



SECRETARÍA
DE LA CONTRALORÍA
GENERAL



Secretaría

S-1849-2008

Hermosillo, Sonora, a 15 de diciembre de 2008.

2008: "AÑO POR UN DESARROLLO SOCIAL CONSOLIDADO".

Asunto: Validación de Manual de Procedimientos.

ING. MARIA GUADALUPE GUTIERREZ LUKEN
Directora General del Fondo para las Actividades
Productivas del Estado de Sonora.
Presente.-

De conformidad con el artículo 26, apartado B, fracción XI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, hago de su conocimiento que el Proyecto de Manual de Procedimientos del Fondo para las Actividades Productivas del Estado de Sonora, cumple con las políticas y lineamientos expedidos en la materia por esta Secretaría de la Contraloría General, por lo que se valida el documento en referencia.

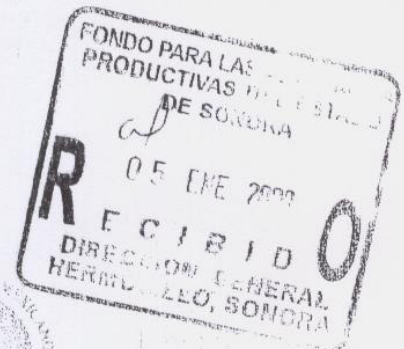
Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN."
EL SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA GENERAL

C.P. GILBERTO INDA DURÁN

C.c.p.: Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo.
C.c.p.: Archivo.

GID/MLRE/OP/RE/CD/madm*



Secretaría de la
Contraloría General
Hermosillo, Sonora

CENTRO DE GOBIERNO, EDIFICIO HERMOSILLO, SEGUNDO NIVEL, COMONFORT Y PASEO RÍO SONORA, C.P. 8328C, HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO.



Sistema de Calidad Certificado por American Trust Register S.C.
Con Base en la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2000



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
SONORA

SECRETARIA DE LA
CONTRALORIA
GENERAL



Manual de Procedimientos

*Fondo para las Actividades
Productivas del Estado de Sonora*

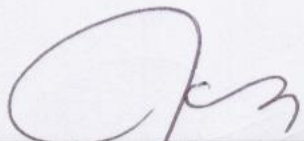


Hermosillo Sonora, Diciembre del 2008

FAPES/INT/02

Manual de Procedimientos
*Fondo para las Actividades
Productivas del Estado de Sonora*

Elaboró:



Lic. Jorge Cristopulos
Director de
Administración, Finanzas
y Operación

Presentó :



Ing. Guadalupe Gutiérrez
Luken
Directora General

Validó:

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

C.P. Gilberto Inda Durán
Secretario de la
Contraloría General

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

CONTENIDO

JULIO 2008

1.- Introducción

2.- Objetivo del Manual de Procedimientos

3.- Red de Procesos

4.- Lista Maestra

5.- Presentación de los Procedimientos

- Descripción del Procedimiento
- Inventario de Registro del Procedimiento
- Diagrama de Flujo
- Formato e Instructivos
- Verificación de la Ejecución del Procedimiento

Introducción

El presente manual de procedimientos del Fondo para las Actividades Productivas del Estado de Sonora, tiene como finalidad presentar de una manera ordenada y detallada los diversos flujos de operación de las actividades que se desarrollan en las áreas administrativas y operativas del mismo.

En el se incluyen la presentación de los diversos procedimientos que se desarrollan, con la descripción de los pasos que se ejecutan para la culminación de cada una de las operaciones, acompañado en su caso los documentos que se utilizan, con la descripción de su llenado.

Lo anterior viene a complementar los ordenamientos superiores a este, como lo son el Manual de Organización y Reglamento Interior de este organismo, en el que se encuentran incorporados los Fideicomisos creados por el Gobierno del Estado.

El presente ordenamiento se elabora con la finalidad de complementar las acciones establecidas por el Gobierno Estatal privilegiando la eficiencia y eficacia en todas las actividades que desarrollan los servidores públicos y en la modernización de la administración pública en su conjunto.

Objetivo

El presente Manual de Procedimientos tiene como finalidad establecer de manera clara y objetiva la descripción y desarrollo de las actividades realizadas dentro del Organismo, estableciendo e identificando cada uno de los procesos y procedimientos, delimitando las obligaciones, facultades y atribuciones de cada una de las unidades Administrativas y de los responsables de la ejecución de los mismos.

Con esto se pretende lograr un mejor y más eficiente flujo del desarrollo de las actividades, evitando la duplicidad de esfuerzos, optimizando la utilización recursos humanos y económicos, procurando siempre la mejora continua en nuestros procesos, a través del análisis enfocado en la mejora continua y en la percepción y adecuación de dichos procesos acorde a las necesidades de nuestros clientes.

RED DE PROCESOS

FONDO PARA LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS DEL ESTADO DE SONORA DIRECCION GENERAL

Clave de la Unidad Administrativa	Fecha de elaboración	Hojas
01DGR	25/06/2008	1 de 1
No	Macroprocesos	No. de revisión
1	Otorgamiento de crédito	0
2	Gestión de la Calidad	34-RP-01DGR-/REV.00

DIR.	FACULTAD	No. MACROPROCESO	No.	SUBPROCESO	TIPO	PR.	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADOR	No.	PROCEDIMIENTO	PRODUCTO	CLIENTE	INDICADOR	No.	PROYECTOS	PRODUCTO	INDICADOR
02-04-05	J	1	1	Asuntos Turnados para trámite y seguimiento	Operativo	1	Director General	Reportes oportunos sobre estado de atención de asuntos en U.A.	Proporción de asuntos finalizados	1	Asuntos Turnados para trámite y seguimiento	Reportes oportunos sobre estado de atención de asuntos en U.A.	Sociedad (externo), Gobernador, Unidades Administrativas	Proporción de asuntos finalizados				
	J	2	1	Administración del sistema de calidad	Soporte	2	Director de administración, finanzas y operación	Mantenimiento íntegro del sistema	Número de revisiones, acciones y mejoras	2	Acciones correctivas	Problemas de trabajo contenido o resueltos definitivamente	Colaboradores de FAPES	Seguimiento de acciones correctivas levantadas y cerradas				
										3	Acciones preventivas	Acciones Preventivas que insidran en la reducción de NO Conformidades	Colaboradores de FAPES	Seguimiento de acciones preventivas levantadas y cerradas				
										4	Auditorías internas de calidad	Información confiable a la Alta Dirección sobre la situación que guarda el Sistema de Calidad al momento de la auditoría	La Alta Dirección y todos los colaboradores de FAPES	Número de no conformidades por auditorías realizadas y oportunidades de mejora por puesto				
										5	Elaboración y Control de documentos del Sistema de Gestión de Calidad	Manuales, formatos, procedimientos e instructivos	Colaboradores de FAPES	No. de procesos documentados				
										6	Procedimiento para control de registros de calidad	Formatos, gráficos y estadísticos	Colaboradores de FAPES y cuerpo directivo	Auditorías internas de calidad				
										7	Control de producto no conforme	Control de producto no conforme antes de llegar al cliente	Colaboradores de FAPES, clientes externos, usuarios y autoridades Gubernamentales	Incidencias de producto no conforme				
										8	Mejora Continua	Mejora continua en propuestas y proyectos de mejora	Colaboradores de FAPES, clientes externos, usuarios y autoridades Gubernamentales	Seguimiento de logros y avances de las propuestas de mejoras efectivas				
										9	Revisión del sistema por la dirección	Informes de revisiones por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad	Colaboradores de FAPES y la alta Dirección	Seguimiento y medición en base a orden del día				
										10	Medición de la satisfacción del cliente	Informe de revisiones de medición de la satisfacción del cliente	Cuerpo Directivo	Número de sugerencias registradas e implantadas				
										11	Evaluación de proveedores	Control en el desempeño de los proveedores y su mejora a través de su retroalimentación.	Colaboradores de FAPES, clientes externos, usuarios y autoridades Gubernamentales	Número de no conformidades levantadas y solventadas por proveedor				

CATALOGO DE FACULTADES	
A	AUTORIZAR CREDITOS SUPERIORES A \$150,000 PESOS
B	AUTORIZAR CREDITOS IGUAL O INFERIORES A \$150,000 PESOS
C	ELABORACION DE CONTRATOS Y PAGARES
D	ELABORACION DE CONTRATOS Y PAGARES DE CREDITOS PARAMETRICOS
E	SOLICITAR EL DESEMBOLSO DE RECURSOS
F	ELABORACION DE CHEQUES O REALIZAR TRANSFERENCIAS
G	ALTA DE CREDITO EN EL SISTEMA
H	SEGUIMIENTO Y RECUPERACION DE CREDITO
I	COBRANZA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL
J	MANTENER IMPLEMENTADO EL SISTEMA DE CALIDAD
K	APLICACIONES DE PAGOS
L	ENTREGA DE CHEQUES

PRIORIDAD	
1	Alta
2	Normal
3	Baja

Elaboró	Revisó	Validó
Ing. Marisa López Ruiz Jefe de Operación	Lic. Jorge Cristóbalos Director de Administración, Finanzas y Operación	Ing. María Guadalupe Gutiérrez Luken Directora General

DIR. Direccionamiento con el Eje Rector, Objetivo del Plan Estatal de Desarrollo y Programa de Mediano Plazo.
PR. Prioridad.

LISTA MAESTRA



Fondo para las Actividades Productivas del Estado de Sonora

Fecha:	25/06/08
Hojas:	1 de 3

01DGR-DIRECCIÓN GENERAL

CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	No. DE REVISIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN (dd/mm/aa)
RED DE PROCESOS			
34-RP-01DGR-/REV.00	Mantenimiento del sistema de calidad y seguimientos a asuntos turnados	00	25/06/08
PROCEDIMIENTOS			
34-02-04-05-01/01DGR-01-P01/REV.00	Asuntos turnados para trámite y seguimiento	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00	Acciones correctivas	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00	Acciones preventivas	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00	Auditorías internas de calidad	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P05/REV.00	Elaboración y control de documentos para el sistema de gestión de calidad	00	27/08/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P06/REV.00	Procedimiento para control de registros de calidad	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P07/REV.00	Control de producto no conforme	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P08/REV.00	Mejora Continua	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P09/REV.00	Revisión del sistema por la dirección	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P10/REV.00	Medición de la satisfacción del cliente	00	25/06/08
34-02-04-05-02/01DGR-01-P11/REV.00	Evaluación de proveedores	00	25/06/08
FORMATOS			
34-01DGR-P02-F01/REV.00	Registro de no conformidades y acciones correctivas	00	25/06/08
34-01DGR-P03-F01/REV.00	Registro de acciones preventivas	00	25/06/08
34-01DGR-P04-F01/REV.00	Control de no conformidades	00	25/06/08
34-01DGR-P04-F02/REV.00	Lista de asistencia para auditoria	00	25/06/08
34-01DGR-P04-F03/REV.00	Lista de verificación	00	25/06/08
34-01DGR-P04-F04/REV.00	Plan de auditoria	00	25/06/08
34-01DGR-P04-F05/REV.00	Registro de oportunidades de mejora	00	25/06/08
34-01DGR-P05-F01/REV.00	Control de documentos externos	00	25/06/08
34-01DGR-P05-F02/REV.00	Listado para la entrega de documentos	00	25/06/08
34-01DGR-P05-F03/REV.00	Control de documentos internos	00	25/06/08
34-01DGR-P05-F04/REV.00	Lista maestra de documentos internos	00	25/06/08

LISTA MAESTRA



Fondo para las Actividades Productivas del Estado de Sonora

Fecha:	25/06/08
Hojas:	2 de 3

01DGR-DIRECCIÓN GENERAL

CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	No. DE REVISIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN (dd/mm/aa)
34-01DGR-P05-F05/REV.00	Lista maestra de documentos externos	00	25/06/08
34-01DGR-P06-F01/REV.00	Lista maestra de registros de calidad	00	25/06/08
34-01DGR-P07-F01/REV.00	Control del producto no conforme	00	25/06/08
34-01DGR-P08-F01/REV.00	Concentrado de proyectos de mejora	00	25/06/08
34-01DGR-P08-F02/REV.00	Cronograma de proyectos de mejora	00	25/06/08
34-01DGR-P08-F03/REV.00	Sugerencias de mejora	00	25/06/08
34-01DGR-P09-F01/REV.00	Minuta de junta	00	25/06/08
34-01DGR-P10-F01/REV.00	Atención de quejas del cliente	00	25/06/08
34-01DGR-P10-F02/REV.00	Encuesta para medir la satisfacción del cliente	00	25/06/08
34-01DGR-P10-I01/REV.00	Instructivo de atención de quejas al cliente	00	25/06/08
34-01DGR-P11-F01/REV.00	Evaluación de proveedores	00	25/06/08
34-01DGR-P11-F02/REV.00	Bitácora de desempeño de proveedores	00	25/06/08
	ANEXOS		
34-01DGR-P01-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Reuniones de comité técnico	00	25/06/08
34-01DGR-P02-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Acciones correctivas.	00	25/06/08
34-01DGR-P03-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Acciones preventivas	00	25/06/08
34-01DGR-P04-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Auditorías internas de calidad	00	25/06/08
34-01DGR-P04-L02/REV.00	Lista de puntos para informe de auditoria	00	25/06/08
34-01DGR-P05-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Procedimiento para control de documentos	00	25/06/08
34-01DGR-P06-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Procedimiento para control de registros de calidad	00	25/06/08
34-01DGR-P07-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Control de producto no conforme	00	25/06/08

LISTA MAESTRA



Fondo para las Actividades Productivas del Estado de Sonora

Fecha:	25/06/08
Hojas:	3 de 3

01DGR-DIRECCIÓN GENERAL

CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	No. DE REVISIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN (dd/mm/aa)
34-01DGR-P08-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Mejora Continua	00	25/06/08
34-01DGR-P09-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Revisión del sistema por la dirección	00	25/06/08
34-01DGR-P10-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Medición de la satisfacción del cliente	00	25/06/08
34-01DGR-P11-G01/REV.00	Diagrama de flujo del procedimiento: Evaluación de proveedores	00	25/06/08

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja No. 1 de 8
Macroproceso 01	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento P01	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRÁMITE Y SEGUIMIENTO
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00

I. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Informar oportunamente sobre la gestión de los asuntos recibidos en FAPES
II. APLICACIÓN <input type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Específica
A la Dirección General
III. ALCANCE
Aplica a todos los asuntos que son competencia de las Unidades Administrativas de FAPES
IV. DEFINICIONES
FAPES: Fondo para las Actividades productivas del estado de Sonora. Correspondencia: Oficios, cartas, invitaciones o cualquier otro documento que se reciba en FAPES. UA: Unidades Administrativas MP: Manual de Procedimientos MC: Manual de Calidad DG: Dirección General
V. REFERENCIAS
<ul style="list-style-type: none">• Ley de acceso a la información pública del Estado de Sonora.• Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora.• Plan Estatal de Desarrollo 2004-2009.• Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.• Reglamento Interior de FAPES.• Manual de Gestión de la Calidad de FAPES..• Guía para la elaboración del manual de procedimientos.

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja No. 2 de 8
Macroproceso 01	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento P01	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRAMITE Y SEGUIMIENTO
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00

VI.- POLÍTICAS

1.- Informar sobre el trámite de los asuntos hasta su conclusión.

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja No. 3 de 8
Macroproceso 01	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento P01	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRAMITE Y SEGUIMIENTO
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00

VII. PRODUCTOS

Reportes oportunos sobre estado de atención en U.A.

VIII.- CLIENTES

- Sociedad (externo)
- Gobernador
- Unidades Administrativas

IX. INDICADORES

Proporción de asuntos finalizados

X. FORMATOS E INSTRUCTIVOS

N/A

XI. ANEXOS

- 34-01DGR-P01-G01/REV.00 Diagrama de flujo del procedimiento Código:
- Inventario de registro de procedimiento.
- Verificación de la ejecución del procedimiento.

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja No. 4 de 8
Macroproceso 01	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento P01	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRAMITE Y SEGUIMIENTO
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00

XII. RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad del Director General:

- Analizar información de la correspondencia recibida.
- Dar indicaciones del área que corresponda.

Es responsabilidad del Jefe de área:

- Analizar la información contenida en la correspondencia.
- Resolver la situación presentada.
- Informar al Director General de la solución a la situación.

Es responsabilidad de la asistente de Dirección General:

- Registrar correspondencia recibida
- Turnar correspondencia al Director General
- Turnar la correspondencia al área correspondiente según indicaciones.

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja No. 5 de 8
Macroproceso 01	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento P01	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRAMITE Y SEGUIMIENTO
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00

XIII.- DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	REGISTRO
Asistente de Dirección General	1.- Recibe correspondencia	
	1.2.-Clasifica correspondencia, separando los asuntos para revisión del Director General	
	1.3 En caso de recibir correspondencia que no requiera seguimiento, se turna a archivo.	Correspondencia turnada para archivo .
	NOTA: Fin del procedimiento	
Director General	2.- Revisión y análisis de asuntos recibidos	
	2.1 Revisa y analiza los asuntos, definiendo la U.A competente y la instrucción para su trámite de atención y entrega a asistente de DG para su envío.	
Asistente de Dirección General	3.- Registra y turna a la U.A. competente	
	3.1 Revisa el contenido del memorándum con el documento anexo y lo firma para su envío.	

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja No. 6 de 8
Macroproceso 01	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento P01	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRAMITE Y SEGUIMIENTO
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00

XIII.- DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	REGISTRO
	3.2 Entrega memorándum y documentos anexos a U.A asignada.	Memorándum con acuse de recibo
	3.3 Archiva acuse de recibo de la U.A designada a la que se turno.	
	4.- Seguimiento a los asuntos turnados a las U.A.	
	5.- Registra en base de datos el estado de atención de los asuntos turnados a su U.A.	Estado de asuntos turnados en el sistema
	5.1 Imprime una vez al mes reportes de la base de datos sobre el estado de atención de los asuntos turnados a cada U.A. revisa y los envía por oficio al titular de la U.A.	
	6.- Imprime una vez al trimestre, reporte del estado de asuntos turnados acumulado a las U.A y entrega a DG para su análisis.	
	FIN DE PROCEDIMIENTO	

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

Alba Rosa Ledgard Granillo
Asistente Direccion General

Lic. Jorge Cristopulos
Director de Administración,
Finanzas y Operación

Ing. Gpe. Gutiérrez Luken
Directora General

INVENTARIO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTO

FAPES

Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRÁMITE Y SEGUIMIENTO	Hoja: 7 de 8
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00	Fecha de elaboración: 25/06/08

No.	Registro	Tipo de Resguardo*	Responsable/Puesto	Tiempo de resguardo	Ubicación del resguardo
1	Correspondencia turnada para archivo	Papel	Alma Rosa Lagarda Granillo Asistente de Dirección General	1 año	Archivo General
2	Estado de asuntos turnados	Sistema	Alma Rosa Lagarda Granillo Asistente de Dirección General	1 año	Base de datos electrónica
3	Memorándum con acuse de recibo	Papel	Alma Rosa Lagarda Granillo Asistente de Dirección General	1 año	Base de datos electrónica

* Papel, electrónico, fotografía, cintas de audio-video, microfilm, otro.

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

FAPES

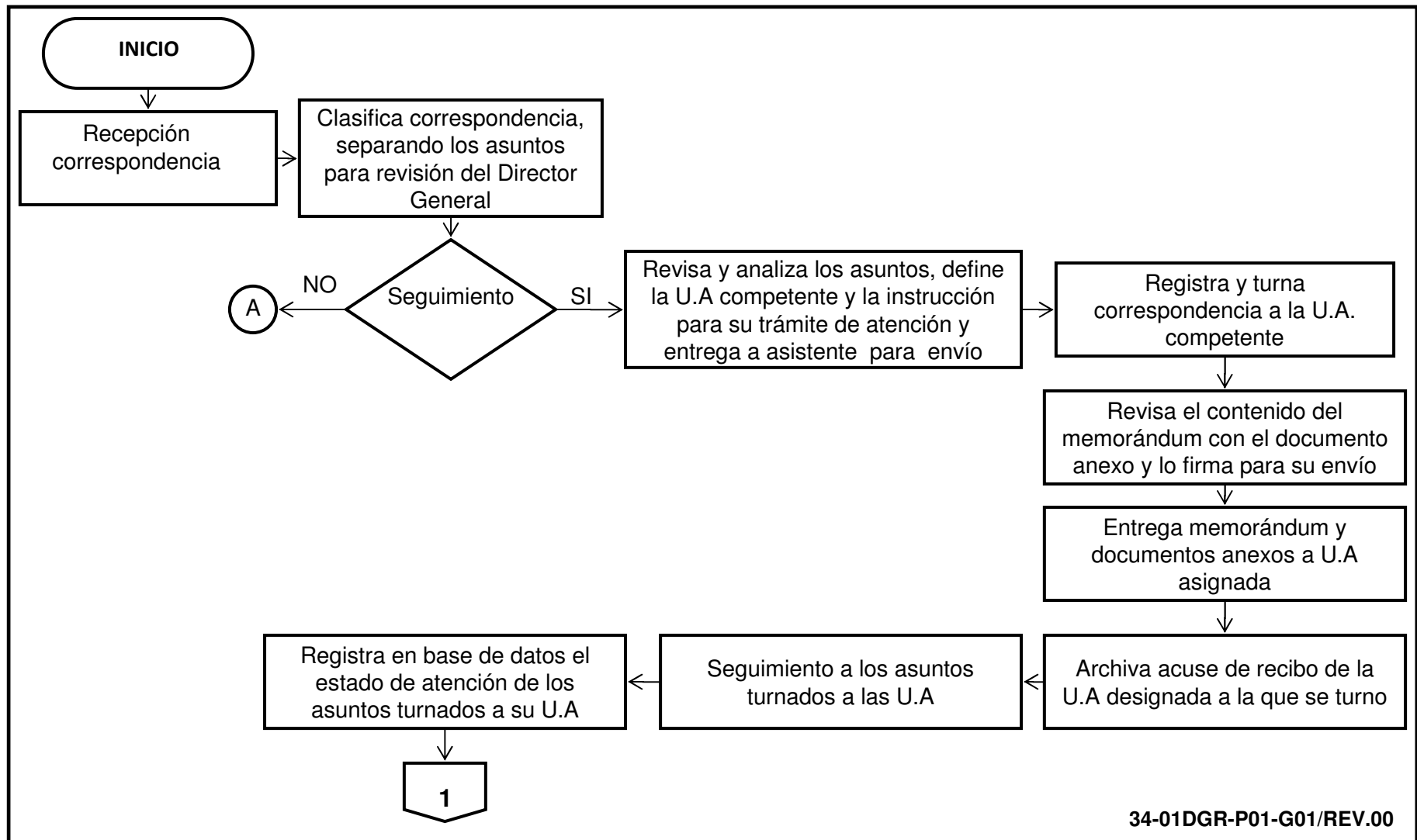
Dirección General

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ASUNTOS TURNADOS PARA TRÁMITE Y SEGUIMIENTO	Hoja: 8 de 8
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-P01/REV.00	Fecha de verificación:

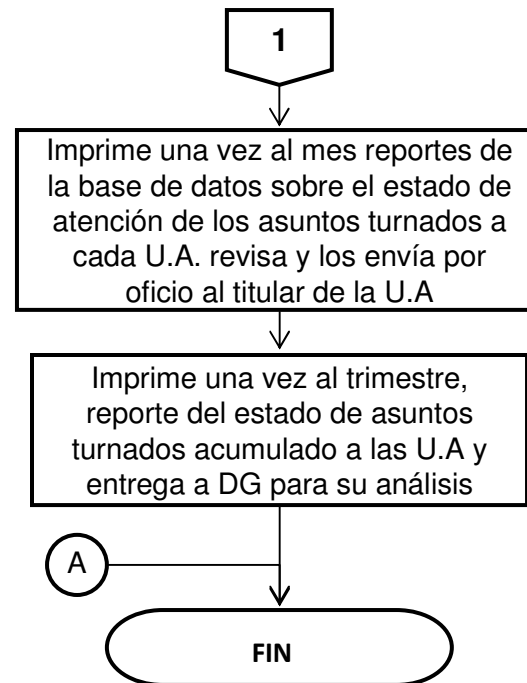
No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO
1	¿Recibes y clasificas correspondencia?		
2	¿Separas correspondencia para revisión del Director General?		
3	¿Turnas correspondencia que no requiere seguimiento a archivo?		
4	¿Revisas y análisis los asuntos definiendo la U.A competente y la instrucción para su trámite de atención y entrega a asistente de DG para su envío?		
5	¿Registras y turnas a la U.A. competente?		
6	¿Revisas el contenido del memorándum con el documento anexo y lo firmas para su envío?		
7	¿Entregas memorándum y documentos anexos a U.A asignada?		
8	¿Archivas acuse de recibo de la U.A designada a la que se turno?		
9	¿Das seguimiento a los asuntos turnados a las U.A?		
10	¿Registras en base de datos el estado de atención de los asuntos turnados a su U.A?		
11	¿Imprimes una vez al mes reportes de la base de datos sobre el estado de atención de los asuntos turnados a cada U.A. revisa y los envía por oficio al titular de la U.A?		
12	¿Imprime una vez al trimestre, reporte del estado de asuntos turnados acumulado a las U.A y entrega a DG para su análisis?		

Nombre y Firma del verificador

ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>1</u> de <u>2</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección de General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Asuntos turnados para trámite y seguimiento	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-01-P01/REV.00



ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>2</u> de <u>2</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección de General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Asuntos turnados para trámite y seguimiento	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-01/01DGR-01-P01/REV.00





Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 1 de 6
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 02	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00

I. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Describir los pasos a seguir para la aplicación de acciones correctivas a las no conformidades que se detecten en el sistema de calidad de la organización.
II. APLICACIÓN () General (X) Específica
Este procedimiento aplica a todos aquellos departamentos de la organización que ejecutan tareas que afectan la calidad de los servicios.
III. ALCANCE
Desde que queda documentada la no conformidad, hasta que se corrige y se guarda evidencia de la acción correctiva o corrección y del seguimiento que se dio a la No Conformidad.
IV. DEFINICIONES
Acción correctiva.- Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable. Corrección.- Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada
V. REFERENCIAS
Registros de no conformidades y acciones correctivas Formatos de atención de quejas de clientes Norma ISO 9001/2000 Manual de calidad
VI. POLÍTICAS
Toda persona de la organización que este a cargo de una no conformidad debe llevar a cabo las correcciones o acciones correctivas que correspondan sin demora injustificada.
VII. PRODUCTOS
Problemas de trabajo contenido o resueltos definitivamente
VIII. CLIENTE(S)
1.-Colaboradores de FAPES.
IX. INDICADORES



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 2 de 6
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 02	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00

El seguimiento de las acciones correctivas se realiza mediante la verificación de la implantación de la misma.
 La entrega de los resultados es acompañada por las conclusiones y/o comentarios de los responsables de la ejecución de la acción y del coordinador de ISO.

X. FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- 34-01DGR-P02-F01/REV.00 Registro de No conformidades y acciones correctivas.

XI. ANEXOS

- 34-01DGR-P02-G01/REV.00 Diagrama de Flujo

XII. RESPONSABILIDADES

- Es responsabilidad de los encargados de área o departamento el ejecutar las acciones correctivas que sean de su incumbencia de acuerdo a los pasos descritos en este procedimiento.
- Es responsabilidad de los auditores internos que hayan detectado una no conformidad, el dar seguimiento a las acciones correctivas hasta su correcta implantación.
- Es responsabilidad del coordinador de ISO 9000, el corroborar que todas las acciones correctivas han llegado a buen término.

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
Jefe del área donde se haya encontrado la no	7.1A toda no conformidad detectada dentro del Sistema de calidad debe aplicarse una acción correctiva o	La documentación o registros que se generen por el



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 3 de 6
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 02	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00

<p>conformidad.</p>	<p>corrección.</p> <p>7.2 De acuerdo con la gravedad de la no conformidad, los jefes de departamento o los gerentes determinarán la corrección a tomar.</p> <p>7.3 Si la corrección requiere de una acción sencilla e inmediata, como pudiera ser, la firma de un documento, el ajuste de algún texto o registro, control adecuado de una información, cambio de una pieza en mantenimiento, etc., esta acción se asienta en el formato de Registro de no conformidades y acciones correctivas en la sección correspondiente a no conformidades y se lleva a cabo.</p>	<p>tratamiento de estos problemas, así como su solución, deben quedar archivados en el área que los ejerció y copia con el coordinador de ISO 9000 por un lapso mínimo de tres años.</p>
<p>Jefe del área donde se haya encontrado la no conformidad.</p>	<p>7.4 Esta corrección será corroborada por el personal de auditorías en fecha igual o posterior a la pactada como compromiso para ejecutarla.</p> <p>7.5 Si la acción correctiva requiere de acciones mas complejas como pudieran ser investigación de causas, estudios estadísticos, etc. Además de documentarse en el formato ya mencionado en el punto 3, deberá aplicarse la técnica de "Análisis y Solución de Problemas" bajo la siguiente línea de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Defina el problema -Recopile hechos -Organice los Hechos -Genere alternativas de solución -Seleccione la mejor alternativa -Implante la solución -Dé seguimiento a lo implantado <p>Este proceso de trabajo deberá incluir la utilización de herramientas estadísticas para solución de problemas, como</p>	



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 4 de 6
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 02	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00

	<p>pueden ser: Gráficas de Pareto, Diagramas Causa-efecto, Histogramas, Listas de verificación o cualquier otra herramienta adecuada al análisis y solución de la no conformidad o problema</p>	
	<p>7.6 Pudiera la implantación de una acción correctiva completa necesitar del trabajo en equipo de varios trabajadores. Si esto es así, se trabajará de esa manera y debe levantarse minuta de todas las reuniones que se lleven a cabo para tal tarea.</p> <p>7.7 La colaboración de expertos internos o externos, así como de autoridades de la empresa deberá procurarse cuando sea necesario y deberá quedar registrado en las minutas el papel que cada cual desarrolló.</p> <p>7.8 Esta acción correctiva será corroborada por el personal de auditorías en fecha igual o posterior a la pactada como compromiso para ejecutarla.</p> <p>7.9 Toda acción correctiva implantada debe ser analizada para ver si es posible de aplicarse en situaciones potencialmente similares, con el fin de aplicar acciones preventivas y generar mejora.</p> <p>7.10 Los resultados de todas las acciones correctivas implantadas deben formar parte de la información que se analice en las reuniones de revisión por parte de la dirección al Sistema de Calidad.</p>	



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 5 de 6
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 02	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00

	7.11 Cuando una acción correctiva es verificada y se encuentra con que no se ha corregido, se levanta una no conformidad al jefe inmediato del responsable de implementar la acción.	
	FIN DEL PROCEDIMIENTO	

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

**Ing. Marisa López
Ruiz**
Jefe de
Departamento de
Operación

**Lic. Jorge
Cristópulos Ríos**
Director de
Administración,
Finanzas y Operación

**Ing. Gpe. Gutiérrez
Luken**
Directora General

06-SIP-P01-F02/REV.00



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 6 de 6
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 02	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES CORRECTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00

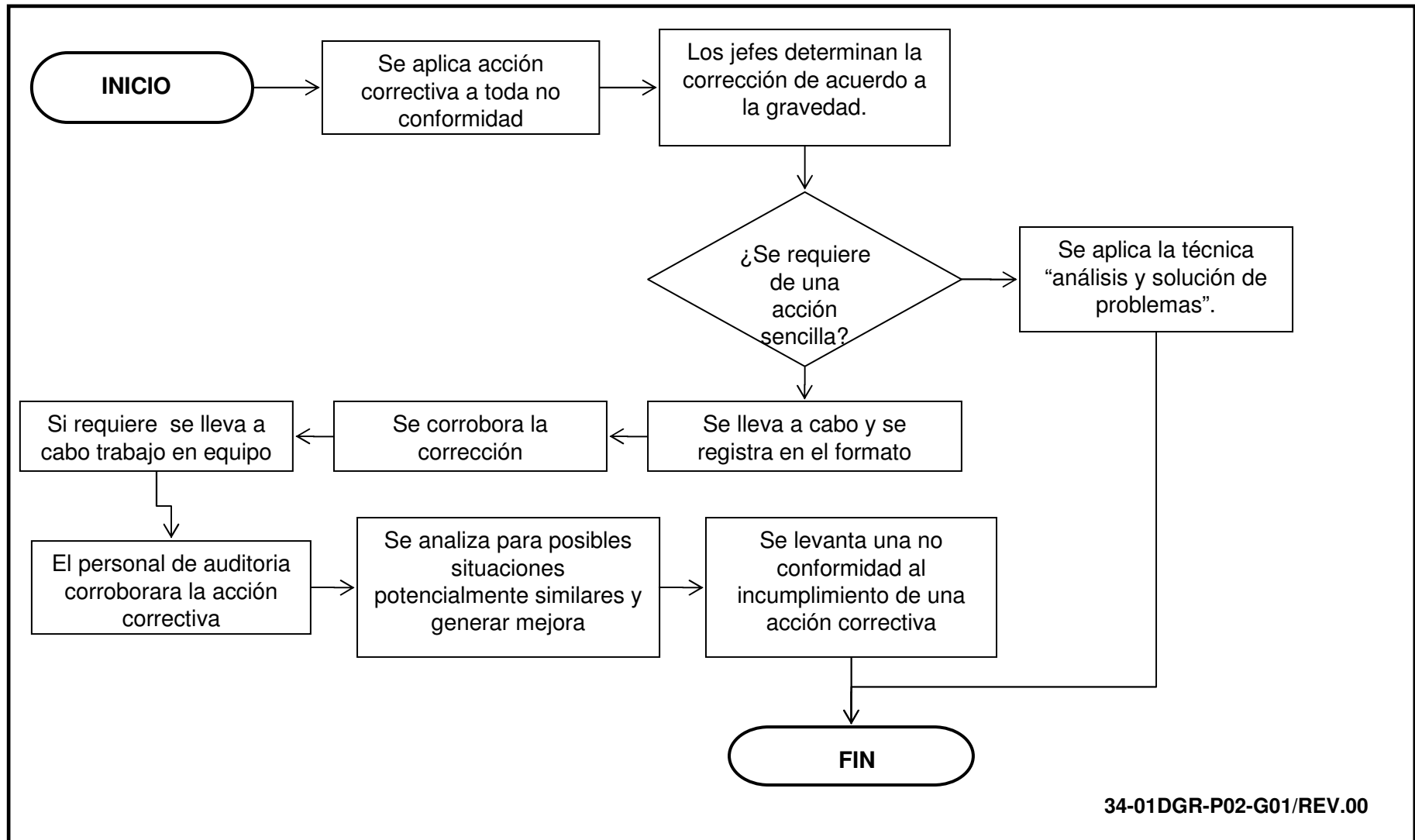
INVENTARIO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTO
FONDO PARA LAS ACTIVIDADES
PRODUCTIVAS DEL ESTADO DE SONORA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS	Hoja: 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P02/REV.00	Fecha de elaboración: 25/06/08

No.	Registro	Tipo de Resguardo*	Responsable/ Puesto	Tiempo de resguardo	Ubicación del resguardo

Nombre y Firma del Verificador

ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>1</u> de <u>1</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Acciones Correctivas	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-01-02/01DGR-01-P02/REV.00



<i>Para ser llenado por el auditor</i>	
AUDITORIA N°: _____	AUDITOR N°. _____
NO CONFORMIDAD N°. _____	
Departamento: _____	Auditado: _____
Origen de la No Conformidad	
Desarrollo de Act. Diarias <input type="checkbox"/>	
Auditoría <input type="checkbox"/>	Quejas del Cliente <input type="checkbox"/>
Servicio No Conforme <input type="checkbox"/>	
Especificación de Control Afectado(Elemento)	
Descripción de la No Conformidad:	
Nombre y Firma del Auditor: _____	
Fecha: / /	
<i>Para ser llenado por el responsable de analizar la acción a seguir</i>	
Tipo de acción:	
Acción correctiva <input type="checkbox"/>	Corrección <input type="checkbox"/>
Investigación y análisis de la Causa:	
Responsable: _____	
Fecha: / /	
Acción Correctiva:	Corrección:
Responsable: _____	Fecha de cumplimiento: / /
<i>Para ser llenado por el responsable de verificar la acción correctiva</i>	
Verificación de implantación de acción correctiva	
Auditor: _____	Fecha de Verificación: / /
Fecha de Cumplimiento: / /	
* Claves C = Cerrada S = Seguimiento A = Abierta Estado:	
Nota: Si es requerido se puede incluir información adicional en hojas anexas	



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 1 de 5
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 03	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES PREVENTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00

I. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Definir las directrices de carácter general para la eliminar las causas de No Conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia en la organización
II. APLICACIÓN () General (X) Específica
Aplica a toda información que es analizada dentro de la organización y que está relacionada con la eficacia y eficiencia del sistema de gestión de la calidad.
III. ALCANCE
Desde que se analizan las fuentes de información de la empresa, hasta el seguimiento y evaluación de resultados por la implantación de acciones preventivas.
IV. DEFINICIONES
Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable
V. REFERENCIAS
Norma ISO 9001/2000 Manual de Calidad
VI. POLÍTICAS
Todos los colaboradores de FAPES están obligados a desarrollar acciones preventivas a las no conformidades potenciales.
VII. PRODUCTOS
Acciones preventivas que incidirán en la reducción de no conformidades.
VIII. CLIENTE(S)
Todos los colaboradores de FAPES
IX. INDICADORES



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 2 de 5
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 03	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES PREVENTIVAS

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00

El seguimiento de las acciones correctivas se realiza mediante la verificación de la implantación de la misma.
La entrega de los resultados es acompañada por las conclusiones y/o comentarios de los responsables de la ejecución de la acción y del coordinador de ISO.

X. FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- 34-01DGR-P03-F01/REV.00 Registro de acciones preventivas

XI. ANEXOS

- 34-01DGR-P03-G01/REV.00 Diagrama de Flujo

XII. RESPONSABILIDADES

- Es responsabilidad de cada jefe de área o departamento revisar la información referente a la calidad que se genera en su área y compartirla con su personal para decidir si la misma puede generar acciones preventivas.
- Es responsabilidad del jefe de área enviar la información (analizada o no) a la dirección para su revisión.
- Es responsabilidad de la dirección analizar la información y someter a discusión con sus subalternos, las posibles acciones preventivas a aplicar.
- Es responsabilidad de cada jefe de área dar seguimiento a la implantación y control de las acciones preventivas que se establezcan para su área de trabajo.



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 3 de 5
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 03	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES PREVENTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
Todos los colaboradores de FAPES	7.1 Para el establecimiento de acciones preventivas se pueden usar como fuentes de información las siguientes: Acciones Correctivas -Quejas del cliente, Reportes técnicos estadísticos, Informes de auditorias, Análisis de necesidades manifiestas y no del cliente, Análisis del grado de satisfacción del cliente, Estudios de benchmarking, Registro de desempeño de proveedores, Registros del control de procesos, Concesiones, Etc.	Los registros generados por acciones preventivas son guardados por un lapso de tres años en la jefatura del área donde hayan sido implementadas.
	7.2 Estas fuentes de información y otras posibles, deben ser determinadas y aplicadas a cada área de trabajo según su naturaleza.	
Alta Dirección	7.3 Esta información es analizada mínimamente en las reuniones de revisión de dirección; pero también los jefes de áreas la llevan a cabo cuando el comportamiento de los procesos y/o tareas sugiere una potencial desviación.	
	7.4 Debe hacerse especial énfasis en el análisis de las acciones correctivas y su posible expansión a situaciones similares potenciales, con el fin de aplicar acciones preventivas y acelerar la mejora continua.	
	FIN DEL PROCEDIMIENTO	



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 4 de 5
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 03	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES PREVENTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00

Todos los colaboradores de FAPES	7.5 La información es analizada en grupo (preferentemente de personal involucrado en las tareas).	
	7.6 Por medio de lluvia de ideas se generan las posibles acciones preventivas	
Todos los colaboradores de FAPES	7.7 Se analiza su costo-beneficio, así como la viabilidad de llevarla a cabo 7.8 Se determinan los pasos para su implementación (tiempos, etapas, personal involucrado, recursos, controles, etc.). 7.9 Se procede a la implantación y se establece una estrategia de seguimiento y/o control de responsables. 7.10 Se recaban los resultados del establecimiento de la acción preventiva y se envían a la siguiente reunión de "revisión al sistema de gestión de la calidad por parte de la dirección"	

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

Ing. Marisa López Ruiz
Jefe de Departamento de Operación

Lic. Jorge Cristóbulos Ríos
Director de Administración, Finanzas y Operación

Ing. Gpe. Gutiérrez Luken
Directora General



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 5 de 5
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 03	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ACCIONES PREVENTIVAS
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00

06-SIP-P01-F02/REV.00

INVENTARIO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTO

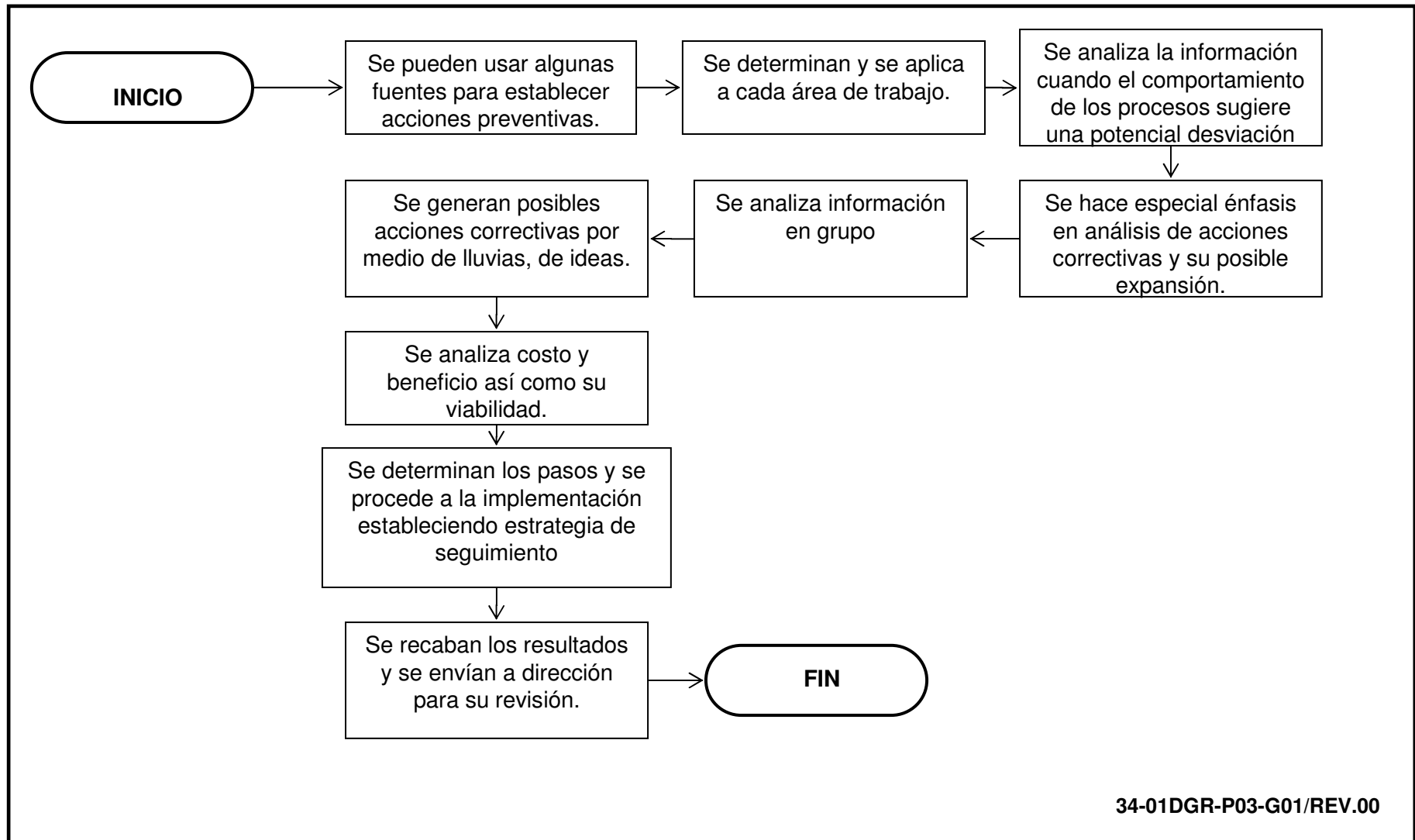
FONDO PARA LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS DEL ESTADO DE SONORA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: PROCEDIMIENTO PARA ACCIONES PREVENTIVAS	Hoja: 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00	Fecha de elaboración: 25/06/08

No.	Registro	Tipo de Resguardo*	Responsable/ Puesto	Tiempo de resguardo	Ubicación del resguardo

Nombre y Firma del Verificador

ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>1</u> de <u>1</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Acciones Preventivas	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P03/REV.00





REGISTRO DE ACCIONES PREVENTIVAS



AREA: _____
RESPONSABLE: _____

FECHA: _____

POSIBLE INCUMPLIMIENTO:

CAUSA RAÍZ:

ACCION PREVENTIVA:

PERSONAL QUE APORTO IDEA:

RESULTADOS DEL ANALISIS COSTO-BENEFICIO:

ACCIONES Y FECHAS CLAVES DE IMPLANTACION:

SEGUIMIENTO DE LA ACCION PREVENTIVA:

FIRMA DE ACCION PREVENTIVA VERIFICADA

FECHA DE CIERRE: _____

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 1 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

I. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Establecer las directrices y criterios para la realización de las auditorias internas al sistema de gestión de la calidad de la organización
II. APLICACIÓN () General (X) Específica
Este procedimiento es aplicable a todas las auditorias que se realicen en las áreas que forman parte del sistema de gestión de la calidad y que se llevan a cabo con la finalidad de asegurarse de la conformidad de este.
III. ALCANCE
Desde que el coordinador de ISO 9000 elabora el programa anual de auditorias, hasta que se verifica y cierran todas las no conformidades de la auditoria.
IV. DEFINICIONES
<p>Auditorías.- Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.</p> <p>Evidencias de la auditoria.- Registros, declaraciones de hechos o cualquier información que son pertinentes para los criterios de auditoria y que son verificables.</p> <p>Criterios de auditoria.- Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.</p> <p>Hallazgos de la auditoria.- Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de la auditoria.</p> <p>Oportunidades de mejora.- Actividades que no se llevan a la practica y de llevarlas, mejorarían notablemente el sistema de calidad.</p> <p>Observaciones.- Apreciaciones generales hacia la organización que no afecta al sistema de calidad, pero que es importante tomarlas en cuenta.</p> <p>No Conformidad.- Incumplimiento de un requisito.</p> <p>Auditor.- Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoria</p> <p>Auditor líder.- Auditor encargado de organizar, dirigir y controlar la auditoria, definiendo los requisitos de ejecución, con la responsabilidad de informar los obstáculos que se pudieran presentar, así como los resultados de la auditoria</p>
V. REFERENCIAS

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 2 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

- Programa de auditorías
- Norma ISO 9001/2000: Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos
- Norma ISO 19011/2002: Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión de la calidad y/o medio ambiental
- Documentos que conforman el sistema de gestión de la calidad (Manual de la calidad, procedimientos e instrucciones)
- Matrices de influencia: Departamento-cláusulas, procedimientos-puestos y cláusulas-procedimientos
- Listado maestro de registros por puesto
- Listado maestro de documentos
- Registros de no conformidades y acciones correctivas de auditorias previas

VI. POLÍTICAS

Deberá seguirse el presente procedimiento por todos aquellos que participen en las auditorias internas (auditores internos).

VII. PRODUCTOS

Información confiable a la Alta Dirección sobre la situación que guarda el Sistema de Calidad al momento de la auditoría.

VIII. CLIENTE(S)

La Alta Dirección y todos los colaboradores de FAPES

IX. INDICADORES

Se lleva una medición del número de no conformidades por auditoría, así como del número de no conformidades y oportunidades de mejora por puesto.

El Coordinador de ISO 9000, elabora gráficos de estos puntos por cada auditoría y los envía a la Dirección para su análisis, incluyendo un apartado de conclusiones y recomendaciones.

X. FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- 34-01DGR-P04-F01/REV.00 Control de no conformidades
- 34-01DGR-P04-F02/REV.00 Lista de asistencia para auditoria
- 34-01DGR-P04-F03/REV.00 Lista de verificación
- 34-01DGR-P04-F04/REV.00 Plan de auditoria
- 34-01DGR-P04-F05/REV.00 Registro de oportunidades de mejora



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 3 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

XI. ANEXOS

- 34-01DGR-P04-G01/REV.00 Diagrama de flujo
- 34-01DGR-P04-L02/REV.00 Lista de puntos para informe de auditoria

XII. RESPONSABILIDADES

- Es responsabilidad del Coordinador de ISO 9000 realizar la revisión, actualización, control y distribución del presente procedimiento, así como coordinar la organización de las auditorías internas hasta su conclusión, la capacitación de auditores internos y la conservación de los registros derivados de las auditorías.
- Es responsabilidad de los auditores internos participar cuando se requiera, en las auditorías internas al sistema de gestión de la calidad, así como dar seguimiento y solución a las no conformidades detectadas en las auditorías internas en sus respectivas áreas.
- Es responsabilidad de los auditores internos el verificar y dar seguimiento a las acciones correctivas de las no conformidades que detectaron durante la auditoria en las diferentes áreas.
- Es responsabilidad del Coordinador de ISO designar al auditor líder y a los auditores internos por cada auditoria que se realice.
- Es responsabilidad del auditor líder la coordinación de la auditoría interna así como la elaboración del reporte de auditoria y la presentación de resultados a la Dirección.

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
Coordinador del sistema de calidad	7.1 El Coordinador de ISO 9000 elabora el programa anual de auditorias. 7.2 Entrega copia del programa a cada uno de los jefes de área para que estén enterados y estos a su vez notifiquen al resto del personal de su área. De esto se deberá de recabar firma de recibido. 7.3 Coordinador de ISO 9000,	Los registros generados por este procedimiento son resguardados con el coordinador de ISO 9000 por un período de tres años. Programa anual de

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 4 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

	revisa el programa para verificar la fecha de la próxima auditoria.	auditorías
	<p>7.4 El Coordinador de ISO 9000 designa al auditor líder y al equipo auditor tomando en consideración los siguientes puntos:</p> <p>Selección del auditor líder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escolaridad mínimo preparatoria. • Antigüedad mínima de 1 año en la organización. • Experiencia en auditorias internas a sistema de gestión de la calidad (Deseable) • Ser auditor calificado interna o externamente <p>Selección de auditores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escolaridad a nivel preparatoria mínimo. • Antigüedad mínima de 1 año en la organización. • Calificado como auditor de manera interna o externa. <p><u>REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN:</u></p> <p>7.5 Una vez conformado el equipo auditor, proceden a la revisión de la documentación del sistema para posteriormente poder elaborar las listas de verificación y el plan de la auditoria. Los documentos a revisar pueden incluir, mas no se limita a los indicados en el apartado de referencias de este procedimiento.</p> <p><u>PREPARACIÓN DE LA AUDITORIA:</u></p> <p>7.6 Una vez analizada la información, el coordinador de ISO 9000 y el auditor líder designado, proceden a</p>	<p>Listas de verificación.</p>

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 5 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

	<p>definir los detalles del plan de la auditoria y la elaboración de este, debiendo incluir al menos los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método de la auditoria: Procedimiento, cláusulas, proyecto, etc. • Áreas a auditar. • Horarios • Responsable de cada una de las áreas ante la auditoria. • Detalles de cláusulas o procedimientos a auditar por área • Auditor (es) por área • Observaciones: Auditores en entrenamiento, tiempos fraccionados, etc. <p>7.7 Una vez terminado el plan de la auditoria, el coordinador de ISO 9000, verifica con los encargados de área los detalles de tiempos y fechas, para contemplar y corregir a tiempo cualquier detalle que se pueda presentar y que pueda interrumpir esta. Así también debe vigilar que las áreas a auditar no sean evaluadas por auditores que realicen dichas tareas.</p> <p>7.8 Una vez aprobado el plan, es enviado a cada uno de los jefes de las áreas involucradas en la auditoria y debe darse a conocer al menos con 5 días hábiles previos a la ejecución de la misma, de esto se recaba firma de recibido del encargado de área a auditar.</p> <p>7.9 Los auditores proceden a elaborar las listas de verificación, con base en el análisis de la información revisada en el punto 7.5, así como a preparar los documentos y material a</p>	<p>Plan de la auditoria</p>
--	---	-----------------------------

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 6 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

	<p>utilizar durante el desarrollo de la auditoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Norma ISO 9001/2000 • Formatos: Véase sección de formatos • Otros: Reloj, borrador, lápiz, pluma, tabla, etc. • Registro de no conformidades de auditorias anteriores (para verificar o para darles seguimiento). 	
Auditor líder y auditores	<p><u>DESARROLLO DE LA AUDITORIA:</u></p> <p>7.10 Si aplica, se lleva a cabo la reunión de apertura entre el grupo auditor y los jefes de cada área a ser auditada. Esta reunión será dirigida por el auditor líder cubriendo los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repartir hoja de asistencia • Presentación del equipo auditor • Revisar alcance y objetivo de auditoría • Lectura del plan de la auditoria • Resumen de métodos y procedimientos • Establecer canales de comunicación • Confirmar recursos y facilidades • Confirmar fechas y horas • Aclarar detalles <p>7.11 Los auditores llevan a cabo la auditoria en las áreas que les correspondan con base en el plan de la auditoría y las listas de verificación previamente elaboradas, pero podrán adicionar preguntas o solicitar demostraciones para contar con las</p>	<p>Evidencias en listas de verificación</p> <p>Registro de conformidades y no conformidades</p>

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 7 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

	<p>evidencias suficientes y poder determinar los hallazgos de la auditoria.</p> <p>7.12 Una vez finalizada la auditoria, los auditores llevaran a cabo una reunión donde se analicen las evidencias y posteriormente definirán los hallazgos de la auditoria.</p> <p>7.13 Una vez definidos los hallazgos de la auditoria, se lleva a cabo la reunión de cierre o de presentación de resultados si aplica, la cual será dirigida por el auditor líder y se verán los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repartir la hoja de asistencia • Informar responsabilidades • Decir norma contra la que se audito • Resumir hallazgos por cada auditor: • Conformidades encontradas. • No conformidades encontradas. • Deficiencias por departamentos. • Oportunidades de mejora • Observaciones • Resumen general • Preguntas y respuestas • Acordar acciones correctivas si es necesario • Definir actividades de seguimiento • Firmar el informe final <p>7.14 Si durante la reunión de cierre de presenta alguna inconformidad por parte de los auditados o se requiere aclarar alguna situación, el auditor responsable de esa área procederá a aclararla.</p>	
--	--	--



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 8 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

	<u>PREPARACIÓN Y ENTREGA DEL INFORME:</u>	
Auditor líder	<p>7.15 En caso de no presentarse alguna inconformidad o al esclarecer todas ellas, el equipo auditor procederá a redactar el informe final de la auditoria con los detalles mencionados en el anexo 1.</p> <p>7.16 Este informe se entrega a la dirección y a los encargados de las áreas involucradas para que sea comunicado al resto del personal de la organización como máximo 48 horas después de la reunión de cierre.</p> <p>7.17 El equipo auditor procede a entregar los formatos de no conformidades a los auditados para que asienten la corrección o acción correctiva a tomar para eliminar la no conformidad. Los auditados tendrán un periodo de 24 horas hábiles a partir de la fecha en que se les entregó el formato para definir las acciones a tomar.</p> <p>7.18 El coordinador de ISO 9000 procede a llenar el formato de control de no conformidades, para posteriormente dar seguimiento a la tarea de los auditores en cuanto al seguimiento que se les de a las no conformidades.</p> <p>7.19 El coordinador de ISO 9000 integra un expediente de la auditoria realizada, incluyendo los puntos que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de auditoria • Registros de no conformidades • Registro de oportunidades de mejora • Informe de la auditoria • Control de no conformidades • Listas de asistencia a auditoria 	Informe de auditoria

Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 9 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

	<p>7.20 Los auditores darán seguimiento a las acciones implementadas con base en el formato de registro de no conformidades en fecha posterior a la establecida como fecha cumplimiento. Las acciones serán evaluadas con base en evidencias objetivas documentándose la solución o no de las mismas utilizando para ello el formato de no conformidades y acciones correctivas.</p> <p>7.21 Si las acciones tomadas realmente eliminaron la no conformidad, el auditor asienta la evidencia de dicha acción en el formato antes mencionado.</p> <p>7.22 Si no se eliminó satisfactoriamente la no conformidad, el auditor la documentará nuevamente pero ahora levantada al nivel inmediato superior del departamento auditado, se mantiene su estatus de no conformidad abierta y se le sigue dando seguimiento.</p> <p>7.23 La auditoria se considerará cerrada cuando no exista ninguna no conformidad en seguimiento o vigente.</p>	
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

Ing. Marisa López Ruiz
Jefe de
Departamento de
Operación

Lic. Jorge Cristópulos Ríos
Director de
Administración,
Finanzas y Operación

Ing. Gpe. Gutiérrez Luken
Directora General

06-SIP-P01-F02/REV.00



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 10 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

ANEXO 1

I. LISTA DE PUNTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL

- Alcance y objetivos de la auditoría
- Áreas auditadas
- Anexar plan de la auditoría
- Identificación de participantes
- Fecha de auditoría
- Identificación de documentos de referencia
- Listado de no conformidades
- Listado de oportunidades de mejora
- Listado de observaciones
- Comentarios finales del equipo auditor
- Capacidad del sistema para el logro de objetivos
- Control de la distribución del reporte (ejemplares en circulación)
- Firma del informe



Ente Público 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 11 de 11
Macroproceso 02	Subproceso 01	Fecha de elaboración 25/06/08
Unidad Administrativa 01DGR	Procedimiento 04	No. de Revisión 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00

INVENTARIO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTO

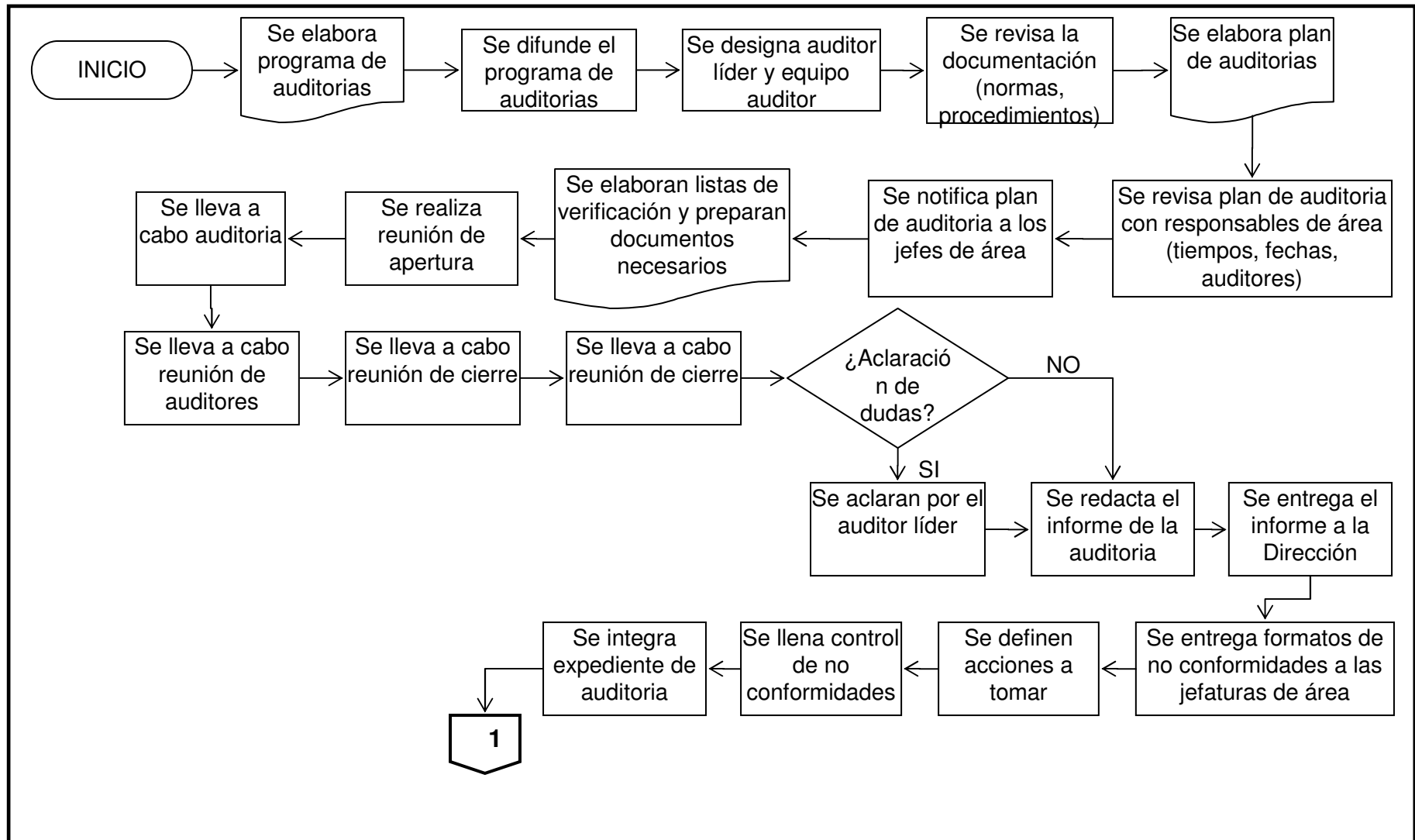
FONDO PARA LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS DEL ESTADO DE SONORA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD	Hoja: 1 de 1
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00	Fecha de elaboración: 25/06/08

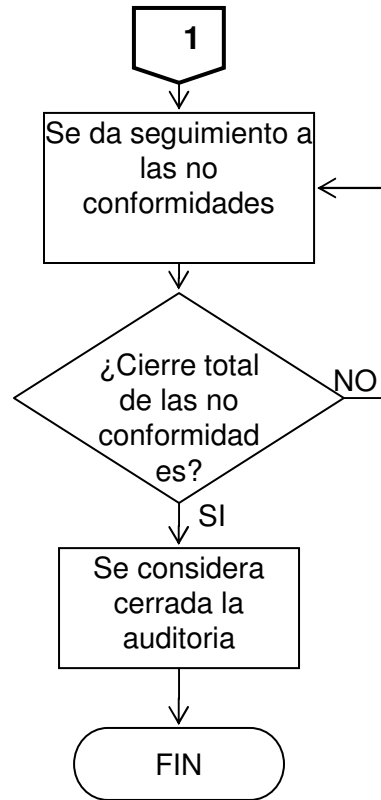
No.	Registro	Tipo de Resguardo*	Responsable/ Puesto	Tiempo de resguardo	Ubicación del resguardo

Nombre y Firma del Verificador

ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>1</u> de <u>2</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas de Calidad	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00



ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>2</u> de <u>2</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Auditorias Internas de Calidad	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05-02/01DGR-01-P04/REV.00





LISTA DE VERIFICACIÓN




FECHA: _____

AUDITORIA No: _____

AUDITOR: _____

ÁREA AUDITADA: _____

ELEMENTO ISO	PREGUNTA	EVIDENCIA	NC	N/A	OBS.	OK

 FAPES	PLAN AUDITORÍA INTERNA NO. ___ DE CALIDAD		Auditoría N°		
			Fecha		
	Nombre de la Empresa FAPES	Tipo de Auditoría	Día	Mes	Año

Auditor Líder:	
Equipo Auditor:	
Objetivo.	
Alcance:	
Documentos de referencia:	
Fecha de ejecución:	
Reunión de apertura:	Lugar:
Reunión de cierre:	Lugar:

Agenda de Auditoría			
Fecha y hora	Proceso / requisito por auditar	Auditor(es)	Dirección a la que pertenece

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
	Representante de Calidad	
	Auditor Líder	



LISTA DE ASISTENCIA PARA AUDITORIA



AUDITORIA No. _____

APERTURA:

HORA: _____

CIERRE:

FECHA: _____

AUDITORIA:

No.	NOMBRE :	DEPARTAMENTO:	FIRMA:
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

NOMBRE Y FIRMA DEL AUDITOR: _____



CONTROL DE NO CONFORMIDADES



AUDITORIA NÚMERO: _____

R.N.C No.	CLÁUSULA	RESPONSABLE	FECHA OBJETIVO	FECHA CONCLUSIÓN	OBSERVACIÓN



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 1 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

I. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Controlar la creación o modificación de documentos del sistema de gestión de calidad.
II. APLICACIÓN <input type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Específica
A la Unidad de control Documental.
III. ALCANCE
Aplica a todas las unidades administrativas de FAPES
IV. DEFINICIONES
FAPES: Fondo para las Actividades Productivas del Estado de Sonora CGESON: Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora MP: Manual de Procedimientos
V. REFERENCIAS
<ul style="list-style-type: none">• Plan Estatal de Desarrollo 2004-2009• Ley 26 Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora• Guía para la elaboración del manual de organización.• Guía para la elaboración de organigramas.• Guía para la elaboración del manual de procedimientos.• Guía para la construcción de indicadores.



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 2 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

VI. POLÍTICAS

- 1.- Todos los colaboradores de FAPES podrán participar en la creación o modificación de documentos del sistema de gestión de calidad.
- 2.- Todos los colaboradores de FAPES deberán ajustarse a los formatos establecidos en este manual.
- 3.- Los colaboradores podrán crear o modificar documentos que se adapten a sus necesidades de trabajo, sin pasar por alto las Leyes, Reglamentos, Normas etc. Incluidas en este procedimiento.
- 4.- No existirán fechas ni plazos establecidos para la modificación o creación de documentos del sistema de gestión de calidad.
- 5.- Si es manual debe contener:
 - Introducción
 - Alcance del Manual
 - Identificación e interacción de los procesos
 - Anexos

VII. PRODUCTOS

Manuales, Formatos, Procedimientos, Instructivos

VIII. CLIENTE(S)

Colaboradores de FAPES

IX. INDICADORES

Número de procesos documentados/ número total de procesos

X. FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- 34-01DGR-P05-F01/REV.00 Control de documentos externos.
- 34-01DGR-P05-F01/REV.00 Listado para la entrega de documentos
- 34-01DGR-P05-F03/REV.00 Control de documentos internos
- 34-01DGR-P05-F04/REV.00 Lista maestra de documentos internos
- 34-01DGR-P05-F05/REV.00 Lista maestra de documentos externos



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 3 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

XI. ANEXOS

- 34-01DGRP05-G01/REV.00 Diagrama de flujo.

XII. RESPONSABILIDADES



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 4 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

Director General:

- 1.- Aprobar y firmar la creación o modificación de documentos.

Jefe de Área:

- 1.- Revisar, autorizar y firmar la creación o modificación de documentos.

Encargado de Control de Documentos:

- 1.- Controlar la creación o modificación de documentos del sistema de gestión de la calidad.

- 2.- Difundir el nuevo documento.

- 3.- Brindar capacitación a todos los colaboradores sobre como elaborar o modificar un documento.

Colaboradores:

- 1.- Detectar las necesidades para la creación o modificación de documentos del sistema de gestión de calidad.

- 2.- Revisar con el jefe de are sobre las necesidades de la creación o modificación de documentos.

- 3.- Elaborar la creación o modificación del documento.

- 4.- Durante la elaboración de los documentos, considerar lineamientos regulatorios establecidos en las Leyes, Reglamentos, etc. Oficiales.

Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 5 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
	PARA DOCUMENTOS INTERNOS	
	1.- Creación de documentos	
Colaborador	1.1 Detecta la necesidad de crear o modificar un documento del sistema de gestión de la calidad (manual, procedimiento o formato)	
	1.2 Revisa con el jefe de su área la necesidad de crear o modificar el documento.	
Jefe de área	1.3 Aprueba la creación o modificación del documento.	
Colaborador	1.4 Elabora o redacta el (los) documento (s) que se van a crear o modificar, tomando en consideración las Leyes, Reglamentos, Procedimientos aplicables a FAPES.	
	14.1 Utiliza el formato "Elaboración de procedimiento" cuando se trate de la elaboración de un procedimiento, formato, instructivos y anexos, o cambio en la revisión de alguno de estos.	Formato de elaboración de procedimiento
	NOTA: El control de las revisiones de los documentos se realiza por número consecutivo. 1,2.... y actualización de fecha. Los cambios se identifican con letra cursiva y negritas en el nuevo documento.	
Colaborador	1.5 Turna al jefe de área para su revisión y aprobación.	
Jefe de área	1.6 Revisa el documento creado o modificado.	

Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 6 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
Jefe de área	Si lo aprueba:	
	1.7 Firma y turna el documento aprobado al colaborador para llevarlo a control de documentos.	
	Si no lo aprueba:	
	1.8 Realiza las observaciones que crea necesarias y turna al colaborador para que realice las modificaciones observadas. Regresa a punto 1.5	
Colaborador	1.9 Recibe documento aprobado y firmado por el jefe de área.	
	1.10 Entrega documento aprobado y firmado por el jefe de área al encargado de control de documentos.	
	2.- Aprobación del documento interno, creado o modificado.	
Encargado de control de documentos	2.1 Revisa el documento, verificando que cumpla con todos los requisitos, incluidos en este procedimiento	
	Si cumple con los requisitos:	
	2.2 Turna documento al Director General para su aprobación y firma.	

Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 7 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
	Si no cumple con los requisitos:	
	2.3 Realiza observaciones que crea necesarias y turna al colaborador para que realice las modificaciones observadas. Regresa al punto 1.5	
Director General	2.4 Firma de aprobado el documento creado o modificado.	
	2.5 Turna el documento aprobado y firmado al encargado de control de documentos.	
	3.- Controla documentos internos creados o modificados.	
Encargado de control de documentos	3.1 Recibe documento aprobado y firmado por el Director General	
	3.2 Integra el documento en el archivo maestro de documentos originales. Se asigna código de acuerdo a la guía para la elaboración del manual de procedimientos emitido por la Secretaria de Contraloría de. Los documentos que no estén contemplados en dicho manual, se codificaran de la siguiente manera: Se compone del nombre del instituto: FAPES/ seguido por las siglas INT/ para reconocer que se trata de un documento creado internamente. Seguido este a su vez de un número consecutivo asignado según la lista de control de documentos internos	Documento creado o modificado

Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 8 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
	NOTA: El original de los documentos dados de baja se van guardando en una carpeta especial, diferente a la de los documentos vigentes.	
	3.3 Actualiza la lista maestra de documentos. Código: 06-SIP-P02-F01.	Lista maestra de documentos
	<i>3.4 Incorpora el documento a la base de datos electrónica para asegurar su distribución oportuna a aquellos que se les distribuye de esta manera retirando previamente los obsoletos.</i>	Base de datos electrónica
	NOTA: Los documentos estarán disponibles para consulta para todo colaborador, y solo los contenidos en esta base de datos son controlados.	
	3.5 Realiza la distribución oportuna de los documentos a los colaboradores que les aplique dicho documento imprimiendo copias controladas y estampado sello que dice "COPIA CONTROLADA"	
	NOTA: La distribución de copias a los colaboradores deberá realizarse a mas tardar dentro de los 5 días hábiles siguientes a la autorización del documento.	
Encargado de control de documentos	3.7 Lleva control de las copias distribuidas mediante formato "Listado para la entrega de documentos"	Listado para entrega de documentos

Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 9 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

	NOTA: Al entregar la copia del documento nuevo se recogen las copias anteriores y se destruyen, solo deberá conservarse el original en software y/o en papel de la última versión.	
--	---	--

XIII. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
	PARA DOCUMENTOS EXTERNOS	
	4.- Controla documentos externos	
Colaborador	4.1 Recibe documentos de origen externo que vayan a ser considerados durante la planeación, ejecución y control de las actividades inherentes a los procesos.	
	4.2 Asigna código al documento externo de la siguiente forma: Se compone del nombre del instituto: FAPES/ seguido de las siglas EXT/ para reconocer que se trata de un documento creado externamente. Seguido este a su vez de un número consecutivo asignado en la lista de control de documentos externos, será el siguiente número en dicha lista.	Lista de control de documentos externos
	NOTA: Si el documento externo ya trae código de control de la institución donde haya sido creado, ese será el código de control de nuestro sistema, anotándose ese número de control en el listado de control de documentos externos.	
	4.3 Incorpora el documento externo a la lista de control de documentos externos, actualizando los datos necesarios.	



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 10 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

	4.4 Incorpora a la base de datos electrónica.	

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTRO
	NOTA: Los documentos estarán disponibles para consulta para todo colaborador, y solo los contenidos en esta base de datos, son controlados.	
	4.8 Da de baja el documento externo obsoleto, informando a las áreas involucradas.	
	FIN DEL PROCEDIMIENTO	

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

Ing. Marisa López Ruiz
Jefe de
Departamento de
Operación

Lic. Jorge Cristópolos Ríos
Director de
Administración,
Finanzas y Operación

Ing. Gpe. Gutiérrez Luken
Directora General

06-SIP-P01-F02/REV.00



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 11 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

INVENTARIO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTO

FONDO PARA LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS DEL ESTADO DE SONORA

Dirección Administración, Finanzas y Operación

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	Hoja: de
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00	Fecha de elaboración: 25/06/08

No.	Registro	Tipo de Resguardo*	Responsable/Puesto	Tiempo de resguardo	Ubicación del resguardo
1	Formato de procedimiento	Electrónico		Hasta que contraloría cambie versión de formato	En el sistema
2	Documento elaborado	Electrónico y papel		Hasta que cambien la versión del documento	En el sistema, y una carpeta en control de documentos
3	Lista maestra de documentos	Electrónico y papel		Hasta que contraloría cambie versión de formato	En el sistema, y una carpeta en control de documentos

* Papel, electrónico, fotografía, cintas de audio-video, microfilm, otro.

06-SIP-P01-F03/REV.00



Ente Público: 34	Direccionamiento al PED 02-04-05	Hoja 12 de 12
Proceso: 02	Subproceso: 01	Fecha de elaboración: 27/08/08
Unidad Administrativa: 01DGR	Procedimiento: P05	No. de Revisión: 00

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00

VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

FONDO PARA LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS DEL ESTADO DE SONORA

Dirección Administración, Finanzas y Operación

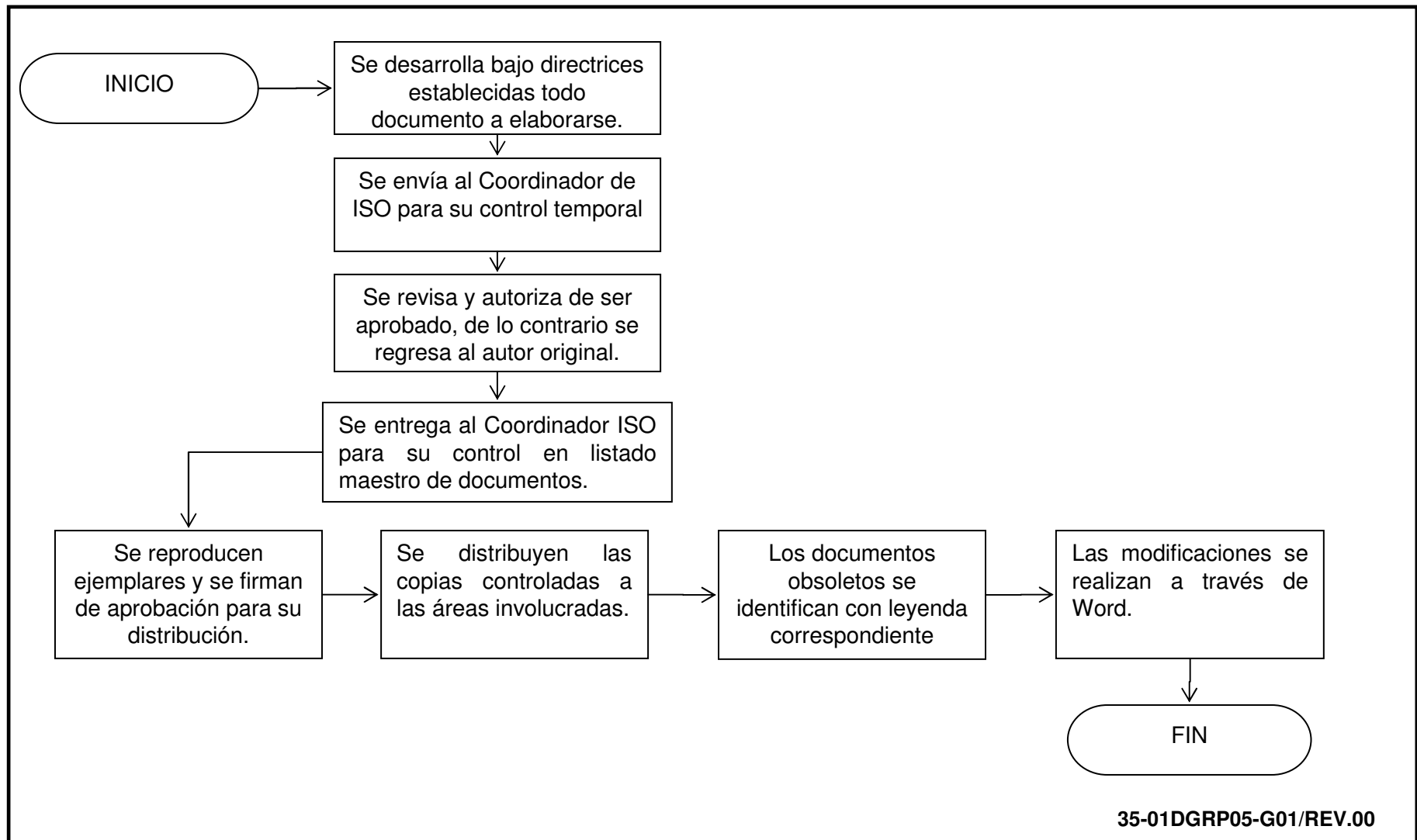
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Hoja: de
CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 34-02-04-05/01DGR-01-P05/REV-00	Fecha de elaboración: 25/06/08

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SI	NO

Nombre y Firma del verificador

06-SIP-P01-F04/REV.00

ENTE PUBLICO: FAPES	Hoja <u>1</u> de <u>1</u>
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Dirección General	Fecha de elaboración: 25/06/08
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración y control de documentos para el sistema de gestión de calidad	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO: 35-02-04-05-04/01DGR-01-P05/REV.00



LISTA MAESTRA DE REGISTROS DE CALIDAD

No	Nombre del Registro	Tiempo de retención	Método de compilación	Como se archiva	Como se almacena	Disposición Final	Acceso	Como se recupera	Puesto Responsable
1	Minuta de junta	3 años	Por fecha	Carpeta	Archivero	Archivo muerto	Confidencial	En software	Depende de las juntas de cada area.
2	Lista de asistencia	3 años	Por fecha	Carpeta	Archivero	Archivo muerto	Abierto	Original	Depende de las juntas de cada area.
3	Registro de acciones preventivas	3 años	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Abierto	Copia con el responsable	Jefatura del área
4	Control del producto no conforme	2 años	Por número	Fólder	Archivero	Estadística	Restringido	Original	Jefatura del área
5	Listado maestro de distribución y control de documentos	Tiempo de vigencia	Por número de revisión de los registros	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Coordinador de ISO/TS
6	Lista maestra de registros de calidad	2 años	Por número de revisión de los registros	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Coordinador de ISO/TS
7	Listado para la entrega de documentos	1 año	Por persona	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Depende de cada Area
8	Control de documentos externos	1 año	Por cliente	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Depende de cada Area
9	Registro de no conformidades y acciones correctivas	3 años	Por número	Carpeta	Archivo muerto	Consulta	Abierto	Copia con el responsable	Depende de cada Area
10	Registro de oportunidades de mejora	3 años	Por número	Carpeta	Archivo muerto	Consulta	Abierto	Copia con el responsable	Coordinador de ISO/TS
11	Lista de asistencia a auditoria	3 años	Por número de auditoría	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Auditor Lider
12	Lista de verificación	3 años	Por número de auditoría	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Audidores
13	Control de no conformidades	3 años	Por número de auditoría	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Coordinador de ISO/TS
14	Informe de auditoria	3 años	Por número de auditoría	Fólder	Archivero	Destrucción	Restringido	Original	Auditor Lider
15	Sugerencias de mejora	2 años	Por proyecto	Fólder	Archivero	Evidencia	Abierto	Original	Depende de cada Area
16	Cronograma de proyectos de mejora	2 años	Por proyecto	Fólder	Archivero	Consulta	Restringido	Original	Coordinador de ISO/TS
17	Concentrado de proyectos de mejora	2 años	Por proyecto	Fólder	Archivero	Evidencia	Abierto	Original	Coordinador de ISO/TS
18	Lista maestra de habilidades	3 años	Indefinido	Por período	Folder/carpeta	Destrucción	Restringido	Original	Sistema Administrativo

LISTA MAESTRA DE REGISTROS DE CALIDAD

No	Nombre del Registro	Tiempo de retención	Método de compilación	Como se archiva	Como se almacena	Disposición Final	Acceso	Como se recupera	Puesto Responsable
19	Cuestionario de evaluación al personal	3 años	Por periodo	Fólder	Archivero	Evidencia/estadística	Restringido	Original	Sistema Administrativo
20	Correspondencia turnada para archivo	1 año	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Asistente de Dirección General
21	Memorándum con acuse de recibo	1 año	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Asistente de Dirección General
22	Estado de asuntos turnados en el sistema	Permanente	Por fecha	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Asistente de Dirección General
23	Lista de asistencia a reunión	1 año	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Promotores
24	Caratula de Crédito	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de crédito
25	Relación de proyectos en proceso	5 años	Por Cliente	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Director de Promoción
26	Formato de codificación para registro de operaciones de crédito	1 año	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Mesa de control
27	Visita ocular	5 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Director de Crédito y
28	Registro del aval	10 años	Por Credito	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Promotores
29	Evaluación parametrica	10 años	Por Cliente	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Promotores
30	Expediente de crédito	5 años	Por credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Director de Crédito y cobranza
31	Solicitud de crédito	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Director de Crédito y cobranza
32	Copia de Contrato y pagaré de créditos parametricos	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Director de Crédito y cobranza
33	Registro de visitas	1 año	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Abierto	Original	Recepción
34	Reporte semanal de reuniones informativas	5 años	Por fecha	Sistema	Electrónico	Consulta	Abierto	Original	Director de Promoción
35	Copia de memorándum de invitación a reunión de comité interno	1año	Por No. De Comité	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Credito
36	Lista de asistencia a reunión	2 años	Por No. De Comité	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito
37	Minuta de acuerdos	2 años	Por No. De Comité	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito
38	Calendario	2 años	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito
39	Bitácora de Recepción	6 años	Por fecha	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Jefe de Crédito
40	Informe ejecutivo	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito
41	Copia Ficha de Codificación	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito
42	Memorándum para regresar expediente	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito

No	Nombre del Registro	Tiempo de retención	Método de compilación	Como se archiva	Como se almacena	Disposición Final	Acceso	Como se recupera	Puesto Responsable
43	Copia de memorándum para turnar expediente a Jurídico	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Crédito
44	Ficha técnica del crédito operado	1año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de supervisión y recuperación
45	Informe de visita realizada	1año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de supervisión y recuperación
46	Bitácora de Mesa de Control	1año	Por fecha	Sistema	Electrónico	Consulta		Original	Mesa de control
47	Reporte de operaciones rechazadas o con desviación	1año	Por fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Mesa de control
48	Reporte de operaciones recibidas	1año	Por fecha	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Mesa de control
49	Guarda y custodia de documentos de valor	1año	Por Programa	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Guarda valores
50	Copia de formato de guarda y custodia de documentos de valor	1año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Guarda valores
51	Relación de abonos autorizados	1año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Mesa de control
52	Relación de expedientes turnados para archivo	1año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Mesa de control
53	Copia de oficio de cobranza preventiva	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de supervisión y recuperación
54	Informe semanal se avances de cobranza	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de supervisión y recuperación
55	Informe mensual de situación de cartera	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de supervisión y recuperación
56	Formato de Corrección	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad
57	Aplicación en el sistema cartera net	1 año	Por Cliente	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad
58	Reporte de aplicaciones hechas	1 año	Por Fecha	Sistema y Fólder	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad
59	Soporte de ingresos	1 año	Por Cliente	Sistema y Fólder	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad
60	Relación de abonos autorizados	1 año	Por Cliente/ Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Tesorería
61	Comprobante de transferencia	1 año	Por Cliente/ Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad
62	Póliza de cheque	1 año	Por Cliente/ Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad

LISTA MAESTRA DE REGISTROS DE CALIDAD

No	Nombre del Registro	Tiempo de retención	Método de compilación	Como se archiva	Como se almacena	Disposición Final	Acceso	Como se recupera	Puesto Responsable
63	Relación de desembolso a los clientes	1 año	Por Cliente/ Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Mesa de Control/Jefe de Operación
64	Formato de guarda y custodia de documentos de valor.	1 año	Por Cleinte	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Guarda valores
65	Control de documentos de valor	1 año	Por Cleinte	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Guarda valores
66	Carta de solicitud de liberación de garantías	1 año	Por Cleinte	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Guarda valores
67	Oficio con carta solicitud de liberación de garantías.	1 año	Por Cleinte	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Dirección General
68	Estado de cuenta	5 años	Por Cleinte	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Guarda valores
69	Copia Carta finiquito, copia carta de liberación de garantías	40 años	Por Cleinte	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Encargada de archivo
70	Copia oficio invitación	10 años	Por Consejero	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Operación
71	Copia lista de asistencia a reunión	10 años	Por No. Consejo	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Operación
72	Acta de acuerdos	1 año	Por No. Consejo	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Contabilidad
73	Calendarios	1 año	Por No. Consejo	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Abierto	Original	Jefe de Operación
74	Entrega de acta de consejo directivo	10 años	Por No. Consejo	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Operación
75	Registro del crédito en sistema cartera net	Vigencia del crédito	Por Credito	Sistema	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Cartera
76	Copia de contrato	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Cartera
77	Copia de pagare	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Cartera
78	Copia de convenio	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Cartera
79	Copia codificación	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Cartera
80	Copia relación de abonos autorizados	1 año	Por Credito	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Cartera
81	Memorándum solicitando elaboración de contrato y pagare.	1 año	Por Cliente/ Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Secretaria
82	Formato de solicitudes de elaboración de contratos	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Secretaria
83	Copia de Contrato	5 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Encargado de archivo
84	Copia Pagare	5 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Encargado de archivo
85	Copia de Escritura Pública	5 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Encargado de archivo

No	Nombre del Registro	Tiempo de retención	Método de compilación	Como se archiva	Como se almacena	Disposición Final	Acceso	Como se recupera	Puesto Responsable
86	Formato de reporte mensual de contratos elaborados	5 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Cobranza Extrajudicial
87	Memorándum de formalización para adjudicación y dación	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
88	Acta de Recepción- entrega de mueble	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
89	Acta de recepción- entrega de inmuebles	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
90	Instrucción a Notario Público para elaboración de escrituras de bienes inmuebles dacionados o adjudicados en proceso	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
91	Solicitud de avalúo de los bienes inmuebles	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
92	Formato para instruir a Dirección de Administración Finanzas y Operaciones el registro del bien inmueble	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
93	Instrucción al Notario Público para elaboración de escrituras de los bienes inmuebles dacionados o adjudicados en proceso	1 año	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Jefe de Bienes adjudicados
94	Copia de demanda	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Contratación
95	Copia Convenio Judicial	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Contratación
96	Informe trimestral	10 años	Por Cliente	Sistema y Fólder	Electrónico	Consulta	Restringido	Original	Contratación
97	Oficio de asignación y resguardo	10 años	Por Cliente	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Contratación
98	Memorándum con listado de acreditados morosos	5 años	Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Secretaria
99	Propuesta de pago	10 años	Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Contratación
100	Copia de oficio de liquidación de crédito	10 años	Por Fecha	Fólder	Archivero	Archivo muerto	Restringido	Original	Contratación



CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS



ENTREGA:				RECIBE:			
No.	NOMBRE DEL DOCUMENTO	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	MEDIO DE SOPORTE	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	NÚMERO DE JUEGOS	OBSERVACIONES

LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS INTERNOS

CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	No. DE REVISION	FECHA DE ELABORACION

LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS EXTERNOS

CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	No. DE REVISION	FECHA DE ELABORACION