



Gobierno del
Estado de Sonora

Manual de Procedimientos

Dirección General

Unidos logramos más

octubre 2017

Manual de Procedimientos

Dirección General

Elaboró

Mtra. Laura Elena Romero Villa / Jefa de
Departamento de Calidad

Presentó

Mtro. Ramón Enrique López Fuentes /
Director General

Validó

Lic. Miguel Ángel Murillo Aispuro
Secretario de la Contraloría General

"Validado de acuerdo a lo establecido en el artículo 26,
Apartado B fracción XI de la Ley Orgánica del Poder
Ejecutivo del Estado de Sonora, según oficio
DS/1660-2017 de fecha 24/10/2017".

Contenido

I. Introducción

II. Objetivo del Manual

III. Red de Procesos

IV. Lista Maestra

V. Presentación de los procedimientos

Introducción

El presente Manual de Procedimientos se elaboró considerando los lineamientos emitidos por la Secretaría de la Contraloría General del Estado, tomándose como fundamentos la Planeación Estratégica basada en las Normas Mexicanas de Calidad.

Contiene la red de procesos de la Dirección General, la lista maestra de documentos, los procedimientos desarrollados, con el objeto de promover el desarrollo administrativo de las diversas áreas que integran a la institución.

Es importante considerar que el presente documento requiere de su actualización en la medida en que se presenten modificaciones de su contenido, en la normatividad establecida, en la estructura orgánica de la Dirección General o en cualquier aspecto que influya en la operatividad de la misma.

Objetivo del Manual

Ser instrumento de apoyo para el funcionamiento y la mejora continua institucional, al contener de manera ordenada, secuencial y detallada las operaciones realizadas por la Dirección General, cuidando que se atienda la visión institucional y la visión del Gobierno Estatal.



RED DE PROCESOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

Fecha de Elaboración	Hojas
25/05/2015	Hoja 1 de 2
Código de la Red	
43-DGE-RP/Rev.01	

Dir.	Facultad	No. Macro.	No.	Subproceso	Tipo	Responsable	Producto	Indicador	No.	Procedimiento	Productos	Indicadores	Cliente
4.8	A,D	05	1	Gestión de la calidad	Alta Dirección	Jefa del departamento de calidad	Sistema de calidad	Sistema de Calidad Certificado / Sistema de Calidad Programado *100	01	Elaboración y mantenimiento de documentos	Documentos elaborados, controlados y codificados	Documentos Controlados / Documentos Elaborados	Las Subdirecciones del instituto
4.8	A,D	05	1	Gestión de la calidad	Alta Dirección	Jefa del departamento de calidad	Sistema de calidad	Sistema de Calidad Certificado / Sistema de Calidad Programado *100	02	Control y mantenimiento de registros	Registros controlados	Formatos de Registros Controlados / Formatos de Registros Elaborados	Las Subdirecciones del instituto
4.8	A,D	05	1	Gestión de la calidad	Alta Dirección	Jefa del departamento de calidad	Sistema de calidad	Sistema de Calidad Certificado / Sistema de Calidad Programado *100	03	Formulación y seguimiento de acciones de mejora	Acciones cumplidas	Solicitudes de acciones de mejora (SAM) cerradas/SAM programadas	Las Subdirecciones del Instituto
4.8	A,D	05	1	Gestión de la calidad	Alta Dirección	Jefa del departamento de calidad	Sistema de calidad	Sistema de Calidad Certificado / Sistema de Calidad Programado *100	04	Realización y seguimiento de auditorías internas	Auditorías realizadas	Auditorías internas realizadas/Auditorías internas programadas	Las Subdirecciones del Instituto
4.8	A,D	05	1	Gestión de la calidad	Alta Dirección	Jefa del departamento de calidad	Sistema de calidad	Sistema de Calidad Certificado / Sistema de Calidad Programado *100	05	Revisión del sistema de administración de calidad	Sistema de Administración de Calidad revisado	Reuniones de revisión realizadas / reuniones de revisión programadas	Las Subdirecciones del Instituto
4.8	A	05	2	Asistencia Legal	Alta Dirección	Asesor Jurídico	Unidades Administrativas actuando dentro del marco legal	Conflictos jurídicos y documentos administrativos institucionales solventados / Conflictos jurídicos y documentos administrativos presentados *100	06	Atención de asuntos legales	Asuntos legales atendidos y corregidos	Número de asuntos legales atendidos y corregidos / Número de asuntos legales presentados * 100	Unidades Administrativas
4.8	A	05	2	Asistencia Legal	Alta Dirección	Asesor Jurídico	Unidades Administrativas actuando dentro del marco legal	Conflictos jurídicos y documentos administrativos institucionales solventados / Conflictos jurídicos y documentos administrativos presentados *100	07	Elaboración y actualización de documentos administrativos	Documentos administrativos elaborados y actualizados	Número de documentos realizados o actualizados / Número de documentos programados * 100	Unidades Administrativas y entidades federales

Catálogo de Macroprocesos	
01	Académico
02	Servicios Escolares
03	Vinculación y Extensión
04	Planeación de la gestión interna y Servicios Escolares
05	Administración de la gestión interna
06	Administración de la Gestión Interna

Catálogo de Facultades	
A	Impartir Educación Superior Tecnológica
B	Desarrollar y promover actividades culturales, dep
C	Prestación de servicios de asesoría
D	Regular el desarrollo de las funciones sustantivas
E	Desarrollar programas de intercambio académico y p

Elaboró	Revisó	Validó
Lic Ruby Isela Moreno / Controladora de Documentos	Mtra. Laura Elena Romero Villa / Jefa de Departamento de Calidad	Mtro. Ramón Enrique López Fuentes / Director General



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y mantenimiento de documentos

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P01/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 01/11/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Establecer y mantener un control de documentos del Sistema de Gestión de Calidad para lograr su eficiencia.

II.- ALCANCE

A todos los documentos de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

III.- DEFINICIONES

Documento Interno. Son todos aquellos documentos del Sistema de Administración de Calidad del Instituto que sirven de guía para la implantación y funcionamiento del Sistema. Estos se clasifican en:

Manual de Calidad: Documento que especifica el sistema de administración de calidad de una organización.

Procedimiento: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

Documento: Información y su medio de soporte.

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

Documento externo. Son todos aquellos documentos los cuales son proporcionados por instituciones externas al Instituto y que necesita para el cumplimiento de una actividad relacionada con el Sistema de Administración de Calidad.

IV.- REFERENCIAS

Reglamento Interior del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
ISO 9001:2008
ISO 14001:2004

V.- POLITICAS

- 1.- Se controlará los documentos relativos al Sistema de Administración de Calidad.
- 2.- Se sellará de rojo todo documento original
- 3.- Se sellará de azul la copia controlada.
- 4.- Se firmarán solo los documentos originales
- 5.- Se difundirán todos los documentos que sean modificados.

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS			
Clave de Formato/Instructivo		Nombre del Formato/Instructivo	
43-DGE-P01-F01/Rev.00		Historial y aprobación de las modificaciones	
43-DGE-P01-F02/Rev.00		Lista maestra de control de documentos	
43-DGE-P01-F03/Rev.00		Control de documentación	
43-DGE-P01-F04/Rev.00		Acta de reunión	
VII.- ANEXOS			
Clave de Anexo		Nombre	
43-DGE-P01-A01/Rev.00		Diagrama de flujo de elaboración y mantenimiento de documentos	
VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1.0		Elaboración y distribución de documentos	
1.1	Controladora de documentos	Realiza elaboración o modificación de documento solicitado	Solicitud por escrito
1.2		Registra documento	Lista maestra de control de documentos, Historial y aprobación de las modificaciones
2.0		Definición de lista de usuarios	
2.1	Controladora de Documentos / Jefe de Área	Define con quien se compartira documento	
2.2		Registra nuevos usuarios	Acta de reunión
2.3	Controladora de Documentos	Asigna numero de copia	Control de documentación
3.0		Verificación de documento	
3.1	Controladora de documentos	Revisa documento	
3.2		Sella original	
3.3		Coordina la difusión	Acta de reunión
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

Lic. Ruby Isela Moreno Niño
/Controladora de Documentos

Revisó:

Mtra. Laura Elena Romero Villa /
Jefa de departamento de calidad

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique Lopez
Fuentes / Director General

SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y mantenimiento de documentos	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P01/Rev.00	Fecha de elaboración: 01/11/2017 12:08:26p.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Historia y Aprobación de las Modificaciones	Controlador de Documentos	Papel	1 AÑO	Archivo de Controlador de Documentos	Archivo muerto
2	Lista maestra de control de documentos	Controlador de Documentos	Electrónico y/o Papel	1 AÑO	Archivo de Controlador de Documentos	Archivo muerto
3	Control de la documentación	Controlador de Documentos	Papel	1 Año	Archivo de Controlador de Documentos	Archivo muerto
4	Acta de reunión	Controlador de Documentos	Papel	1 Año	Archivo de Controlador de Documentos	Archivo muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y mantenimiento de documentos	Hoja 1 de 2
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P01/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿Entrega el elaborador al controlador el documento autorizado, para su registro y distribución?			
2	¿Los documentos externos son entregados por las áreas y dirección al controlador para su registro y una vez registrados se devuelven al propietario?			
3	¿Se registra el documento?			
4	¿Los documentos externos son registrados solo con el nombre, no se le asigna código ni numero de revisión?			
5	¿ Los documentos modificados se registran en el historial y aprobación de las modificaciones?			
6	¿se define la lista de usuarios que deben tener una copia del documento?			
7	¿Se registran los usuarios?			
8	¿ Se verifica el numero de copias que se entregaran y se imprimen o se envian por medio electronico			
9	¿ Se asigna el numero de copia y se registra el formato de control de la documentación?			
10	¿ Se estampa al documento el sello correspondiente y se archiva el original?			
11	¿El elaborador del documento se encarga de que el procedimiento sea comprendido por los que lo van a utilizar, en caso de ser necesario una reunión con los usuarios se utiliza la acta de reunión como registro?			
12	¿El controlador de documentos entrega las copias controladas según la lista maestra y recaba las firmas de los usuarios en el formato de control de la documentación?			
13	¿ El controlador de documentos sustituye al documento obsoleto por el documento modificado y se registra en archivo muerto?			

14	¿El responsable del área se encarga de que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables y que sean los vigentes?			
----	---	--	--	--



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Control y mantenimiento de registros

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P02/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 01/11/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Establecer y mantener los registros del Sistema de Gestión de la Calidad para identificar, acceder, archivar, almacenar, conservar y disponer de los mismos

II.- ALCANCE

Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea

III.- DEFINICIONES

Registro: Escrito que provee evidencia objetiva del cumplimiento de los requisitos y de la efectividad de la operación de los elementos del Sistema de Administración de Calidad

IV.- REFERENCIAS

Reglamento Interior del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
ISO 9001:2008
ISO 14001 :2004

V.- POLITICAS

1. Todos los documentos y formatos serán identificados con una codificación única,
2. El generador del documento entregará los formatos, en las áreas donde se realicen las actividades.
3. El Controlador de Documentos revisará la "Lista maestra de control de registros" y actualizará cada vez que se modifique alguno de estos, o bien que se añadan por la edición de un nuevo documento.
4. Los registros podrán mantenerse de manera impresa o electrónica.
5. El tiempo de conservación de la documentación será como mínimo el tiempo establecido por el responsable y en los casos de que no se hayan realizado cambios a la documentación se conservará la última revisión después de haber transcurrido el tiempo acordado.
6. Se aceptarán registros que por su naturaleza queden espacios vacíos en estos sin necesidad de cruzarlos o llenarlos completamente.
7. Todos los registros utilizados deberán ser almacenados de manera que se preserven.
8. Los usuarios se responsabilizarán de los registros, preservarlos y mantenerlos.
9. Cuando se cumpla el tiempo de almacenaje de los registros establecidos en los procedimientos, instrucciones de trabajo y Listas Maestras de Control de Registros, el responsable de almacenarlos podrá destruirlos o mantenerlos en el mismo lugar (ó en archivo muerto en caso de Manual de Calidad).
10. Los registros serán archivados por el responsable de cada área para que puedan ser consultados, previa solicitud al responsable.
11. Los tiempos de conservación definidos se referirá a los tiempos mínimos de conservación.
12. Cuando los registros se almacenen en archivo muerto deberán identificarse en la "Registro de archivo muerto".

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS			
Clave de Formato/Instructivo		Nombre del Formato/Instructivo	
43-DGE-P02-F01/Rev.00		Historial y aprobación de las modificaciones	
43-DGE-P02-F02/Rev.00		Lista maestra de control de registros	
VII.- ANEXOS			
Clave de Anexo		Nombre	
43-DGE-P02-A01/Rev.00		Diagrama de flujo de control y mantenimiento de registros	
VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1.00		Elaboración de documentos	
1.1	Contraladora de documentos	Diseña los formatos.	
1.2		Verifica y asigna el código.	Lista maestra de control de registros
2.00		Registro de documentos	
2.1	Controladora de documentos	Verifica y registra documento elaborado	
2.2		Clasifica documentos de origen externo mediante sello	
2.3		Realiza cambios en los documentos existentes	Historial y aprobación de las modificaciones
3.0		Identificación de quién utilizará el documento	
3.1	Controladora de documentos	Define y registra el usuario	Lista maestra de control de registros
3.2		Imprime el documento y asigna el número de copia controlada	
3.3		Registra, sella y archiva	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

Lic. Ruby Isela Moreno Niño /
Controladora de Documentos

Revisó:

Mtra. Laura Elena Romero Villa /
Jefa del Departamento de
Calidad

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique López
Fuentes/ Director General

SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Control y mantenimiento de registros	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P02/Rev.00	Fecha de elaboración: 01/11/2017 12:08:39p.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Lista maestra de control de registros	Controladora de Documentos	Papel	1 Año	Archivo de Controlador de Documentos	Archivo Muerto
2	Historial y aprobación de las modificaciones	Controladora de Documentos	Papel	1 Año	Archivo de Controlador de Documentos	Archivo Muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Control y mantenimiento de registros	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P02/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿El elaborador diseña los formatos que se emplearán para registrar las actividades que resulten de la aplicación del documento que acaba de editar?			
2	¿EL controlador revisa la lista maestra de control de registros y asigna el código?			
3	¿El elaborador y el controlador de documentos establecen el tiempo de almacenamiento del registro?			
4	¿ El llenado del formato es realizado por la persona que realiza la actividad?			
5	¿ Se cuida que la información este completa y legible?			
6	¿ Los registros son archivados de forma que sean fáciles de acceder y de forma segura contra daños o deterioro?			
7	¿Cualquier cambio a los formatos es realizado por la misma área que elaboró el original?			
8	¿ Quien efectuó cambios avisa al controlador de documentos para hacer el registro correspondiente en la lista maestra de control de documentos y archivo muerto?			



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Formulación y seguimiento de acciones de mejora

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P03/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 01/11/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Establecer una metodología para determinar y aplicar acciones de mejora.

II.- ALCANCE

A todos los procesos del Sistema de Calidad.

III.- DEFINICIONES

Acciones correctivas: Acciones tomadas para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acciones de mejora: Acciones correctivas, preventivas o proyectos de mejora para eliminar las causas de no conformidades reales, potenciales o fortalecer las áreas de oportunidad.

Acciones preventivas: Acciones tomadas para eliminar la causa de una no conformidad potencial.

Causa raíz: Se considera como la causa principal que dio origen a una no conformidad y que al corregirla es posible que no vuelva a aparecer.

Especificación de calidad no cumplida: Es el incumplimiento de otros requisitos establecidos en el sistema de Administración de Calidad, diferentes al Producto no conforme.

Producto no conforme: Es la no conformidad con los requisitos por parte del docente, que afectan la calidad del servicio educativo.

Proyectos de mejora: Conjunto de acciones orientadas a la búsqueda de las áreas de oportunidad para fortalecer el producto del Instituto.

IV.- REFERENCIAS

Reglamento Interior del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
ISO 9001:2008
ISO 14001:2004

V.- POLITICAS

1. Se aplicará en cualquier etapa/proceso del sistema de Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea debido a la existencia de desviaciones al Sistema de Administración de Calidad o quejas de clientes.

2. Se solicitará en cualquier momento una acción de mejora, identificada por personal de cualquier área.

3. Se determinarán las causas raíz y definición de acciones cuando se detecten no conformidades, quejas de clientes, problemas de efectividad del Sistema

4. Se Identificará cualquier acción correctiva tomada para eliminar las causas de no conformidades actuales o potenciales.

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS			
Clave de Formato/Instructivo		Nombre del Formato/Instructivo	
43-DGE-P03-F01/Rev.00		Solicitud de acciones de mejora	
43-DGE-P03-F02/Rev.00		Lista maestra de seguimiento a la implantación de acciones de mejora	
VII.- ANEXOS			
Clave de Anexo		Nombre	
43-DGE-P03-A01/Rev.00		Diagrama de flujo de formulación y seguimiento de acciones de mejora	
VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1.0		Identificación y Definición de Desviaciones	
1.1	Controlador(a) de Acciones de Mejora	Identifica las oportunidades de mejora	
1.2		Solicita al proceso que incumple, la acción de mejora	Solicitud de acciones de mejora
1.3		Registra la desviación en lista maestra	Lista maestra de seguimiento a la implantación de acciones de mejora
2.0		Determinación de la causa raíz	
2.1	Jefe de área responsable de atender la acción de mejora	Describe la acción de mejora	Solicitud de acciones de mejora
2.2		Identifica la causa raíz	
2.3		Define la acción de mejora	
3.0		Ejecución de la acción de mejora	
3.1	Controlador(a) de la acción de mejora	Registra la fecha de implantación	Solicitud de acciones de mejora
3.2		Verifica el cumplimiento mediante la revisión de las acciones realizadas	
3.3		Mantiene evidencia del cumplimiento	
4.0		Cierre de Acciones de Mejora	
4.1	Controlador(a) de la acción de mejora	Solicita el cierre de la acción de mejora al proceso que incumple	Solicitud de acciones de mejora
4.2		Determina la efectividad y firma el cierre	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

Lic. Ruby Isela Moreno Niño /
Controladora de Documentos

Revisó:

Mtra. Laura Elena Romero Villa /
Jefa del Departamento de
Calidad

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique López
Fuentes / Director General

SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Formulación y seguimiento de acciones de mejora	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P03/Rev.00	Fecha de elaboración: 01/11/2017 12:08:50p.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Solicitud de Acciones de Mejora	Controlador de Acciones de Mejora	Electrónico y/o Papel	1 año	Lugar de trabajo	Archivo muerto
3	Lista Maestra de Seguimiento a la Implantación de Acciones de Mejora	Controlador de Acciones de Mejora	Electrónico y/o Papel	1 año	Lugar de trabajo	Archivo Muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Formulación y seguimiento de acciones de mejora	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P03/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿Se definió necesidad de solicitud de acciones de mejora?			
2	¿Se definió al responsable de realizar la acción?			
3	¿Se definió al responsable de dar seguimiento a la acción de mejora?			
4	¿Se Registró la solicitud de acciones de mejora?			
5	¿Se envió al área responsable la solicitud de acción de mejora?			
6	¿Se describió la acción inmediata?			
7	¿Se identificó la causa raíz?			
8	¿Se definieron las acciones de mejora?			
9	¿Se registraron las acciones en la solicitud de acciones de mejora?			
10	¿Se ejecutaron acciones de mejora?			
11	¿Se verificaron la ejecución de las acciones de mejora?			
12	¿Se dio seguimiento al cumplimiento y se cerró la solicitud de acciones de mejora?			



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Realización y seguimiento de auditorías internas

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P04/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 01/11/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización de las Auditorías Internas.

II.- ALCANCE

Al Sistema de Administración de Calidad del instituto.

III.- DEFINICIONES

Auditoría Interna de Calidad. Análisis sistemático e independiente para determinar si las actividades del Sistema de Administración cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar objetivos.

Hallazgos. No Conformidades y observaciones detectadas en Auditorías Internas del Sistema de Administración de Calidad.

No Conformidad. Cuando el grado de implantación de un requisito establecido en el Sistema de Administración de Calidad, es insatisfactorio, es decir, el incumplimiento de un requisito establecido en el Sistema de Administración de Calidad.

Observación. Cuando el grado de implantación de un requisito establecido en el Sistema de Administración de Calidad, es satisfactorio pero necesita mejorar.

IV.- REFERENCIAS

Reglamento Interior del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
ISO 9001:2008
ISO 14001:2004

V.- POLITICAS

1. Los auditores Internos no deberán pertenecer al área a auditar.
2. Los auditores internos deberán presentar preparación comprobable como Auditor Interno del Sistema de Administración.
3. Se podrá realizar la Auditoría sin previo aviso.
4. El Auditor Líder registrará las fechas reales y modificaciones al programa de auditorías.
5. El seguimiento a los resultados de la auditoria se realizará en las juntas de la Revisión de la Dirección.
6. La selección de los auditores y la realización de las auditorias deberán asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditorias.
7. Se deberá respetar la independencia e integridad del equipo auditor.
8. Las auditorias internas deberán ser programadas considerando el estado y la importancia que tenga el área a auditar en el proceso, así como los resultados de auditorias previas.
9. Los auditores internos comunicarán y aclararán los requisitos de la auditoria, informarán los resultados de la misma y documentarán las observaciones y las no conformidades.
10. Los auditores internos Verificarán la efectividad de las acciones correctivas tomadas como resultado de la auditoria.
11. El Auditor Líder deberá mantener y salvaguardar los documentos correspondientes a la auditoria para entregar dichos documentos cuando sean requeridos y asegurar la confidencialidad permanente.

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS

Clave de Formato/Instructivo	Nombre del Formato/Instructivo
43-DGE-P04-F01/Rev.00	Programa de auditorias internas
43-DGE-P04-F02/Rev.00	Plan de auditoria
43-DGE-P04-F03/Rev.00	Guía de auditoria
43-DGE-P04-F04/Rev.00	Solicitud de acciones de mejora
43-DGE-P04-F05/Rev.00	Reporte integral de auditoria

VII.- ANEXOS

Clave de Anexo	Nombre
43-DGE-P04-A01/Rev.00	Diagrama de Flujo Realización y Seguimiento de Auditorias Internas

VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1.0		Elaboración del programa anual de auditorías internas	
1.1	Auditora Líder	Establece el alcance y la frecuencia de las auditorías	Programa de auditorías internas
1.2		Determina el proceso para cada auditoría	
1.3		Elabora el plan de auditoría	Plan de auditoría
2.0		Preparación para la auditoría	
2.1	Auditora Líder	Selecciona e instruye al equipo auditor	
2.2		Somete a autorización el programa de auditorías internas y el plan de auditoría	
3.0		Ejecución de la auditoría	
3.1	Auditora Líder	Informa a los responsables de las áreas a auditar	Plan de auditoría
3.2		Proporciona información a los auditores(as)	
3.3	Auditores	Solicitan información y documentación de los procesos auditables	
3.4		Elaboran la guía de auditoría	Guía de auditoría
3.5		Entrevistan y verifican la implantación del proceso auditado	
4.0		Elaboración e información de resultados	
4.1	Auditor Líder	Registra las no conformidades y sugerencias	Reporte Integral de Auditoría
4.2		Registra las acciones de mejora	Solicitud de Acciones de Mejora
4.3		Realiza resumen de auditoría y lo da a conocer al Comité de Calidad	Reporte Integral de Auditoría, Resumen de auditoría
4.4		Entrega el reporte a los procesos auditados y le da seguimiento	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

Lic. Ruby Isela Moreno Niño /
Controladora de Documentos

Revisó:

Mtra. Laura Elena Romero Villa /
Jefa del Departamento de
Calidad

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique López
Fuentes / Director General

SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Realización y seguimiento de auditorías internas	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P04/Rev.00	Fecha de elaboración: 01/11/2017 12:09:01p.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Programa de Auditorías Internas	Auditor Líder	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo del Auditor Líder	Archivo Muerto
2	Plan de Auditoría	Auditor Líder	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo del Auditor Líder	Archivo muerto
3	Guía de Auditoría	Auditor Líder	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo del Auditor Líder	Archivo muerto
4	Solicitud de acciones de mejora	Auditor Líder	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo del Auditor Líder	Archivo muerto
5	Reporte Integral de Auditoría	Auditor Líder	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo del Auditor Líder	Archivo Muerto
6	Resumen de auditoria	Auditor Líder	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo del Auditor Líder	Archivo muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Realización y seguimiento de auditorías internas	Hoja 1 de 2
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P04/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿Se establece el programa anual de auditorías?			
2	¿Se establece el alcance de las auditorías?			
3	¿Se establece el plan de las auditorías?			
4	¿Se concerta la auditoría?			
5	¿Se estudian los procesos?			
6	¿Se elabora la guía de la auditoría?			
7	¿Se ejecuta la auditoría?			
8	¿Se registran los hallazgos de la auditoría?			
9	¿Se elabora el reporte integral de la auditoría?			
10	¿Se informa de los resultados?			
11	¿Se envían las solicitudes de acciones de mejora?			
12	¿Se describen las acciones inmediatas?			
13	¿Se identifica la causa raíz?			
14	¿Se definen las acciones de mejora?			
15	¿Se registran las acciones en la solicitud de acciones de mejora?			

16	¿Se ejecutan las acciones de mejora?			
17	¿Se verifica el cumplimiento y se cierra la solicitud de acciones de mejora?			



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Revisión del sistema de administración de calidad

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P05/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 01/11/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Realizar la Planificación de la Revisión por la Dirección para monitorear la efectividad del Sistema de Administración de Calidad.

II.- ALCANCE

A todos los procesos del Sistema de Administración de Calidad.

III.- DEFINICIONES

Comité de Administración de Calidad: Equipo directivo que revisa el desarrollo eficaz del Sistema de Administración de Calidad.

Responsable del Área: Ejecutivo con responsabilidades de un área definida en el Organigrama de la empresa.

IV.- REFERENCIAS

Reglamento Interior de Trabajo del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
Manual de Calidad del Instituto Tecnológico Superior de Cananea
ISO 9001:2008
ISO 14001:2004

V.- POLITICAS

- 1.- Las reuniones para la revisión de la Dirección se realizarán de acuerdo a la programación anual establecida en el calendario de reuniones.
- 2.- Se cubrirán en el transcurso del año, todos los temas definidos en el manual de calidad
- 3.- Se revisará la agenda establecida para cada reunión.
- 4.- Se contará con una asistencia mínima del 80% para realizar la reunión.
- 5.- Se realizarán reuniones fuera de calendario, si los resultados presentan baja efectividad.
- 6.- Se enviará la minuta de revisión por la dirección a cada participante.

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS

Clave de Formato/Instructivo	Nombre del Formato/Instructivo
43-DGE-P05-F01/Rev.00	Calendario de revisiones del sistema de calidad
43-DGE-P05-F02/Rev.00	Memorándum
43-DGE-P05-F03/Rev.00	Sistema de indicadores
43-DGE-P05-F04/Rev.00	Minuta de revisión por la dirección

VII.- ANEXOS

Clave de Anexo	Nombre
43-DGE-P05-A01/Rev.00	Diagrama de flujo de sistema de administración de calidad

VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1.0		Definición del programa de revisión del sistema de calidad	
1.1	Jefa del departamento de calidad	Elabora el calendario de revisión	Calendario de revisiones
1.2	Integrantes del Comité de Calidad	Autorizan el calendario de revisiones	
2.0		Definición de la agenda de reunión	
2.1	Jefa del departamento de calidad	Informa los temas a tratar en la reunión al Comité	Memorandum
2.2		Solicita información extra a las áreas para integrar agenda	Memorándum
2.3		Integra agenda en base a lo establecido en el Manual de Calidad	
3.0		Ejecución de la reunión de revisión	
3.1	Intergantes del comite de calidad	Presentan información para ser analizada	Sistema de indicadores
3.2		Toman decisiones en base a analisis de información	
4.0		Evaluación de la eficacia del sistema de calidad	
4.1	Integrantes del comite de calidad	Determina la eficacia en base al logro de objetivos	
4.2		Define compromiso y valida fecha de proxima reunión	
5.0		Generación de minuta de reunión	
5.1	Jefa del departamento de calidad	Redacta minuta	Minuta de la revisión por la dirección
5.2		Distribuye minuta a los integrantes del comite de calidad	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

Lic. Ruby Isela Moreno Niño /
Controladora de Documentos

Revisó:

Mtra. Laura Elena Romero Villa /
Jefa del departamento de calidad

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique López
Fuentes / Director General

SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Revisión del sistema de administración de calidad	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P05/Rev.00	Fecha de elaboración: 01/11/2017 12:09:12p.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Calendario de Revisión del Sistema de Calidad	Jefa del departamento de calidad	Electrónico y/o Papel	2 años	Lugar de Trabajo	Archivo Muerto
2	Memorandum	Jefa del departamento de calidad	Electrónico y/o Papel	1 año	Lugar de Trabajo	Archivo Muerto
3	Sistema de Indicadores	Jefe de la División de Planeación	Electrónico y/o Papel	1 año	Lugar de Trabajo	Archivo Muerto
4	Minuta de la Revisión por la Dirección	Jefa del departamento de calidad	Electrónico y/o Papel	1 año	Lugar de Trabajo	Archivo Muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Revisión del sistema de administración de calidad	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P05/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿Se define el calendario de reuniones de revisión del SAC y SGA?			
2	¿Se envía la agenda de la reunión de revisión?			
3	¿Se solicita la información a ser presentada en la reunión?			
4	¿Se coordina la presentación?			
5	¿Se presenta el estado de las solicitudes acciones de mejora?			
6	¿Se presentan los indicadores y el cumplimiento a los compromisos anteriores?			
7	¿Se definen los compromisos y líneas de acción?			
8	¿Se levanta la minuta de la reunión?			
9	¿Se distribuye la minuta de la reunión ?			



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención de asuntos legales

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P06/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 18/12/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Identificar y atender los asuntos legales que afectan al Instituto, para salvaguardar su correcto funcionamiento de forma que se proteja su patrimonio.

II.- ALCANCE

Aplica a todas las unidades administrativas del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.

III.- DEFINICIONES

Aspecto Jurídico: Conjunto de normas o situaciones que se encuentran regulados por las leyes, normas y reglamentos que rigen el funcionamiento de la Institución.

Aspectos Laborales: todas aquellas situaciones o elementos vinculados de una u otra forma con el trabajo, entendido este último como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución de índole social.

Otros requisitos: Acuerdos con autoridades públicas, con clientes, directrices no gubernamentales, acuerdos con la comunidad, etc.

Relaciones de Trabajo: Todas aquellas que se establecen entre los trabajadores de las Unidades Administrativas con la Institución.

Requisitos legales: Todas aquellas condiciones impuestas por la ley, que deban ser cumplidas en el ejercicio que compete a la Institución.

IV.- REFERENCIAS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Constitución Política del Estado de Sonora
Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora
Ley de Educación para el Estado de Sonora
Ley de Profesiones para el Estado de Sonora
Decreto de Creación del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
Reglamento Interior del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
Manual de Lineamientos Académico-Administrativos del Tecnológico Nacional de México
ISO 9001:2008

V.- POLITICAS

1.- Será responsabilidad del área jurídica de la Institución, el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos que apliquen.

2.- Se informará al área jurídica todos los incumplimientos a los requisitos legales y otros requisitos.

3.- Se manejará con la confidencialidad que el caso requiera.

4.- Se comunicará a todas las áreas para su conocimiento.

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS			
Clave de Formato/Instructivo 43-DGE-P06-F01/Rev.00		Nombre del Formato/Instructivo Matriz de Identificación	
VII.- ANEXOS			
Clave de Anexo 43-DGE-P06-A01/Rev.00		Nombre Diagrama de Flujo Identificación y atención de los asuntos legales que afectan al Instituto	
VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1		Recepción e identificación de problemática o asunto jurídico	
1.1	Director General	Recibe problemática o asunto jurídico por parte de Instancia Laboral, Dependencia de Gobierno o funcionario del Instituto, y lo turna al Asesor Jurídico para su atención y seguimiento	Comunicado por escrito de asignación de asunto jurídico
1.2	Asesor Jurídico	Recibe e identifica la problemática y la legislación aplicable correspondiente al asunto presentado	
1.3		Registra la problemática y legislación aplicable en la matriz de identificación	Matriz de Identificación
2		Evaluación de la Legislación aplicable	
2.1	Asesor Jurídico	Analiza la problemática y la legislación aplicable al Instituto	
2.2		Fundamenta el incumplimiento a la legislación aplicable y lo registra en la Matriz de Identificación.	Matriz de Identificación
3		Implementación de medidas correctivas y seguimiento	
3.1	Director General y Asesor Jurídico	Determinan las acciones a seguir para la corrección de la problemática presentada.	
3.2		Ejecutan las acciones correctivas necesarias	
3.3		Otorga el seguimiento correspondiente hasta la solución de la problemática presentada	
3.4	Asesor Jurídico	Archiva expediente del asunto encomendado y registra en la matriz de identificación	Matriz de Identificación
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

C. María Isabel Amaya Méndez /
Analista del Departamento de
Finanzas y Recursos Humanos

Revisó:

Lic. Francisco Manuel
Hernández Gutiérrez / Jefe del
Departamento de Recursos
Humanos y Asesor Jurídico

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique López
Fuentes/ Director General

SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención de asuntos legales	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P06/Rev.00	Fecha de elaboración: 18/12/2017 10:25:30a.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Comunicado por escrito de asignación de asunto jurídico	Director General	Electrónico y/o Papel	5 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
2	Matriz de Identificación	Asesor Jurídico	Electrónico y/o Papel	5 Años	Archivo del Asesor Jurídico	Archivo Muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención de asuntos legales	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P06/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿Recibe el Director General problemática o asunto jurídico relacionado con el Instituto y lo turna al Asesor Jurídico?			
2	¿Registra el Asesor Jurídico la problemática y legislación aplicable en la matriz de identificación?			
3	¿Analiza el Asesor Jurídico la problemática y la legislación aplicable al Instituto?			
4	¿Determinan el Director General y Asesor Jurídico las acciones a seguir para la corrección de la problemática presentada?			
5	¿Otorga el Asesor Jurídico el seguimiento correspondiente al asunto encomendado hasta la solución de la problemática presentada?			
6	¿Archiva el Asesor Jurídico el expediente del asunto encomendado al finalizar su procedimiento y lo registra en la Matriz de Identificación?			



ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y actualización de documentos administrativos

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P07/Rev.00

FECHA DE EMISIÓN: 18/12/2017

I.- OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Elaborar y actualizar la normatividad de manera que se proporcione oportunamente en el momento requerido para garantizar una correcta ejecución de las actividades institucionales.

II.- ALCANCE

Aplica a todas las actividades institucionales.

III.- DEFINICIONES

Reglamento Interior : Documento en el que se contemplan las reglas o preceptos para la estructura y ejecución de las actividades del Instituto.

Manual de Organización: Documento en el que se definen las actividades y la forma de organización de la estructura orgánica del instituto.

Manual de Procedimientos: Documento en el que se definen los procedimientos y responsables de los mismo, con el objeto de garantizar una aplicación eficiente y efectiva de las actividades sustantivas mas importantes del Instituto.

IV.- REFERENCIAS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Constitución Política del Estado de Sonora
Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora
Ley de Educación para el Estado de Sonora
Ley de Profesiones para el Estado de Sonora
Decreto de Creación del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
Reglamento Interior del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
Manual de Organización del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
Manual de Lineamientos Académico-Administrativos del Tecnológico Nacional de México
ISO 9001:2008

V.- POLITICAS

1. Todas las Disposiciones que se apliquen a los presentes documentos deberán estar considerados en el Decreto de Creación del Instituto Tecnológico Superior de Cananea.
2. Las Reformas y Modificaciones al Reglamento Interior, Manual de Organización y Manual de Procedimientos deberán ser avaladas por la Junta Directiva.
3. La Subdirección de Planeación en conjunto con las Subdirecciones del Instituto, formularán la propuesta del Manual de organización, manual de procedimientos y Reglamento Interior.
4. Los Subdirectores del Instituto deberán de verificar la correcta aplicación y difusión de los Manuales y Reglamentos entre el personal administrativo, docentes y estudiantes del Instituto.

VI.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS

Clave de Formato/Instructivo

Nombre del Formato/Instructivo

N/A

VII.- ANEXOS			
Clave de Anexo 43-DGE-P07-A01/Rev.00		Nombre Diagrama de Flujo Elaboración y Actualización de la Normatividad Institucional	
VIII.- DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
1		Recepción de solicitud de elaboración o actualización de Reglamento o Manual	
1.1	Director General	Recibe de la dependencia correspondiente la solicitud de elaboración o actualización de Reglamento o Manual	Solicitud de la dependencia correspondiente, de elaboración o actualización de documento
1.2		Turna al Asesor Jurídico solicitud de elaboración o actualización de Reglamento Interior, Manual de Organización o Manual de Procedimientos.	
2		Elaboración o actualización de Proyecto de Reglamento o Manual	
2.1	Asesor Jurídico y Subdirectores	Reciben del Director General solicitud y elaboran propuesta del Manual o Reglamento Interior	Solicitud de elaboración de Manual o Reglamento
2.2	Asesor Jurídico	Presenta por escrito al Director General para aprobación el documento definitivo de Manual o Reglamento Interior	Oficio de presentación para autorización de documento
3		Aprobación o rechazo de Proyecto de Manual o Reglamento	
3.1	Director General	Rechaza proyecto de manual o reglamento y turna al Asesor Jurídico para modificación, el procedimiento retrocede a la actividad 2.1	Comunicado por escrito de rechazo de proyecto
3.2		Aprueba proyecto de Manual o reglamento	
3.3		Envía el proyecto a las Dependencias correspondientes para su autorización y posteriormente continuar el procedimiento de la aplicación del proyecto	Oficio de envío de documento
4		Autorización o rechazo de Proyecto de Manual o Reglamento	
4.1	Funcionario de la dependencia correspondiente	Recibe y rechaza para modificación manual o reglamento	Comunicado de dependencia de rechazo para modificación
4.2		Turna por escrito a la Dirección General, el procedimiento retrocede a la actividad 1.1	
4.3		Aprueba Manual o reglamento, comunica por escrito al Director General, la publicación, difusión y aplicación del Manual o Reglamento	Oficio de dependencia correspondiente de autorización de proyecto de manual o reglamento
5		Difusión y aplicación de Manual o Reglamento	
5.1	Director General	Recibe documento autorizado por las autoridades correspondientes y turna al Asesor Jurídico y Subdirectores para su difusión y aplicación	Comunicado de autorización y aplicación de Manual o Reglamento
5.2	Asesor Jurídico y Subdirectores	Realizan difusión de aplicación de Manual o Reglamento entre el personal administrativo, docentes y estudiantes del Instituto.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Elaboró:

C. María Isabel Amaya Méndez /
Analista del Departamento de
Finanzas y Recursos Humanos

Revisó:

Lic. Francisco Manuel
Hernández Gutiérrez / Jefe del
Departamento de Recursos
Humanos y Asesor Jurídico

Aprobó:

Mtro. Ramón Enrique López
Fuentes / Director General
SIP-F02/REV.02

INVENTARIO DE REGISTROS DE PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y actualización de documentos administrativos	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P07/Rev.00	Fecha de elaboración: 18/12/2017 10:25:57a.m.

No.	Registro	Puesto Responsable*	Tipo	Resguardo		Disposición final
				Tiempo	Ubicación	
1	Solicitud de la Dependencia correspondiente, de elaboración o actualización de documento	Director General	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
2	Solicitud de elaboración de Manual o Reglamento	Director General	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
3	Oficio de presentación para autorización de documento	Asesor Jurídico	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Asesor Jurídico	Archivo Muerto
4	Comunicado por escrito de rechazo de proyecto	Director General	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
5	Oficio de envío de documento	Director General	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
6	Comunicado de dependencia de rechazo para modificación	Director General	Electrónico y/o Papel	2 años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
7	Oficio de dependencia correspondiente de autorización de proyecto de manual o reglamento	Director General	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto
8	Comunicado de autorización y aplicación de Manual o Reglamento	Director General	Electrónico y/o Papel	2 Años	Archivo de Dirección General	Archivo Muerto

* El responsable del resguardo será responsable de su protección.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Instituto Tecnológico Superior de Cananea

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y actualización de documentos administrativos	Hoja 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 43-DGE-P07/Rev.00	Fecha de la verificación:

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO	NOTAS:
1	¿La dependencia correspondiente envía solicitud de elaboración o actualización de manual o reglamento?			
2	¿Turna el Director General al Asesor Jurídico la solicitud de elaboración o actualización de Proyecto de Reglamento o Manual?			
3	¿El Asesor Jurídico y Subdirectores elaboran propuesta del Manual o Reglamento Interior?			
4	¿El Director General aprueba o rechaza de Proyecto de Manual o Reglamento que le presenta el Asesor Jurídico?			
5	¿Se envía para autorización o rechazo de Proyecto de Manual o Reglamento a la dependencia solicitante?			
6	¿El Director General, Subdirectores y Asesor Jurídico, realizan la difusión y aplicación de Manual o Reglamento autorizado?			