vehicular

- **Subdirección de finanzas**

La Subdirección de finanzas es responsable del:

- Proceso de servicios administrativos y asistenciales

- **Departamento de tesorería y Departamento de contabilidad**

El Departamento de tesorería y departamento de contabilidad son responsables del:

- Procedimiento de ejercicio del presupuesto
- Procedimiento de registro contable

- **Departamento de servicios asistenciales**

El Departamento de servicios asistenciales es responsable del:

- Proceso de servicios administrativos y asistenciales
- Procedimiento de comedor
- Procedimiento de enfermería

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



#### ▪ **Dirección de recursos humanos**

La dirección de recursos humanos es responsable del:

- Procedimiento de gestión de competencias

#### **5.5.2 Representante de la Dirección**

La Dirección General Administrativa designa por escrito al Representante de la Dirección,/Coordinador de Calidad quien tiene la responsabilidad de asegurar que se defina, implante y se de continuidad al sistema de gestión de la calidad de acuerdo a la Norma ISO 9001:2000. Así mismo, da seguimiento a los acuerdos e informa a la Dirección General Administrativa del desempeño del sistema de gestión de la calidad.

#### **5.5.3 Comunicación interna**

La Dirección General Administrativa establece y mantiene actualizados los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización **PR 55.3.0 "Proceso de Comunicación Interna"**, a través de juntas y reuniones de trabajo, memorandos, circulares y capacitación. La comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad, llevando un registro de la comunicación interna en el documento **F 5.1 "Lista de Participantes"**.

### **5.6 Revisión por la Dirección**

#### **5.6.1 Generalidades**

La Dirección General Administrativa cada seis meses, o bien cuando lo considere conveniente, se reúne a través del Comité Directivo de Calidad para analizar el desempeño del sistema de gestión de la calidad, discutir e intercambiar ideas, aportar soluciones y sugerir mejoras. En el documento **F5.2 "Convocatoria"** se comunica la fecha de la revisión y en el documento **F5.5 "Registro de revisión por la Dirección"** se anota la fecha de la próxima revisión.

#### **5.6.2 Información para la revisión**

Con la finalidad de recopilar información necesaria para preparar la revisión por la Dirección, el DGA, los S y JD elaboran el documento **F 5.6 "Informe de revisión por la Dirección"** que incluye:

- Los resultados de auditorias internas de calidad de la Dirección General Administrativa.
- La retroalimentación por parte de las unidades administrativas y clientes relacionada a la calidad del servicio.
- El seguimiento del desempeño del proceso de los servicios administrativos y asistenciales.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SSE JARRIN



- La conformidad de los productos administrativos entregados a las unidades administrativas y alumnos (servicio prestado).
- El estado en que se encuentran las acciones correctivas y preventivas aplicadas para la mejora del sistema de gestión de la calidad.
- El seguimiento de la política, objetivos y metas de calidad de la Dirección General Administrativa.
- El seguimiento de las acciones tomadas en revisiones anteriores para verificar su efectividad.
- Los cambios que pudieran afectar el sistema de gestión de la calidad de la Dirección General Administrativa.
- Recomendaciones y sugerencias a través del CDC de la Dirección General Administrativa para mantener la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

### 5.6.3 Resultados de la Revisión

Los resultados de la revisión por la Dirección incluyen acciones para la mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad, para mejorar el servicio requerido por el cliente y la detección de las necesidades de recursos. Los resultados de la revisión por la Dirección se registran en el documento **F5.5 "Registro de revisión por la Dirección"**.

#### Referencia de revisión por la Dirección:

- PR 55.3.0 Proceso de Comunicación Interna
- PR 56.1.0 Proceso de revisión por la Dirección

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



## 6. Gestión de los recursos

### 6.1 Provisión de recursos

La Dirección General Administrativa ejerce y controla el presupuesto universitario asignado a cada unidad administrativa de la Universidad, que por normatividad presupuestaria se denomina unidad ejecutora, proporcionando los recursos económicos en apoyo para desarrollar sus funciones, para implantar y mantener el sistema de gestión de la calidad y aumentar la satisfacción del cliente, a través del **P 75.1.1 Procedimiento de ejercicio del presupuesto** y del **P 75.1.2 Procedimiento de registro contable**.

#### Referencia de provisión de recursos:

P 75.1.1 Procedimiento de ejercicio del presupuesto  
P 75.1.2 Procedimiento de registro contable

### 6.2 Recursos humanos

#### 6.2.1 Generalidades

La contratación del personal de nuevo ingreso, adscrito a la Dirección General Administrativa se realiza a través de la Dirección de Recursos Humanos y de la Secretaría General de la Universidad.

La Dirección General Administrativa cuenta con el personal competente, con educación, experiencia, habilidades y capacitación para realizar las tareas específicas que afectan la calidad del servicio.

#### 6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación

El recurso humano es uno de los elementos fundamentales para administrar un sistema de gestión de la calidad. La Dirección General Administrativa ha establecido y mantiene el procedimiento **P 62.2.0 Procedimiento de gestión de competencias** mediante el cual:

- Se determina la competencia necesaria del personal que realiza tareas que afectan la calidad del servicio, mediante el profesiograma del puesto.
- Se proporciona formación u otro tipo de acciones para satisfacer las necesidades del personal que labora en la Dirección General Administrativa.
- Se realizan evaluaciones de la eficacia de la formación proporcionada al personal.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



- Se asegura que el personal sea consciente de la importancia de sus actividades y de cómo contribuye en el logro de los objetivos de calidad de la Dirección General Administrativa.
- Se mantienen los registros de educación, formación, habilidad o experiencia cada uno de los empleados en el documento **F 6.5 "Registro de formación del personal"**.

**Referencia de recursos humanos:**

P 62.2.0 Procedimiento de gestión de competencias

**6.3 Infraestructura**

La Dirección General Administrativa determina, proporciona y mantiene la infraestructura de acuerdo a las necesidades de las unidades ejecutoras de la misma Dirección General Administrativa, para lograr la conformidad del servicio, en lo referente a instalaciones y espacios, a través del **P 6.3.2 Procedimiento de mantenimiento** y para equipos, servicios de apoyo físicos y software **P 6.3.4 Procedimiento de mantenimiento de equipo de cómputo**; y para el mantenimiento de los vehículos el **P 6.3.1 Procedimiento de parque vehicular**.

**Referencias de Infraestructura:**

P 6.3.4 Procedimiento de mantenimiento de equipo de cómputo  
P 6.3.2 Procedimiento de mantenimiento  
P 6.3.1 Procedimiento de mantenimiento de parque vehicular

**6.4 Ambiente de trabajo**

La Dirección General Administrativa se asegura de contar con un ambiente e instalaciones físicas de trabajo apropiadas para el sistema de gestión de la calidad y cumplir con los requisitos del cliente. Para tal efecto, se realizan: reconocimientos a los logros de los trabajadores a través de felicitaciones, diplomas y reconocimientos; además se cuenta con el proceso **PR 85.1.0 Proceso de mejora continua**, los procedimientos **P 85.2.0 Procedimiento de acción correctiva y acción preventiva** y el **P 62.2.0 Procedimiento de gestión de competencias** que promueven la participación activa del personal y el trabajo en equipo mediante las oportunidades de mejora del área a la cual pertenecen.

**Referencias de ambiente de trabajo:**

PR 85.1.0 Proceso de mejora continua  
P 62.2.0 Procedimiento de gestión de competencias  
P 85.2.0 Procedimiento de acción correctiva y preventiva

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



## 7. Realización del servicio

### 7.1 Planificación de la realización del servicio

La Dirección General Administrativa planifica y desarrolla los procesos necesarios para la gestión de los recursos que permitan la realización de los servicios administrativos y asistenciales. Estos procesos son coherentes con los requisitos de los otros procesos de dirección, apoyo y medición del sistema de gestión de la calidad.

La Dirección General Administrativa establece que la planificación de la realización del servicio es congruente con los requisitos del sistema de gestión de la calidad y es documentado de acuerdo con los métodos de operación de la Dirección General Administrativa y se determina:

- Cuáles son los objetivos de calidad así como los requisitos para la prestación del servicio;
- La necesidad del uso de procesos, documentos y de proporcionar los recursos específicos para el servicio;
- Cuáles son las actividades requeridas para verificar, validar y realizar el seguimiento del servicio, así como indicar los criterios de aceptación; y
- Los registros necesarios que proporcionan la evidencia de que los procesos y el servicio que se presta cumplen con los requisitos de los clientes;

### 7.2 Procesos relacionados con el cliente.

#### 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el servicio

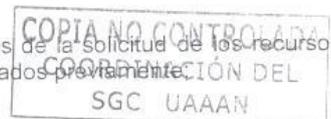
La Dirección General Administrativa declara que:

- Los requisitos del cliente están determinados en las normas y reglamentos de la propia institución y son adoptados los lineamientos establecidos por la Federación y la Rectoría de la UAAAN, la responsabilidad de la DGA es solo dar cumplimiento y monitoreo para que se cumpla la satisfacción del cliente a través de la aplicación de las encuestas **F8.2 "Cuestionario de la Satisfacción del Cliente"**, para alumnos y el **F 8.6 "Cuestionario de seguimiento de la Satisfacción del Cliente"** para trabajadores.

#### 7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el servicio

La Dirección General Administrativa revisa los requisitos relacionados con el servicio en donde:

- Se definen los requisitos del servicio; (ver punto 7.2.1)
- Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos de la solicitud de los recursos para los servicios administrativos y asistenciales y los expresados previamente.





- Se asegura la capacidad de cumplimiento con los requisitos del servicio especificados y las expectativas de los clientes.

La Dirección General Administrativa mantiene los registros de los anticipos de fondos, requisiciones y solicitudes de servicio, como evidencia de los resultados de la revisión de los requisitos relacionados con el servicio y de las acciones originadas por la misma.

En caso de que los clientes no proporcionen una declaración documentada de los requisitos, se confirma con ellos personalmente.

### 7.2.3 Comunicación con el cliente

La Dirección General Administrativa mantiene comunicación con el cliente para:

- Informarle sobre el servicio mediante circulares, comunicados y personalmente.
- Consultas o atención al cliente en recepción y ventanilla, incluyendo modificaciones al servicio solicitado; y
- Retroalimentación incluyendo sus quejas en los buzones de sugerencias y en las encuestas de seguimiento de la satisfacción del cliente, (8.2.1) cuyos resultados se interpretan para tomar acciones.

## 7.3 Diseño y/o desarrollo (Exclusión, ver 1.2)

## 7.4 Compras

### 7.4.1 Proceso de compras

La Dirección General Administrativa se asegura que el producto comprado, los servicios contratados y la contratación de obras y servicios relacionados con las mismas, cumplen con los requisitos especificados y los requisitos legales y reglamentarios a través del Departamento de Compras y Almacén, del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios, (CAACS), y del Comité de Obras y Servicios Relacionados con las Mismas, (COSRM) y del **PR 74.1.1 Proceso de adquisiciones**, así como el **P 74.1.1 Procedimiento de adquisiciones**.

La Dirección General Administrativa registra y evalúa a los proveedores cada seis meses en función de su capacidad para suministrar productos y servicios de acuerdo con los requisitos, mediante el **P 74.1.10 Procedimiento de registro y evaluación de proveedores** y se conservan los registros.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

	<b>Sistema de gestión de la calidad</b>	Página 23 / 33
	<b>Manual de calidad</b>	<b>MC /F</b>

#### 7.4.2 Información de las compras

La información de las adquisiciones se describe en el procedimiento respectivo, e incluyen, cuando sea apropiado:

- Requisitos para la verificación del producto, procedimientos, procesos y equipos;
- Requisitos para la calificación del personal; y
- Requisitos del sistema de gestión de la calidad.

La Dirección General Administrativa se asegura mediante el análisis de las adquisiciones, que se realizan por el CAACS y COSRM, de acuerdo al Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios, de la adecuación de los requisitos especificados, antes de comunicárselos al proveedor.

#### 7.4.3 Verificación de los productos comprados

Se realiza un muestreo para la verificación de los productos comprados a todos los productos que ingresan a la Universidad, para asegurar que cumplen con los requisitos establecidos en los documentos de anticipo de fondos, requisiciones y solicitudes de servicio. Estas actividades de verificación aseguran que los productos son los requeridos para la operación de la Universidad.

Con motivo de la devolución de productos que no cumplen con la calidad requerida el JDCA reclama al proveedor.

La Dirección General Administrativa cuenta con un almacén general para preservar el producto de cualquier daño, deterioro o pérdida de modo que se mantengan en condiciones apropiadas para satisfacer las necesidades de bienes y servicios de las unidades ejecutoras de la Universidad, mediante el P 7.4..3.7A Procedimiento de preservación del producto comprado.

#### Referencia de compras:

- PR 74.1.1 Proceso de adquisiciones
- P 74.1.1 Procedimiento de adquisiciones
- P 74.1.2 Procedimiento de registro y evaluación de proveedores
- P 74.3.0 Procedimiento de preservación del producto comprado.

### 7.5 Prestación del servicio

#### 7.5.1 Control de la prestación del servicio

La Dirección General Administrativa identifica, como se muestra en el Anexo 1, el **PR**  
**75.1.0 Proceso de servicios administrativos y asistenciales**, como proceso de prestación de servicios, mediante el cual se gestionan recursos para adquisiciones, obras, mantenimiento

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC, UAAAN



a instalaciones, edificios administrativos, aulas, laboratorios, talleres y otras instalaciones y transporte, comedor y enfermería a las unidades administrativas y a los alumnos; y los procedimientos *P 75.1.1 Procedimiento de ejercicio del presupuesto, P 75.1.2 Procedimiento de registro contable, P 75.1.3 Procedimiento de planeación y supervisión de obras, P 75.1.5 Procedimiento de transporte, P 75.1.7 Procedimiento de comedor, P 75.1.8 Procedimiento de enfermería*, que afectan la calidad y establece que estos procesos son llevados a cabo en condiciones controladas a través de:

- La disponibilidad de información que describe las características del servicio;
- La disponibilidad de procedimientos que definen la manera de operar y prestar el servicio;
- La implementación del seguimiento y medición del servicio;
- La implementación de actividades de liberación del servicio.

**7.5.2 Validación de los procesos de servicio (Exclusión, ver 1.2)**

**7.5.3 Identificación y trazabilidad**

La Dirección General Administrativa cuenta con la identificación y trazabilidad del servicio que ofrece mediante los anticipos de fondos y solicitudes del servicio que permiten la identificación plena y clara del servicio que ofrece a sus clientes, y cuenta con registros como se especifica en el apartado 4.2.4 de este manual.

El estado del servicio no conforme se identifica para la disposición de corregir, así como también los servicios que hay que separar para la disposición de aceptación, de acuerdo a lo establecido en este documento.

**7.5.4 Propiedad del cliente (Exclusión, ver 1.2)**

**7.5.5 Preservación del producto (Exclusión, ver 1.2)**

**Referencia de control de la prestación del servicio:**

- PR 75.1.0 Proceso de servicios administrativos y asistenciales
- P 75.1.1 Procedimiento de ejercicio del presupuesto
- P 75.1.2 Procedimiento de registro contable
- P 75.1.3 Procedimiento de planeación supervisión de obras
- P 75.1.5 Procedimiento de transporte
- P 75.1.7 Procedimiento de comedor
- P 75.1.8 Procedimiento de enfermería
- P 83.0.0 Procedimiento de control del servicio no conforme

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

**7.6 Control de dispositivos de seguimiento y medición (Exclusión, ver 1.2)**



## 8. Medición, análisis y mejora

### 8.1 Generalidades

La Dirección General Administrativa planea y mantiene procesos de seguimiento y medición, análisis y mejora para demostrar y asegurar la conformidad del servicio, y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto comprende la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas al alcance de su situación.

### 8.2 Seguimiento y medición

#### 8.2.1 Satisfacción del cliente

La Dirección General Administrativa da seguimiento a la percepción del cliente respecto al servicio que se le presta, basándose en la retroalimentación y comunicación con el cliente a través de la aplicación del **F8.5 "Cuestionario de seguimiento de la satisfacción del cliente"** para personal y para estudiantes el **F 8.2 Cuestionario de satisfacción del cliente;** a una muestra de clientes al azar semestralmente y se realiza una interpretación estadística de los indicadores de cada pregunta. Los resultados de la medición son analizados por el RD/CC, para la elaboración del indicador de satisfacción del cliente, el cual presenta al Comité Directivo de Calidad y a la Dirección General Administrativa para su conocimiento y la planeación de acciones de mejora del sistema de gestión de la calidad para lograr la satisfacción del cliente; registrando las **Acciones correctivas en el F8.4, las Acciones preventivas en el F 8.15 y las oportunidades de Mejora en el F 8.16** . Considera los buzones de sugerencia que son colocados en lugares estratégicos dentro de cada uno de los departamentos de la Dirección General Administrativa; recolectando bimestralmente las **"Encuestas de buzón de sugerencias" F8.5**, de las cuales se realiza análisis para determinar acciones correctivas, preventivas o de mejora; el RD realiza un reporte al DGA para la Revisión por la dirección y archiva los resultados por un periodo de dos años.

#### 8.2.2 Auditoría interna

La Dirección General Administrativa planea sus auditorías internas de calidad del sistema de gestión de la calidad, asegurándose que el mismo sistema sea auditado al menos una vez por año.

- Las auditorías internas de calidad se programan según se indica en el **P 82.2.0 Procedimiento de auditoría interna de calidad** con base a la importancia de la actividad que va a ser auditada.
- Las auditorías se llevan a cabo por personal independiente a aquel que tiene responsabilidad directa sobre la actividad a ser auditada.
- Los resultados de las auditorías se registran y se dan a conocer al personal responsable del área auditada, según se indica en el procedimiento.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



- Se efectúa el control de la toma de acciones para solucionar las no conformidades encontradas durante las auditorias.

### 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos

Las actividades de seguimiento y medición de los procesos que se incluyen en el sistema de gestión de la calidad de la Dirección General Administrativa aseguran la calidad de los servicios. Se les da seguimiento a los procesos mediante las hojas de control y de los indicadores; excepto el Departamento de Contabilidad ya que se realiza a través del Sistema Contable.

### 8.2.4 Seguimiento y medición del servicio

La Dirección General Administrativa realiza un seguimiento de las características del servicio en las etapas apropiadas del proceso con el fin de verificar que se cumplan las disposiciones planificadas, haciendo uso de las herramientas estadísticas (Histogramas, graficas de tendencia, paretos, estudios causa efectos, concentrado de datos). para medir los resultados de: a) Cumplimiento de la PC y los Objetivos, b) Resultados de las Auditorias Internas y Externas c) Retroalimentación del Cliente,

## 8.3 Control del servicio no conforme

La Dirección General Administrativa mediante el **P 83.0.0 Procedimiento de control del servicio no conforme** asegura que se previene el uso no intencionado de los servicios no conformes. El procedimiento incluye la identificación, la evaluación, la separación y disposición del servicio no conforme, así como la notificación a los responsables.

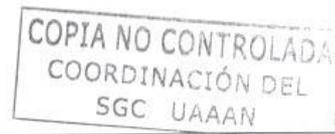
### Referencia del seguimiento y medición

- P 82.2.0 Procedimiento de auditoria interna de calidad
- P 83.0.0 Procedimiento de control del servicio no conforme

## 8.4 Análisis de datos

La Dirección General Administrativa aplica métodos estadísticos basándose en su propia necesidad y de técnicas, que arrojan información para demostrar la conveniencia y eficacia del sistema de gestión de calidad, de acuerdo a lo establecido en este documento en lo referente a:

- El seguimiento de la satisfacción del cliente





- La conformidad con los requisitos del servicio
- Las características y tendencias de los procesos y de los servicios, incluyendo oportunidades de mejora.

## 8.5 Mejora

### 8.5.1 Mejora continua

La Dirección General Administrativa planea y administra las actividades necesarias para la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

La Dirección General Administrativa facilita la mejora continua del sistema de gestión de la calidad a través del **PR 85.1.0 Proceso de mejora continua**, del uso de la política de calidad, objetivos, resultados de las auditorías, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y revisiones por la Dirección y las oportunidades de Mejora encontradas son documentadas en el **F 816 Oportunidades de Mejora**.

### 8.5.2 Acción correctiva

Las acciones correctivas aseguran la identificación de causas reales que afectan la calidad de los servicios de la Dirección General Administrativa, por esto, se tiene el procedimiento **P 85.2.0 Procedimiento de acción correctiva y preventiva**, para implantar este tipo de acciones en concordancia con la magnitud de las no conformidades encontradas. Cuando se presenta el caso, como resultado de estas acciones, se registran los cambios en la documentación del sistema de gestión de la calidad.

El procedimiento para acción correctiva y preventiva incluye el manejo efectivo de las reclamaciones, sugerencias de los clientes, la investigación de las causas de las no conformidades relativas al servicio, a la operación, y al sistema de gestión de la calidad, registrando los resultados de la investigación, la determinación de las acciones correctivas necesarias para eliminar las no conformidades y la aplicación de los controles para asegurar que se implanten dichas acciones y que sean efectivas.

### 8.5.3 Acción preventiva

Las acciones preventivas aseguran la identificación de causas potenciales que pudieran afectar la calidad del servicio de la Dirección General Administrativa y se implantan en concordancia con la magnitud de los problemas y los riesgos encontrados. Cuando se presenta el caso, como resultado de una de estas acciones, se registran los cambios en la documentación del sistema de gestión de la calidad.

El procedimiento para las acciones correctivas y preventivas incluye el uso de las fuentes apropiadas de información, operación, resultados de auditorías, registros de calidad, informes de servicios y reclamaciones y sugerencias de clientes, para detectar, analizar y

COPIA NO CONTROLADA  
REGISTRO DE CALIDAD  
SGC UAAAN



eliminar las causas potenciales de las no conformidades. También incluye la determinación de los pasos necesarios para tratar cualquier problema que requiera acciones preventivas, la implantación de las mismas, el establecimiento de controles que aseguren su efectividad, y el aseguramiento de que la información relevante sobre las acciones efectuadas, se somete a revisión de la Dirección.

**Referencia de mejora continua:**

- PR 85.1.0 Proceso de mejora continua
- P 85.2.0 Procedimiento de acción correctiva y preventiva

COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



### 9. Historial

- A – Documento emitido por primera vez.
- B – Documento de segunda versión.
- C – Documento de tercera versión
- D – Documento cuarta versión.
- E – Documento quinta versión.
- F – Documento última versión.

Revisión	Modificación
A	Documento emitido por primera vez.
B	Se eliminaron los antecedentes, y hubo cambios en 1. Alcance del sistema de gestión de la calidad, 1.1 Generalidades, 1.2 Aplicación: en 7.3 Diseño y/o desarrollo 7.5.4 Producto propiedad del cliente y se eliminaron el 7.5 Realización del servicio, 7.5.2 Validación de los procesos de servicio y el 7.6 Control de dispositivos de Seguimiento y medición; 2. Normas de regencia; 4. Sistema de gestión de la calidad, 4.1 Requisitos generales, 4.2 Documentación del sistema de gestión de la calidad, 4.2.2 Manual de calidad, 4.2.3 Control de los documentos, 4.2.4 Control de registros; 5. Responsabilidad de la Dirección, 5.1 Compromiso de la dirección, 5.3 Política de la calidad, 5.4 Planificación, 5.4.1 Objetivos de calidad, 5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad, 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación, 5.5.1 Responsabilidad y autoridad; 6. Gestión de los recursos, 6.1 Provisión de recursos, 6.2 Recursos humanos, 6.2.1 Generalidades, 6.3 Infraestructura, 6.4 Ambiente de trabajo; 7. Realización del servicio, 7.1 Planificación de la realización del servicio, 7.2 Realización del servicio, 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el servicio, 7.2.3 Comunicación con el cliente, 7.5 Prestación del servicio, 7.5.1 Control de la prestación del servicio, 7.5.2 Validación de los procesos del servicio, 7.5.5 Preservación del servicio, 7.6 Control de dispositivos de seguimiento y medición; 8. Medición, análisis y mejora, 8.2 Seguimiento y medición, 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos, y en el Anexo 1 Mapa de interacción de procesos.
C	Hubo cambios en los puntos: 1. Alcance del sistema de gestión de la calidad, 1.1 Generalidades, 1.2 Aplicación, y se agrego el 1.3 Exclusiones; 2. Normas de referencia, 4. Sistema de gestión de la calidad, 4.1 Requisitos generales, 4.2 Documentación del sistema de gestión de la calidad, 4.2.1 Generalidades, 4.2.2 Manual de calidad, 4.2.3 Control de los documentos; 5. Responsabilidad de la Dirección, 5.2 Enfoque al cliente, 5.3 Política de calidad, 5.4 Planificación, 5.4.1 Objetivos de calidad, 5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad, 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación, 5.5.1 Responsabilidad y autoridad, 5.5.3 Comunicación interna, 5.6 Revisión por la Dirección, 5.6.1 Generalidades, 5.6.2 Información para la revisión, 5.6.3 Resultados de la Revisión; 6. Gestión de los recursos, 6.1 Provisión de recursos, 6.2 Recursos humanos, 6.2.1 Generalidades, 6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación,

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



6.3 Infraestructura, 6.4 Ambiente de trabajo, 7. Realización del servicio, 7.2 Procesos relacionados con el cliente, 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el servicio, 7.2.3 Comunicación con el cliente, 7.3 Diseño y desarrollo, 7.4 Compras, 7.4.1 Proceso de compras, 7.4.2 Información de compras, 7.4.3 Verificación de los productos comprados, 7.5 Prestación del servicio, 7.5.1 Control de la prestación del servicio, 7.5.2 Validación de los procesos de servicio, 7.5.3 Identificación y trazabilidad, 7.5.4 Propiedad del cliente, 7.5.5 Preservación del producto, 7.6 Control de dispositivos de seguimiento y medición  
8. Medición, análisis y mejora, 8.2 Seguimiento y medición, 8.2.1 Satisfacción del cliente, 8.2.2 Auditoría interna, 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos, 8.2.4 Seguimiento y medición del servicio, 8.3 Control del servicio no conforme, 8.4 Análisis de datos, 8.5 Mejora, 8.5.3 Acción preventiva, Anexo 1 Mapa de interacción y secuencia de procesos.

- D Hubo cambios en el punto 5. Responsabilidad de la Dirección, en el 5.4.1 Objetivos de calidad del 5.4 Planificación y se agregó el punto 9. Historial.
- E Hubo cambios en el punto 1 Generalidades, 2 Normas de referencia, 5.5 Responsabilidad, Autoridad y comunicación, 7.4 Compras, 7.5 Prestación del servicio , 9 Historial.
- F Hubo cambios en la cláusulas 5.2 Enfoque al cliente, 5.5.1 Responsabilidad y Autoridad, 6.3 Infraestructura, 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el cliente, 7.5.3 Identificación y trazabilidad, 8. Medición , Análisis y Mejora y el punto 9 Historial.

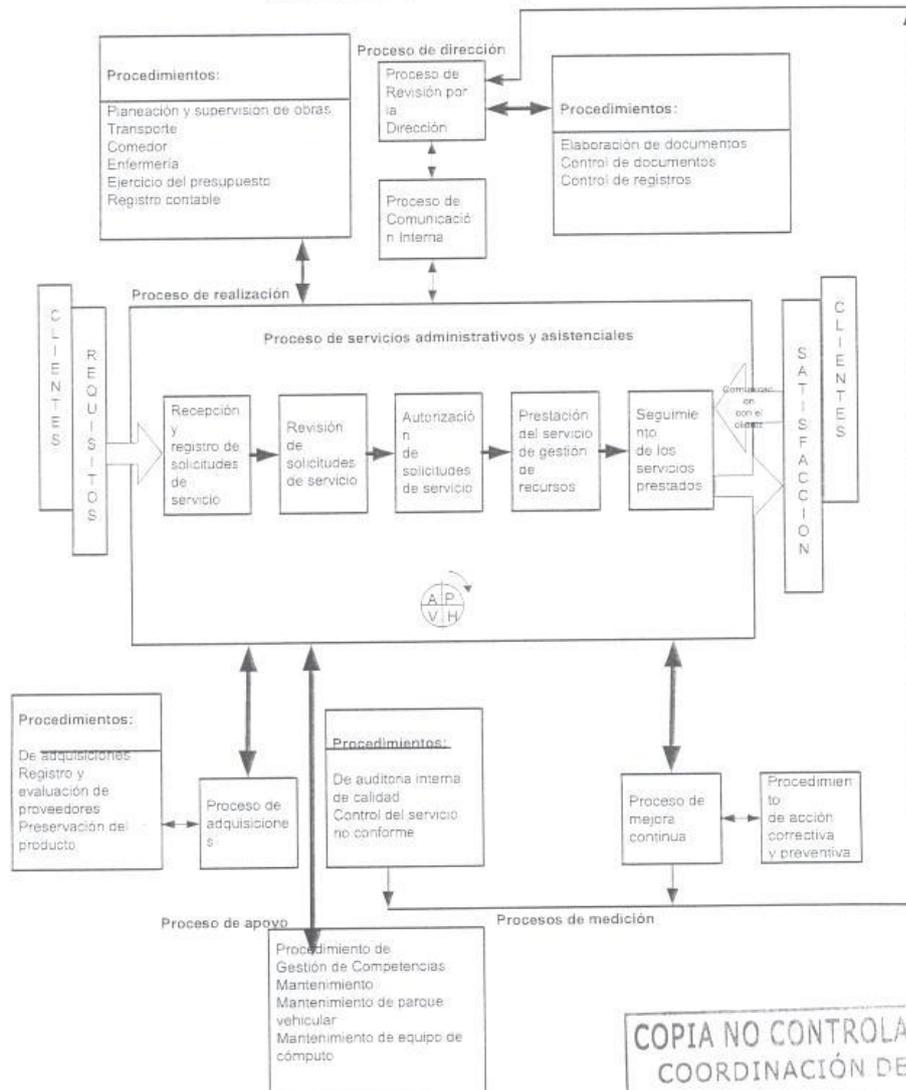
COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



Anexo 1

Dirección Administrativa de la UAAAN

Mapa de interacción y secuencia de procesos



	Sistema de gestión de la calidad	Página 32 / 33
	Manual de calidad	MC / F

## Anexo 2

### Visión, Misión y Valores

- **Visión**

La UAAAN en el año 2010, es una institución de educación superior de excelencia, por la pertinencia, calidad e innovación de sus programas académicos, es reconocida como líder en la formación de recursos humanos y su vinculación con la sociedad, en especial para el desarrollo del medio rural. La acreditación de su cuerpo académico y programas le facilitan integrarse a redes nacionales e internacionales de cooperación e intercambio académico y a sus egresados certificarse. Su organización y administración le permiten responder ágil y eficientemente a las demandas del entorno y ser más autosuficiente. Los miembros de la comunidad universitaria comparten los más altos valores morales, están comprometidos con el desarrollo de la institución y están orgullosos de pertenecer a ella.

- **Misión**

Formar mujeres y hombres con juicio crítico, vocación humanista, valores democráticos y principios nacionalistas, capaces de contribuir al desarrollo sostenible del país y en particular del medio rural, mediante la generación, difusión y transferencia del conocimiento, todo esto basado en la permanente capacitación de su personal y la actualización continua de sus programas académicos, con criterios de pertinencia, calidad y competitividad.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN

	Sistema de gestión de la calidad	Página 33 / 33
	Manual de calidad	MC / F

- Valores

- **Trabajo en equipo:** El compromiso de conjuntar esfuerzos para obtener el objetivo propuesto.
- **Responsabilidad:** Capacidad de afrontar el deber y comprometerse en forma plena con lo que se decide.
- **Calidad del servicio:** Obrar con diligencia siendo útil a quienes nos requieran.
- **Satisfacción del cliente:** Cumplimiento de las expectativas del cliente mediante la realización del servicio requerido.
- **Honradez:** Proceder con rectitud, integridad y dignidad moral.
- **Lealtad:** Capacidad de mantener un compromiso siguiendo los principios de rectitud y fidelidad.

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAM



Cuestionario de seguimiento de la  
Satisfacción del cliente  
PERSONAL

Página 1/2

DD 82.1.0.1/B

**DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA**

La Dirección General Administrativa ha implementado un Sistema de Gestión de Calidad con el propósito de brindar mejores servicios. Queremos saber en qué medida estamos satisfaciendo sus necesidades, por lo que le solicitamos su valiosa opinión contestando este cuestionario. Marque con una x en el espacio correspondiente:

1. ¿Cómo considera el servicio de compras y almacén?  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
2. La atención que ha recibido del personal del Departamento de Compras y Almacén es:  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
3. ¿Cómo considera el trámite de solicitud de anticipo de fondos?  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
4. La atención que ha recibido del personal del Área de Control Presupuestal es:  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
5. La atención que recibe en la ventanilla de pagos la considera:  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
6. El tiempo de entrega del cheque solicitado por anticipo de fondos es:  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
7. ¿Cómo considera usted el servicio del Departamento de Obras?  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
8. ¿En su departamento se ha realizado alguna obra?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
9. ¿Cómo considera usted el servicio de mantenimiento?  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_
10. La atención que ha recibido del personal de mantenimiento es:  
Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN



**Cuestionario de seguimiento de la  
Satisfacción del cliente  
PERSONAL**

Página 1/2

DD 82.1.0.1/B

11. ¿Cómo considera el servicio que presta la Central de Vehículos?

Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

12. La atención que ha recibido del personal de la Central de Vehículos es:

Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

13. ¿Cómo considera el servicio de la Dirección de Recursos Humanos?

Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

14. La atención que ha recibido del personal de la Dirección de de Recursos Humanos es:

Excelente \_\_\_\_\_ Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

**COMENTARIOS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS**

---

---

---

---

---

---

---

---

**¡GRACIAS POR SU VALIOSA OPINIÓN!  
ATENTAMENTE**

**DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA**

**COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN**



**Cuestionario de seguimiento de la  
satisfacción del cliente**  
Alumnos

Página 1 / 1

DD 82.1.0.00.2/B

**Dirección General Administrativa**

1. Los horarios de transporte ¿son adecuado? Si ____ No ____ Sugerencias _____
3. El trato que recibe de los operadores ¿es adecuado? Si ____ No ____ Comentarios _____
4. ¿Cómo consideras el servicio del comedor? Excelente ____ Bueno ____ Regular ____ Malo ____
5. La atención por parte del personal de la Dirección General Administrativa es: Excelente ____ Bueno ____ Regular ____ Malo ____
6. ¿La atención que recibe en enfermería es: Excelente ____ Bueno ____ Regular ____ Malo ____
7. El trámite de pagos ¿es adecuado? Si ____ No ____ Comentarios _____

Anexo 2

COPIA NO CONTROLADA  
COORDINACIÓN DEL  
SGC UAAAN