



Código MAN GSI 01	Página 1 de 35
Aprobó 	Rev. 12

**MANUAL DEL
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL
DEL SISTEMA UNIVERSITARIO
DE BIBLIOTECAS ACADÉMICAS**



Código MAN GSI 01	Página 2 de 35
Aprobó 	Rev. 12

CONTENIDO

1 CAMPO DE APLICACIÓN	5
1.1 OBJETIVOS	5
2 REFERENCIAS NORMATIVAS	5
2.1 ALCANCE	5
2.2 EXCLUSIONES DE REQUISITOS DE LAS NORMAS	6
3 ANTECEDENTES	7
3.1 MISIÓN	7
3.2 VISIÓN	7
3.3 NORMAS DE OPERACIÓN	7
4 SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL	8
4.1 REQUISITOS GENERALES	8
4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN	10
4.2.1 GENERALIDADES	10
4.2.2 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL	11
4.2.3 CONTROL DE DOCUMENTOS	11
4.2.4 CONTROL DE LOS REGISTROS	11
5 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	11
5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN	12
5.2 ENFOQUE AL USUARIO	12
5.3 POLÍTICA INTEGRAL	13
5.4 PLANIFICACIÓN	13
5.4.1 OBJETIVOS Y METAS	14
INDICADORES DE PROCESO PARA DETERMINAR SI LOS PROCESOS OPERAN CON EFICACIA	14
5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN	18
5.5.1 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD, RECURSOS Y ROLES.	18
5.5.2 ESTRUCTURAS ORGÁNICAS	18
5.5.3 REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN	20
5.5.4 COMUNICACIÓN	20
5.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	20



Código MAN GSI 01	Página 3 de 35
Aprobó 	Rev. 12

5.6.1	GENERALIDADES	20
6	GESTIÓN DE LOS RECURSOS	21
6.1	PROVISIÓN DE RECURSOS	21
6.2	RECURSOS HUMANOS	22
6.2.1	GENERALIDADES	22
6.2.2	COMPETENCIA, CONOCIMIENTO Y ENTRENAMIENTO	22
6.3	INFRAESTRUCTURA	22
7	REALIZACIÓN DEL SERVICIO / PRODUCTO	22
7.1	PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO	23
7.2	PROCESOS RELACIONADOS CON EL USUARIO	23
7.2.1	DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL SERVICIO	23
7.2.2	REVISIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL SERVICIO	24
7.2.3	COMUNICACIÓN CON EL USUARIO	24
7.3	DISEÑO Y DESARROLLO	24
7.4	COMPRAS	24
7.4.1	PROCESO DE COMPRAS	24
7.4.2	INFORMACIÓN DE LAS COMPRAS	25
7.4.3	VERIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS COMPRADOS	25
7.5	PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO	25
7.5.1	CONTROL DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	25
7.5.2	VALIDACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	25
7.5.3	IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD	25
7.5.4	PROPIEDAD DEL USUARIO	26
7.5.5	PRESERVACIÓN DEL PRODUCTO	26
7.6	CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	27
8	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	27
8.1	GENERALIDADES	27
8.2	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	27
8.2.1	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	27
8.2.2	AUDITORÍA INTERNA	27
8.2.3	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS	28
8.2.4	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL SERVICIO	28
8.3	CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME (PNC)	29
8.4	ANÁLISIS DE DATOS	29
8.5	MEJORA	30
8.5.1	MEJORA CONTINUA	

¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.



Código MAN GSI 01	Página 4 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- 8.5.2 ACCIÓN CORRECTIVA
- 8.5.3 ACCIÓN PREVENTIVA

¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

9 ANEXOS	31
9.1 GLOSARIO DE TÉRMINOS	31
9.2 HISTORIAL DE REVISIONES	31
9.3 TABLA DE REQUISITOS DE NORMA	32



Código MAN GSI 01	Página 5 de 35
Aprobó 	Rev. 12

1 CAMPO DE APLICACIÓN

Este Manual de Gestión Integral es aplicable a todos los procesos del Sistema Universitario de Bibliotecas Académicas (SUBA), y su difusión dentro de la institución, de acuerdo con los principios de la gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo, en los que está basada y apoyada la filosofía de la mejora continua, medida a través de la satisfacción de las partes interesadas.

1.1 Objetivos

Los objetivos del presente Manual de Gestión Integral son:

- Establecer los elementos que componen el Sistema de Gestión Integral (en materia de calidad, ambiente y de seguridad y salud en el trabajo) del SUBA.
- Definir el alcance, justificar exclusiones y establecer la estructura documental.
- Describir el funcionamiento de la organización en sus diferentes procesos.
- Mostrar la interrelación entre los diferentes procesos.

2 REFERENCIAS NORMATIVAS

Se hace mención que el Sistema de Gestión Integral del SUBA ha sido diseñado con base en las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001 y cumple con cada uno de sus requerimientos.

2.1 Alcance

El alcance del sistema de gestión integral del Sistema Universitario de Bibliotecas Académicas (SUBA) de la Universidad Autónoma de Chihuahua, engloba los procesos considerados como básicos, de soporte y estratégicos; así como las actividades asociadas a éstos, que puedan generar un aspecto ambiental significativo o un riesgo a la salud y seguridad del personal dentro de las bibliotecas que integran el SUBA y al Archivo Histórico Universitario, de acuerdo con la siguiente tabla:

Tipo de Proceso	Nombre del Proceso	Objetivo
Estratégicos	Gestión del Sistema Integral	Proporcionar una estructura documental para la planeación y desarrollo de los aspectos de calidad, ambientales, de seguridad y salud en el trabajo, de la organización.
	Medición y Análisis	Establecer una manera sistemática y objetiva de conseguir una visión interna del trabajo y mejorar el SGI.
	Mejora Continua	Aumentar la capacidad para cumplir los requisitos del SGI.



Código MAN GSI 01	Página 6 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Básicos	Desarrollo de colecciones	Constituir un plan estratégico para enriquecer las colecciones con material documental (MD) en todos los soportes, y satisfacer así las necesidades de información de la comunidad académica en el proceso de enseñanza-aprendizaje
	Procesos técnicos	Catalogar, clasificar y capturar en el Sistema de Automatización de Bibliotecas Aleph el MD del SUBA, para que se encuentre ordenado, con el fin de que los usuarios puedan localizar la información en forma fácil y rápida.
	Circulación	Garantizar a los usuarios la disponibilidad del MD adecuado, suficiente y actualizado para cubrir los programas académicos de la Institución, satisfaciendo sus necesidades de información, con base en los principios de libre acceso, legalidad, eficacia, eficiencia, transparencia, calidad y mejor servicio.
Soporte	Infraestructura	Garantizar que se provea al SUBA con los trabajos de mantenimiento y soporte técnico necesario para mantener las instalaciones y el equipo de cómputo en óptimas condiciones.
	Automatización y sistemas informáticos	Mantener el Sistema de Automatización de Bibliotecas (Aleph) funcionando en todo el SUBA en sus módulos de Catalogación, Circulación y Catálogo en Línea (OPAC).
	Form. Personal	Proporcionar los recursos necesarios para la formación del Personal del SUBA que está involucrado en el SGI.
	Capacitación a usuarios	<i>Enseñar a los usuarios la forma de acceder, evaluar y utilizar los recursos impresos o electrónicos con los que cuenta el SUBA</i>

2.2 Exclusiones de requisitos de las Normas

Se han determinado como exclusiones del SUBA las siguientes sub cláusulas:

Sub cláusula	Justificación
7.3 Diseño y desarrollo	El servicio se apega a prácticas normalizadas o estandarizadas, en guías tales como: Normas para Bibliotecas de Instituciones de Educación Superior e Investigación CONPAB-IES; Sistema de Clasificación Decimal Dewey (DDC), Reglas Angloamericanas de Catalogación (RCAA2), Listas de Encabezamiento de Materia.
7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio	Todos los productos pueden ser verificados antes de ser entregados a los Usuarios. Las Colecciones Especiales no se darán de alta en el Sistema Aleph.



Código MAN GSI 01	Página 7 de 35
Aprobó 	Rev. 12

7.6. Control de Dispositivos Seguimiento y Medición.	No se utiliza ningún equipo de medición directo o indirecto.
	En el Archivo Histórico Universitario, no aplican los lineamientos de la Norma ISO 9001.

3 ANTECEDENTES

Desde la creación de la Universidad Autónoma de Chihuahua, las incipientes escuelas tuvieron pequeñas bibliotecas independientes, donde cada una realizaba el proceso técnico de los materiales. Con el paso del tiempo éstas fueron creciendo, de acuerdo al crecimiento de las Facultades.

A partir del 14 de abril del 2000, en el Acta número 382 del H. Consejo Universitario, se emitió el dictamen donde se aprueba la integración y funcionamiento del Sistema Universitario de Bibliotecas Académicas, con fundamento en los artículos 8º y fracción primera del 9º de la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

A partir de ese momento se comienza con el reto de unificar la operación de las Bibliotecas, incluyendo las bases de datos, que contenían los registros de todos los libros de cada una de éstas, capturados en un sistema de automatización llamado Logicat, para migrarlas al sistema de automatización de bibliotecas ALEPH.

3.1 Misión

Apoyar con espíritu de servicio y compromiso las funciones sustantivas de generación, transmisión y extensión del conocimiento de la UACH, a través de la organización y difusión de los recursos de información con tecnología de vanguardia y la formación de usuarios autosuficientes.

3.2 Visión

El SUBA, será un organismo que administre las bibliotecas académicas, con capacidad para tomar decisiones sobre los recursos humanos, informativos, tecnológicos y financieros; en un ambiente, participativo, equitativo y armónico que apoye la formación de profesionales que contribuyan al desarrollo de la sociedad.

3.3 Normas de operación

- Satisfacer las necesidades de información de los usuarios, en cumplimiento con los fines de la Universidad y basados en los principios de libre acceso, legalidad, eficacia, eficiencia, transparencia y calidad en la prestación de los servicios.
- Ofrecer programas de capacitación y actualización al personal del SUBA, de forma sistemática y continua, compartiendo los resultados de sus investigaciones y experiencias.



Código MAN GSI 01	Página 8 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- Trabajar en forma integrada con los miembros de la comunidad universitaria, en el cumplimiento de los fines esenciales de la Universidad.
- Evaluar de manera continúa la colección documental para detectar fortalezas y debilidades, con el fin de contar con elementos para realizar una selección adecuada.
- Desarrollar y mantener una colección documental adecuada, suficiente y actualizada, que cubra todos los programas académicos de nuestra institución.
- Administrar y custodiar el Archivo Histórico Universitario.
- Administrar y custodiar las colecciones especiales de las Bibliotecas Académicas.
- Administrar y custodiar la colección especial de todo el Material Documental que se genere en nuestra Universidad.
- Motivar y estimular el hábito por la lectura y la investigación, así como fomentar en la comunidad, cultura para el buen uso y aprovechamiento de los recursos bibliotecarios y proporcionar al usuario un ambiente adecuado

4 SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL

4.1 Requisitos Generales

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA (CGSUBA) y los Responsables de los Procesos establecen, documentan, implantan, mantienen y mejoran continuamente la eficacia de un SGI de acuerdo con los requisitos de la Norma ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA y los Responsables de Proceso:

- a. Determinan los procesos necesarios para el SGI y su aplicación a través de la organización, tal como se describe gráficamente en las Referencias Normativas, de éste manual y en los documentos que conforman el SGI.
- b. Determinan la secuencia e interacción de los procesos necesarios para el SGI, según se describe gráficamente en el AYU GSI 07 Mapa de Procesos
- c. Determinan los métodos y criterios requeridos para asegurar que la operación y el control de los procesos sean eficaces. Para ello, se describen los procesos y se establecen controles de las actividades clave de los procesos estratégicos, básicos y de soporte.
- d. Aseguran la disponibilidad de recursos basándose en la asignación del presupuesto autorizado y la información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de los



Código MAN GSI 01	Página 9 de 35
Aprobó 	Rev. 12

procesos mediante la comunicación de la información relevante a través de memorandos, circulares y minutas de reuniones.

- e. Realizan el seguimiento, medición y análisis de los procesos, productos y servicios, apoyándose en los documentos definidos para cada caso.
- f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos estratégicos, básicos y de soporte, mediante los procedimientos de auditorías internas, de acciones correctivas, preventivas y de mejora, seguimiento y medición a procesos, de revisiones por la dirección, establecidas en este manual.
- g. Los servicios subcontratados, serán controlados por el área que los contrata a partir de los lineamientos establecidos en sus contratos. La Representante de la Dirección enviará retroalimentación vía oficio en caso de los incumplimientos o quejas cuando se presenten.

A continuación se presenta el Mapa de los Procesos que está incluido dentro del Manual del SGI.





Código MAN GSI 01	Página 10 de 35
Aprobó 	Rev. 12

4.2 Requisitos de la Documentación

4.2.1 Generalidades

Los documentos que se someten a control son aquellos que contienen información relevante para tomar decisiones al momento de realizar las actividades de los procesos.

Los tipos de documentos pertenecientes a la estructura documental del SGI que se someten a control son los siguientes:

Documento	Propósito
Manual de Gestión Integral	Establece el compromiso de la Dirección Académica, a través del SUBA, para operar de conformidad a la norma ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001
Ayuda Visual	Gráficamente indica el cómo realizar una actividad
Plan de Control y Controles operacionales	Indica los requisitos que debe cumplir el servicio en la entrada o salida del proceso. Describe las actividades de seguimiento (inspecciones) y medición que hacen a los servicios y establece que hacer cuando el servicio no cumple con alguno de los requisitos establecidos.
Formatos	Conjunto de campos estructurados; donde se registran los resultados de las actividades realizadas en el SGI que una vez llenados, se convierten en registros del sistema.
Indicador	Dato medible para determinar la eficacia de un proceso.
Instructivo	Enuncia de manera detallada y secuencial el cómo realizar las actividades específicas de los procesos. Involucra a una sola persona.
Normatividad	Establece el marco legal del SGI
Procedimiento	Enuncia de manera descriptiva y secuencial el cómo realizar las actividades de los procesos. Involucra a más de una persona.

La documentación del SGI incluye:

- La declaración documentada de una Política Integral y Objetivos.
- Un Manual de Gestión Integral.
- Los procedimientos en los que se incluyen los documentos de referencia y formatos, así como documentos externos y registros requeridos por los procesos, para asegurar su eficacia planificación, operación y control.
- Los registros del sistema requeridos por las Normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001.

La documentación del SGI está disponible en forma digital en UNIQ <http://uniq.uach.mx>, al cual se accede a través de la página de Web de la Universidad www.uach.mx. También puede estar en otros medios impresos o electrónicos para facilitar su acceso consulta.



Código MAN GSI 01	Página 11 de 35
Aprobó 	Rev. 12

4.2.2 Manual de Gestión Integral

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA, establece y mantiene un Manual de Gestión Integral que incluye lo siguiente:

- a. El alcance del SGI, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.
- b. La mención de los procedimientos documentados que aseguran la conformidad de los servicios con los requisitos especificados por las Normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001.
- c. La descripción de la interacción entre los procesos del SGI, según se presenta en el mapa de Procesos del Manual de Gestión Integral.

4.2.3 Control de Documentos

Se designa como Controlador de Documentos (CD) al Jefe de la Unidad de **Sistema de Gestión Integral**, quien controla los documentos, tanto internos como externos, requeridos por el SGI, de acuerdo con lo establecido en el **PRO GSI 01 Procedimiento para el Control de los Documentos y los Registros** en el que se definen los controles necesarios.

Los registros son un tipo especial de documento y se controlan de acuerdo a los requisitos citados en la sección 4.2.4 de este Manual.

4.2.4 Control de los Registros

El Controlador de Documentos y los Jefes de Unidad, de Bibliotecas y de Archivo Histórico Universitario, mantienen registros para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos de la Norma, así como del funcionamiento eficaz del SGI, de acuerdo con lo establecido en el **PRO GSI 01 Procedimiento para el Control de los Documentos y los Registros**

5 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

El Director Académico, a través la Coordinadora General del SUBA demuestra su compromiso con el desarrollo e implantación del SGI, así como con la mejora continua de su eficacia, definiendo la Política y los Objetivos del SUBA.

El Comité de SGI es un grupo de personas creado por el Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA, para revisar de manera programada y asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del SGI. El Comité del SGI lo componen:

- a. Director Académico
- b. Coordinadora General del SUBA
- c. Jefes de las Unidades de la Coordinación General



Código MAN GSI 01	Página 12 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- d. Jefe de Unidad de Biblioteca Central
- e. Jefes de Unidad de Bibliotecas de Dependencias de Educación Superior (DES)
- f. Jefe de Unidad de Archivo Histórico Universitario
- g. Jefes de Bibliotecas de las diversas Facultades

5.1 Compromiso de la Dirección

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA, asume el compromiso para el desarrollo e implantación del SGI, así como la mejora continua de su eficacia, desempeñando las siguientes actividades:

- a. Comunica al personal de la Dirección Académica, a través de la Coordinación General del SUBA la importancia de satisfacer los requisitos del usuario (ver 5.2), requisitos legales y reglamentarios.
- b. Establece la Política Integral (ver 5.3)
- c. Asegura el establecimiento de los Objetivos (ver 5.4.1).
- d. A través del Director Académico, realiza la Revisión de la Dirección, manteniendo los registros que se derivan de las reuniones (ver 5.6).
- e. Asegura la disponibilidad de los recursos (Ver 6.1 a 6.4).
- f. Promueve el control de los aspectos ambientales significativos como compromiso de protección al medio ambiente, el control y eliminación de peligros que puedan poner en riesgo la seguridad y salud del trabajador que labora en las instalaciones del SUBA, promoviendo también la preparación y respuesta a accidentes y a situaciones de emergencia.

5.2 Enfoque al Usuario

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA, se asegura que los requisitos del Usuario se determinen y se cumplen con el propósito de aumentar su satisfacción.

Los requisitos del usuario quedan acotados a aquellos que han sido legislados y constituyen el Marco Legal que norma los servicios brindados por la Política Integral.

Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA se asegura que la Política Integral:

- a. Es adecuada al propósito de la Universidad Autónoma de Chihuahua a través de Dirección Académica y la Coordinación General del SUBA, porque toma en cuenta la Misión, la Visión y los Objetivos.



Código MAN GSI 01	Página 13 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- b. Incluye el compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del SGI, ya que existe la orientación expresa de la misma hacia la satisfacción de los usuarios, conservación del medio ambiente y la prevención de lesiones y enfermedades.
- c. Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los Objetivos establecidos.
- d. Es comunicada y entendida por el personal del SUBA, así como por visitantes y proveedores. La difusión de la Política Integral es realizada mediante ayudas visuales, folletos, reuniones de trabajo y medios electrónicos.
- e. La Política Integral es revisada para su continua adecuación en la Revisión por la Dirección o bien, en alguna reunión extraordinaria de ser necesario.

5.3 Política Integral

La Universidad Autónoma de Chihuahua a través del Sistema Universitario de Bibliotecas Académicas, busca satisfacer las necesidades de información de los usuarios, en un ambiente saludable y seguro para su desempeño académico, ofreciéndoles tanto espacios, como material documental pertinente, suficiente y actualizado, así como capacitación en el uso eficiente de los recursos de información. Lo anterior a través del compromiso institucional con la prevención de la contaminación, el cuidado y la conservación del medio ambiente y de los aspectos de prevención en seguridad y salud en el trabajo, por medio de acciones que favorezcan la mejora continua. Todo esto a través del marco normativo legal que le aplique y sustentado en un Sistema Integral.

5.4 Planificación

La planificación del SGI se lleva a cabo con el fin de cumplir los requisitos generales, de acuerdo con las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001 y con los Objetivos Integrales;

- a. Se mantiene la integridad del SGI cuando se planifican e implementan cambios en el mismo.
- b. Para dar cumplimiento a estos requisitos, se han establecido y documentado procedimientos para realizar los procesos estratégicos, base y de soporte.
- c. Para dar integridad al SGI, cuando exista la necesidad de hacer un cambio en algún documento, quien promueva el cambio se debe apegar al mecanismo documentado en el **PRO GSI 01**.
- d. Controla los aspectos e impactos ambientales y las situaciones de peligro y riesgo que existen en el SUBA para desarrollar las metas y los programas, tanto ambientales, como de seguridad y salud en el trabajo.
- e. Revisa lecciones aprendidas de experiencias previas.
- f. Determina los requisitos legales que apliquen al SUBA y el seguimiento a su cumplimiento.



Código MAN GSI 01	Página 14 de 35
Aprobó C	Rev. 12

- g. Establece la comunicación con proveedores y contratistas.
- h. Además, en la Revisión por la Dirección, se verifica que los cambios propuestos no afecten al SGI.

5.4.1 Objetivos y Metas

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA, asegura el cumplimiento de los Objetivos, incluyendo aquellos que son necesarios para cumplir con los requisitos de los clientes, el compromiso con la conservación al medio ambiente, la prevención de lesiones y enfermedades y la mejora continua.

Los Objetivos son medibles y coherentes con la Política Integral y se encuentran documentados en este Manual, el seguimiento a su desempeño se registra de acuerdo al PRO MYA 03 Seguimiento y medición a procesos.

1. Satisfacción del Usuario.

Meta: En la Encuesta de Satisfacción a Usuarios de Servicios Bibliotecarios. El objetivo es obtener una calificación entre un límite inferior de 0 y un límite superior de 9 considerando las ponderaciones para los Servicios más frecuentemente usados y el tipo de usuario que otorga dicha calificación.

2. Confiabilidad del inventario:

Meta: 98%

Las bibliotecas deben bajar la edad media de su colección en un año.

3. Prevenir los peligros y riesgos de trabajo.

4. Mitigación de impacto ambiental:

- a) Manejar adecuadamente los Residuos (peligrosos y no peligrosos)

Indicadores de proceso para determinar si los procesos operan con eficacia

Proceso	Indicador	Meta	Fórmula	Periodicidad
Circulación	Préstamos internos y externos realizados en el SUBA	Aumentar en un 2% el número de préstamos (internos, externos y renovaciones)	$\frac{\text{Número de préstamos totales en año actual}}{\text{número de préstamos totales de año base (anterior)}} \text{ en } \%$	Anual



Código MAN GSI 01	Página 15 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Proceso	Indicador	Meta	Fórmula	Periodicidad
Capacitación	Efectividad de la Capacitación. (EC)	Mínimo el 80% de los usuarios que asistan a la capacitación, adquieran la competencia para acceder, evaluar y utilizar información.	EC= Asistentes Aprobados / Asistentes.	Semestral
	Porcentaje de usuarios que asisten al curso de inducción a bibliotecas	Mínimo el 80% de los usuarios inscritos en primer semestre asista al curso de inducción a bibliotecas.	Total alumnos de nuevo ingreso x .80.	Semestral
	Porcentaje de docentes capacitados en bases de datos.	El 80% de los docentes inscritos en el curso del CUDD, adquieran la competencia para acceder, evaluar y utilizar la información.	(Total docentes – Total de docentes capacitados) x 100	Anual
Desarrollo de Colecciones	Confiability del Inventario.	Confiability del 98%.	Número de registros correctos / Inventario	Anual
	Número de Bajas de MD por pérdida. (NBP)	Máximo el 1% de la Colección.	%NBP= Bajas por Pérdida / Inventario	Anual
	Actualidad de la Colección	Mínimo el 80% del material documental adquirido y procesado esté dentro del rango de actualidad	% Material documental adquirido / % Material documental en el rango establecido.	Anual



Código MAN GSI 01	Página 16 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Proceso	Indicador	Meta	Fórmula	Periodicidad
		establecido.		
	% de MD no usado	Máximo el 8% de la Colección.	Inventario por Tipo de Colección, con la fecha del último día de préstamo por ítem	Semestral
	Material solicitado / Material adquirido	50% de MD adquirido de lo solicitado por Unidad Académica	Listado de MD solicitado - Listado de MD Adquirido	Anual
	Número de volúmenes meta del proyecto PROFOCIES vigente / Volúmenes adquiridos.	90% de los volúmenes adquiridos / Volúmenes meta del proyecto PROFOCIES vigente por DES	Volúmenes adquiridos / Volúmenes Meta	Anual
Procesos Técnicos	Cumplimiento del Tiempo de Entrega. (CTE)	90% Mensual	CTE= Oficios de MD entregados en fecha promesa / Oficios de MD entregados en el mes	Mensual
	Rezago de Proceso de Material Documental. (RMD)	2% máximo de la Colección. Anual por DES	RMD = Inventario total + Volúmenes adquiridos – Volúmenes procesados.	Anual con monitoreo semestral
Automatización de Bibliotecas	Tiempo Disponible de los módulos de Catálogo en Línea, Circulación y Catalogación (TD)	Funcionamiento del 95% del horario de servicio de las Bibliotecas.	TD = Horas de tiempo muerto / Horas de servicio	Mensual
Seguridad y Salud en	Capacitar al	Capacitar al	CSST=Núm. de	Anual



Código MAN GSI 01	Página 17 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Proceso	Indicador	Meta	Fórmula	Periodicidad
el trabajo	personal en SST.	100% del personal de las CSH y de Brigadas.	empleados en CSH y brigadas / Número de empleados capacitado.	
		Capacitar al 100% del personal por riesgos de proceso / actividad	Núm. De empleados por proceso / actividad / Núm. Empleados capacitado.	Anual
Aspectos Ambientales	Manejar residuos peligrosos.	Poner a disposición el 100% de los tonner, tinta y lámparas.	RP=Cantidad de unidades de RP generadas./ Cantidad de unidades de RP entregadas.	Semestral
	Manejar los residuos no peligrosos.	Capacitar al 100% del personal en el manejo de Residuos no Peligrosos por proceso	RNP= Núm. de empleados por proceso / Cantidad de empleados capacitados.	Semestral
	Verificar el mantenimiento de equipos de refrigeración – calefacción.	Dar mantenimiento al 100% de los equipos de refrigeración - calefacción (1 evento por semestre según tipo de equipo)	G= Número de equipos / Número de mantenimientos	Semestral
	Sustitución de equipos que utilizan el gas R22	Sustituir el 100% de los equipos que funcionan con gas R22 por equipos más amigables con el ambiente en un período de 3 años.	Número de equipos / Número de equipos sustituidos por año.	Anual



Código MAN GSI 01	Página 18 de 35
Aprobó 	Rev. 12

Cada vez que se califiquen tanto objetivos, indicadores como las encuestas de satisfacción de usuarios, los resultados obtenidos, deberán notificarse a todo el personal, en los siguientes tres días hábiles a partir de la fecha de elaboración del análisis.

5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

5.5.1 Responsabilidad, Autoridad, Recursos y Roles.

El Director Académico a través de la Coordinadora General del SUBA, asegura la definición y comunicación de las responsabilidades, autoridades y su interrelación dentro de la organización.

La responsabilidad y autoridad de cada uno de los puestos funcionales que afectan los objetivos del SGI, se han establecido en:

- a) Estructuras orgánicas
- b) Procedimientos
- c) Manual de funciones de Puesto del SUBA (MAN GSI 02)

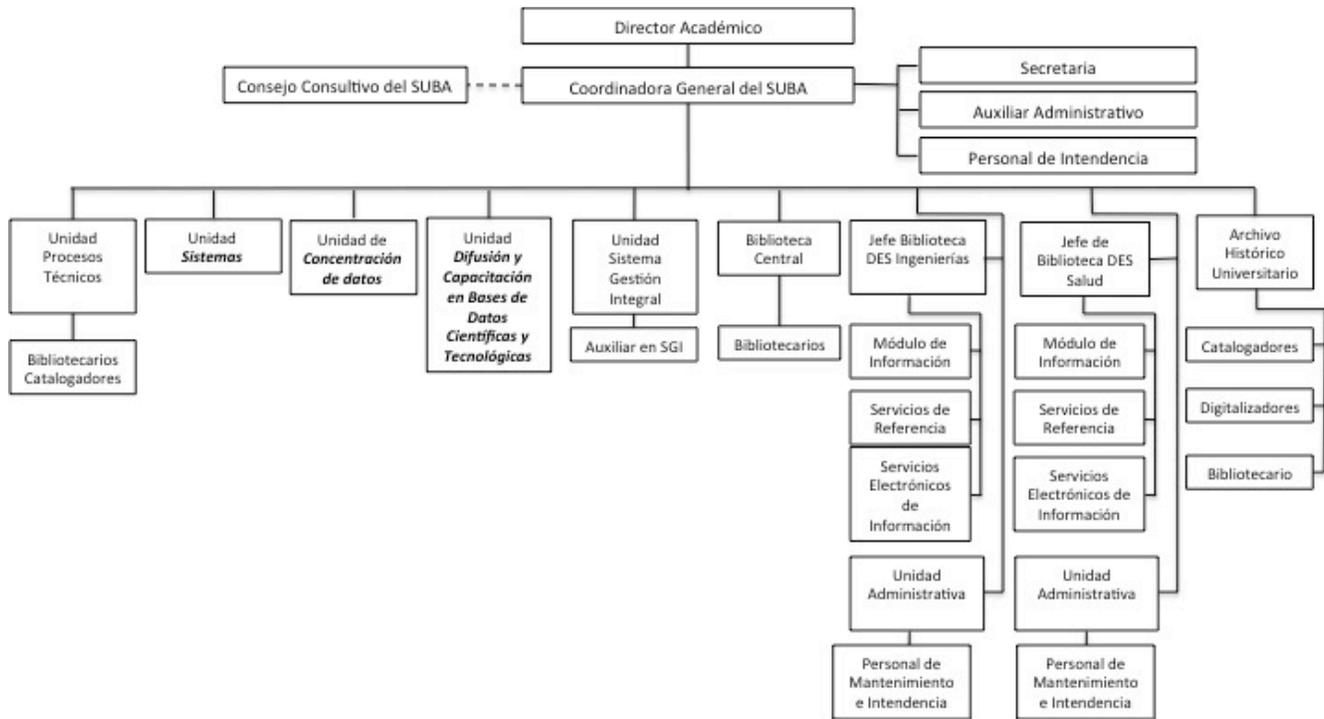
Dichos documentos son actualizados por los responsables según se requiera y son difundidos a todo el personal mediante su publicación en el UNIQ.

5.5.2 Estructuras Orgánicas

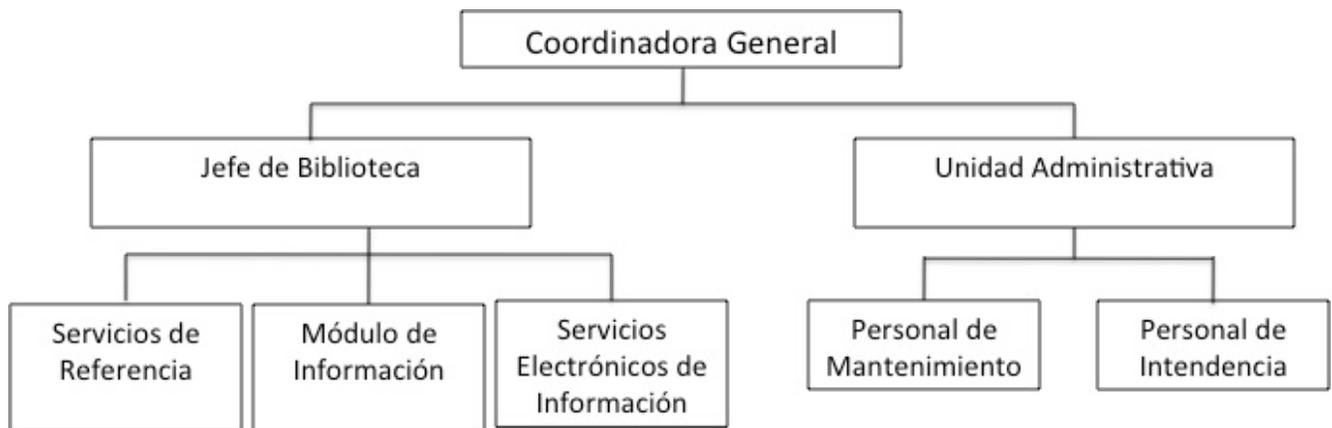
Estructura Orgánica de la Coordinación General del SUBA.



Código MAN GSI 01	Página 19 de 35
Aprobó	Rev. 12



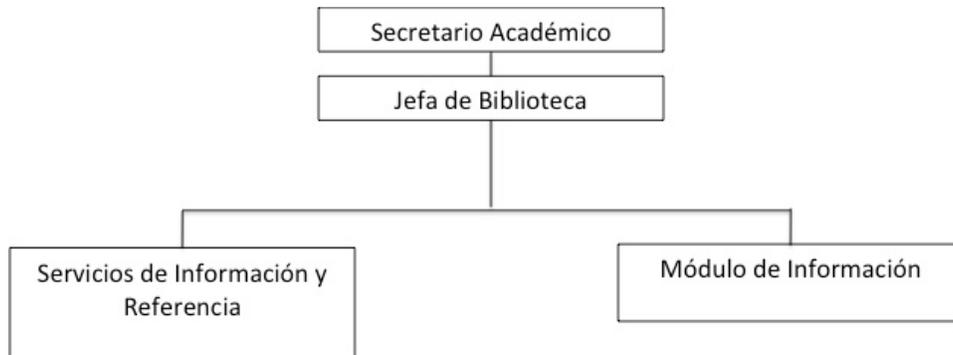
Estructura Orgánica Tipo de Biblioteca de DES



Estructura Orgánica Tipo de Biblioteca de Facultad



Código MAN GSI 01	Página 20 de 35
Aprobó 	Rev. 12



5.5.3 Representante de la Dirección

El Director Académico, designa a la Coordinadora General del SUBA, como Representante de la Dirección, en lo sucesivo RD, para la aplicación del SGI, quien con independencia de otras actividades, tiene la responsabilidad y autoridad para:

- Asegurar que el SGI y sus procesos, se establecen, se implementan y se mantienen de acuerdo a los requerimientos de la Norma ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001 y se verifican mediante las auditorías internas.
- Informar al Director Académico del funcionamiento del SGI, incluyendo las necesidades para la mejora, mediante minuta de reunión, oficios, tarjeta informativa o verbal dependiendo de la importancia de la información y situación de que se trate.
- Promover la toma de conciencia de los requisitos de los usuarios en todos los niveles de la institución, verificando, mediante auditorías internas, el cumplimiento de los mismos, expresados en el apartado 7.2 de Procesos relacionados con el usuario.
- Actuar en nombre él, en su ausencia, para tomar decisiones y definir acciones para corregir o mejorar situaciones que afecten el SGI. Todo esto, para dar flexibilidad, asegurar la actualización y continuidad al SGI.

5.5.4 Comunicación

El Director Académico a través de la RD, se asegura de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro del SUBA y de que ésta se efectúa considerando la eficacia del SGI, de acuerdo al PRO GSI 04 Procedimiento de comunicación interna y externa.

5.6 Revisión por la Dirección

5.6.1 Generalidades

El Director Académico, revisa el SGI dos veces durante el año. Para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia continua. La revisión por parte de la Dirección incluye la evaluación de las



Código MAN GSI 01	Página 21 de 35
Aprobó 	Rev. 12

oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el mismo, incluyendo la Política y los Objetivos Integrales.

Las revisiones se realizan, en la Dirección Académica, a efecto de hacerlas más eficientes, quedando registradas en el Programa para revisión por la dirección:

Para realizar la revisión, el Director Académico:

1. Cita a los miembros del Comité de SGI que considere pertinentes para llevar a cabo la Revisión por la Dirección y cuando lo considera conveniente puede citar a una revisión extraordinaria.
2. Designa un Secretario de Acta, para que de forma a los comentarios de la reunión, con el fin de tener una visión clara de las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la eficacia del SGI, mejora de los servicios y necesidades de recursos.
3. En caso de que la agenda del Director Académico, impida realizar la Revisión, de la modalidad antes descrita, se enviará, toda la información establecida en el formato de la Revisión por la Dirección, a través de un oficio, con el fin de mantenerlo al tanto del SGI.

5.6.2 Información para la Revisión

La información de entrada y los resultados de la Revisión por la Dirección se registran en la FORMYA 02 Revisión por la Dirección.

5.6.3 Resultados de la Revisión

Los resultados de la revisión por el Director Académico incluyen las decisiones y acciones asociadas a:

- a. La mejora de la eficacia del SGI y sus procesos.
- b. La mejora de los servicios en relación con los requisitos del usuario, de los aspectos ambientales, de la identificación de peligros y riesgos de trabajo.
- c. Las necesidades de recursos.

Los registros de estas revisiones son archivados y retenidos de acuerdo al procedimiento establecido de control de documentos y control de registros.

6 GESTIÓN DE LOS RECURSOS

6.1 Provisión de Recursos

El Director Académico, determina y proporciona los recursos necesarios para:



Código MAN GSI 01	Página 22 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- a. Implementar, mantener y mejorar continuamente la eficacia del SGI.
- b. Aumentar la satisfacción del usuario mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Asigna un presupuesto, destinado para proporcionar los recursos a los procesos y así mantener la eficacia del SGI, aumentar la satisfacción del usuario, fomentar la conservación de medio ambiente y prevenir lesiones y enfermedades.

6.2 Recursos Humanos

6.2.1 Generalidades

El personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del servicio, impactan al medio ambiente o puedan representar un riesgo de trabajo, es competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.

6.2.2 Competencia, conocimiento y entrenamiento

El Director Académico, a través de la RD y los responsables de los procesos, determinan la competencia necesaria para la selección del personal, que realiza las actividades que puedan afectar a la calidad de los servicios, de los procesos estratégicos, básicos y de soporte, o que puedan causar impactos ambientales significativos, representar un riesgo a la seguridad para los trabajadores, de acuerdo con el MAN GSI 02 Manual de funciones de puesto del SUBA.

Todos los empleados, son sujetos a formación en el lugar de trabajo para asegurarse que son competentes para realizar las actividades asignadas a su puesto y están consciente de la relevancia del impacto que tiene su desempeño en la prestación de los servicios, de acuerdo al procedimiento (PRO FPE 01) establecido.

El responsable de mantenimiento de la Coordinación General y los Jefes de Biblioteca, deberán asegurarse que los contratistas que trabajen en el SUBA, tengan los conocimientos y habilidades requeridas para desarrollar su trabajo de manera responsable y segura apoyando la conservación del medio ambiente.

6.3 Infraestructura

El Director Académico, la RD y los Responsables de los Procesos determinan, proporcionan y mantienen la infraestructura necesaria, para lograr la conformidad con los requisitos del servicio.

Para asegurar la infraestructura se apoya en el PRO INF 01 Gestión de la Infraestructura y se cuenta con los documentos correspondientes.

7 REALIZACIÓN DEL SERVICIO / PRODUCTO



Código MAN GSI 01	Página 23 de 35
Aprobó 	Rev. 12

7.1 Planificación de la realización del servicio

El Director Académico, la RD y los Responsables de los Procesos planifican y desarrollan los procesos necesarios para la prestación del servicio y verifican que son coherentes con los requisitos de los otros procesos del SGI.

Durante la planificación de la realización del servicio, se determina, cuando aplica, lo siguiente:

- a. Los requisitos para el servicio se han definido en el Plan de Control para los procesos que lo requieran.
- b. El establecimiento de procesos, documentación y asignación de recursos específicos para los servicios, establecidos en los procedimientos.
- c. Las actividades requeridas para verificación, validación, seguimiento e inspección para los servicios, así como criterios para la aceptación del mismo, que están documentados en los Planes de Control.
- d. Los registros que sean necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización los servicios resultante o asociados a aspectos ambientales, identificación de peligros y evaluación de riesgos, cumplen los requisitos y están documentados.

7.2 Procesos relacionados con el usuario

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el servicio

El Director Académico, la RD y los Responsables de Proceso determinan lo siguiente:

- a. Los requisitos del usuario quedan acotados a aquellos que han sido legislados y constituyen el Marco Legal que norma los servicios brindados por la Coordinación General del SUBA.
- b. Los requisitos no establecidos por el usuario pero necesarios para la utilización prevista o especificada.
- c. Los requisitos legales y otros requisitos que aplican y están relacionados con aspectos ambientales, de seguridad y salud en el trabajo, así como los que norman el quehacer del SUBA.
- d. Cualquier requisito adicional que sea considerado por el Director Académico, la RD y los Responsables de los Procesos.
- e. Requisitos derivados de la identificación de los aspectos ambientales de sus actividades o servicios que puedan provocar un impacto significativo sobre el medio ambiente.
- f. Requisitos derivados de la identificación de peligros y la evaluación de los riesgos de trabajo.



Código MAN GSI 01	Página 24 de 35
Aprobó 	Rev. 12

7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el servicio

El SGI tiene procedimientos para asegurar el control de requisitos, que está sujeto el tipo de servicio, y se aseguran de:

- Determinar el tipo de servicio y requisitos que el Usuario debe cumplir para poder atenderlo.
- Clarificar aquellas situaciones entre los requisitos del servicio solicitado y los ofrecidos por el SUBA.
- Que el SUBA tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.

Se mantiene el registro de los resultados de la revisión y las acciones de la misma.

7.2.3 Comunicación con el usuario

El Director Académico, la RD y los Responsables de los Procesos, determinan e implantan disposiciones para la comunicación con los Usuarios, relativas a:

- La información sobre los servicios a través de página web del SUBA (suba.uach.mx), tutoriales, posters, trípticos, ayudas visuales, entre otros.
- Las consultas y capacitación al usuario de las bibliotecas de acuerdo al procedimiento implementado (PRO CAU 01).
- La retroalimentación del usuario, incluyendo las quejas y comentarios a través del buzón de sugerencias empleando el formato de Comentarios, así como, a través del Buzón de la página del SUBA.

Todo lo anterior de acuerdo al procedimiento de comunicación interna y externa (PRO GSI 04).

7.3 Diseño y desarrollo

No Aplica Ver exclusiones, 1.6

7.4 Compras

7.4.1 Proceso de Compras

Este proceso se realiza mediante el área de Adquisiciones de bienes y servicios de la UACH apeándose a la Ley de Adquisiciones y Servicios, por lo tanto, el SUBA no selecciona a los proveedores.

La evaluación que se realiza para adquisición de servicios es solo por el tiempo entrega del producto o realización del servicio, de acuerdo con el PRO ADQ 01 Procedimiento de Adquisiciones.



Código MAN GSI 01	Página 25 de 35
Aprobó 	Rev. 12

7.4.2 Información de las Compras

La información de las compras describe los productos a adquirir, incluyendo cuando sea apropiado:

- a. Requisitos para la aprobación del producto, sugiriendo al área correspondiente, en su adquisición que sean éstos amigables con el medio ambiente, servicio, procedimientos, procesos y equipos
- b. Requisitos para la calificación del personal
- c. Requisitos del SGI

7.4.3 Verificación de los Productos Comprados

El SUBA, se asegurará que los productos y servicios comprados cumplen con los requisitos solicitados a través de la aprobación del proveedor (PRO ADQ 01) y estableciendo acciones a tomar en caso de alguna anomalía.

7.5 Producción y prestación del servicio

7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio

Los Responsables de los procesos y el personal que participa en ellos planean y llevan a cabo la producción y la prestación de los servicios bajo condiciones controladas, según lo indican los procedimientos establecidos con ese fin, tales como:

Capacitación del Usuario

Circulación

7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio

No aplica Ver exclusiones, 2.2.

7.5.3 Identificación y trazabilidad

Los Responsables de los procesos y el personal que participa en ellos identifican, según sea el caso, el servicio y los resultados para permitir su trazabilidad a través de los procesos.

En el caso de Procesos técnicos será a través de:

- a. Número de inventario del Material Documental.
- b. Título
- c. Autor



Código MAN GSI 01	Página 26 de 35
Aprobó 	Rev. 12

d. ISBN

El personal que realiza las inspecciones, identifica el estado que guarda el producto, aceptación o rechazo, con respecto a los requisitos de medición y seguimiento mediante la revisión física del Material Documental.

En el caso de Circulación: Fecha de préstamo, devolución o renovación del MD

En el caso de Capacitación: Lista de Asistencia

7.5.4 Propiedad del Usuario

En el caso de préstamo de equipo de cómputo, el Bibliotecario recibe y revisa el documento que identifique al Usuario. Si ésta es ilegible o está dañada se le notifica al Usuario sobre la condición del documento y se deslinda de esta situación. En caso de que éste llegue a olvidar su identificación, dicho documento sólo se retiene por un mes y luego será destruido.

Los datos personales del usuario y los que genere al hacer uso de los servicios bibliotecarios se consideran propiedad del usuario, por lo cual su tratamiento es de carácter confidencial y el manejo de la información es acorde a lo establecido en el Código de Ética del Colegio Nacional de Bibliotecarios A.C. y la Ley Federal de Protección de Datos Personales.

7.5.5 Preservación del producto

Los Responsables de los Procesos Técnico y Circulación así como el personal bibliotecario que participa en ellos preservan la conformidad del producto y sus partes constitutivas, observando las siguientes condiciones de conservación / preservación:

1. El lugar de colocación del acervo deberá permanecer libre de humedad.
2. Evitar la exposición directa del sol, en acervo.
3. Los depósitos de Material Documental, deberán contar un sistema de seguridad. (Arcos de seguridad, tiras magnéticas, desensibilizadores).
4. Mantener el Material Documental y la estantería libre de polvo, de acuerdo con los Lineamientos Básicos para la conservación preventiva de Material Documental.
5. Detectar la existencia de insectos, bacterias u hongos a través de cultivos ambientales de forma anual.
6. Fumigaciones mensuales.



Código MAN GSI 01	Página 27 de 35
Aprobó 	Rev. 12

7. Realizar periódicamente el Conteo Cíclico de Material Documental, tal como se establece en el Procedimiento de Desarrollo de Colecciones.
8. Realizar las reparaciones del MD, de acuerdo con el Instructivo básico para la reparación de libros en bibliotecas.

7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición

No aplica Ver exclusiones, 2.2.

8 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

8.1 Generalidades

El Director Académico, la RD y los Responsables de Proceso planean e implementan los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- a. Demostrar la conformidad del servicio
- b. Asegurar la conformidad del SGI
- c. Mejorar continuamente la eficacia del SGI

Esto incluye la determinación de los métodos aplicables, técnicas estadísticas y el alcance de su utilización.

8.2 Seguimiento y Medición

8.2.1 Satisfacción del Usuario

Los Jefes de Biblioteca aplican el método de encuestas para determinar el grado satisfacción del Usuario, empleando la FOR MYA 05 Evaluación de la Calidad del SUBA, incluyendo requisitos legales, en la fecha establecida en la MAN GSI 04 Guía de Actividades de Responsables de Procesos en el SGI del SUBA y los remite a la RD en un período de 15 días después de aplicadas, para proceder a la captura de los datos y análisis de los resultados.

También a través del FOR MYA 06 Seguimiento de Felicitaciones, Sugerencias y Quejas y del IND MYA 12 Concentrado del Seguimiento a quejas sugerencias y/o felicitaciones, en el cual deberá registrarse el seguimiento, tratamiento y acciones para su solución. La RD recibirá mensualmente los resultados de las Bibliotecas para monitorear las acciones.

8.2.2 Auditoría Interna

La Coordinación General del SUBA y el cuerpo de Auditores Internos, lleva a cabo a intervalos planificados Auditorías Internas para determinar si el SGI:



Código MAN GSI 01	Página 28 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- a. Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las Normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001 y con los requisitos del SGI establecidos por la DA, y
- b. Se ha implantado y se mantiene operando con eficacia.

Anualmente se elabora el FOR MYA 09 Programa para Auditorías Internas, tomando en consideración para su elaboración la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas.

Las auditorías se planifican tomando en cuenta los criterios de auditoría, el alcance de la misma y la metodología de acuerdo con el PRO MYA 01 Procedimiento para Auditorías Internas y la INS MYA 02 Guía para el Auditor Líder, en el que se establece:

- a. Responsabilidades y requisitos para la planificación y realización de auditorías internas.
- b. La presentación de resultados y el mantenimiento de los registros.

Los responsables de las áreas auditadas, se aseguran que se tomen acciones sin demora para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas, igual que las observaciones y recomendaciones. Para la atención de las no conformidades, observaciones y recomendaciones se aplica el PRO MCO 01 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua.

Las actividades de seguimiento incluyen la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos

Los Responsables de los Procesos aplican métodos apropiados para el seguimiento y la medición de los procesos del SGI. El seguimiento y la medición de los procesos estratégicos, básicos y de soporte, se establecen y operan con base en los indicadores de los objetivos de proceso.

Con base en ellos, se asegura y demuestra la capacidad de los procesos estratégicos, básicos y de soporte, para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcanzan estos resultados se llevan a cabo acciones correctivas aplicando PRO MCO 01 Procedimiento de Acciones Correctivas, preventivas y de mejora continua, según sea conveniente, para asegurar la satisfacción de los requerimientos del cliente y las otras partes interesadas. Son también considerados los requisitos legales aplicables y otros requisitos.

8.2.4 Seguimiento y Medición del Servicio

Los Responsables de los Procesos y el personal que participa en ellos miden y hacen un seguimiento de las características de los servicios, para verificar que se cumplen los requisitos de los mismos. Esto se realiza en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto o servicio, de acuerdo con las disposiciones establecidas en los Planes de Control establecidos.



Código MAN GSI 01	Página 29 de 35
Aprobó 	Rev. 12

En el caso de los productos, no se procede a la liberación de éstos, hasta que se han completado satisfactoriamente todas las disposiciones planeadas, a menos que sean aprobados por alguna autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el usuario.

8.3 Control del Producto o Servicio No Conforme (PSNC)

Los Responsables de los Procesos y el personal que participa en ellos se aseguran que el PSNC se identifica y controla para prevenir su utilización o entrega no intencionada. Los controles y las responsabilidades relacionadas con los mismos, así como las autorizaciones para tratar los productos no conformes son definidos y documentados en el Procedimiento PRO MYA 02 Producto o Servicio No Conforme y en los Planes de Control.

- a. La RD autoriza el préstamo de PNC (todo aquel documento que no cumpla con la funcionalidad del MD) solamente cuando presente el siguiente defecto, falta de etiqueta de signatura topográfica, falta de etiqueta de código de barras.
- b. Bajo ninguna circunstancia deberá prestarse PNC mutilado, con hongos o ilegible.

Se mantienen registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción correctiva tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido cuando aplique.

Cuando se detecta un producto o servicio no conforme, ya sea después de la entrega, cuando se ha comenzado su utilización, o ha iniciado el servicio, el Responsable del Proceso toma las acciones apropiadas con respecto a las consecuencias, o efectos potenciales, de la no conformidad, de acuerdo con el PRO MCO 01 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua.

8.4 Análisis de Datos

Los Responsables de los Procesos, así como la RD, determinan y recopilan los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGI. Esto incluye los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualquiera otra fuente pertinente. Se reúnen periódicamente para analizarlos y evaluarlos con el fin de establecer según sea el caso:

- a. Acciones Correctivas
- b. Acciones Preventivas
- c. Acciones de Mejora

El análisis de estos datos proporciona además información sobre:

- a. La satisfacción del usuario.
- b. La conformidad con los requisitos del producto o servicio.



Código MAN GSI 01	Página 30 de 35
Aprobó 	Rev. 12

- c. Las características y tendencias de los procesos y productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.
- d. Datos generados por el desempeño de los proveedores

El Responsable del Proceso califican los indicadores asignados a su proceso de acuerdo al PRO MYA 03 Procedimiento de Seguimiento y Medición, para determinar si los procesos operan con eficacia, en las fechas establecidas en la MAN GSI 04 Guía de Actividades de Responsables de Procesos en el SGI del SUBA y notifica su resultado al RD quien notifica al Director Académico el desempeño de todos los procesos.

Para el análisis de los datos los Responsables de los Procesos y el personal que participa en ellos disponen del documento MAN GSI 03 Técnicas para Análisis de Datos, determinación de la causa raíz y mejora continua.

8.5 Mejora Continua, Acciones Correctivas y Preventivas.

Los Responsables de los Procesos y el personal que participa en ellos mejoran continuamente la eficacia del SGI mediante el uso de:

- a. La Política Integral que es definida y comunicada al personal.
- b. Los Objetivos establecidos por la Dirección.
- c. Los resultados de las auditorias de primera, segunda y tercera parte que se realizan al SGI.
- d. El análisis de datos realizado por la Coordinadora General del SUBA, los Jefes de Unidades de la Coordinación General y Jefes de Biblioteca.
- e. La implantación, Acciones Correctivas y Preventivas.
- f. Los resultados de la Revisión por la Dirección

En adición a lo anterior se cuenta con tres fuentes de ideas para la mejora que son las siguientes:

- a. Acciones de Mejora que el personal documenta y propone.
- b. Mediante la formación de grupos de trabajo que busquen Acciones de Mejora para situaciones detectadas.

Para esto, puede apoyarse en el MAN GSI 03 Técnicas para Análisis de Datos, determinación de la causa raíz y mejora continua y con el PRO MCO 01 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua.



Código MAN GSI 01	Página 31 de 35
Aprobó C	Rev. 12

El personal involucrado en la generación de Acciones de Mejora continua, entregará a la RD, las propuestas para ser evaluadas y determinar su viabilidad y aplicación. Una vez elaborada la evaluación, la RD notifica a los interesados si la propuesta fue o no aprobada.

Los responsables de los procesos y el personal que participa en ellos toman acciones para eliminar la causa de no conformidades tanto potenciales, como detectadas, con objeto de prevenir que ocurran o que se vuelvan a presentar. Documentan el plan de acción en el FOR MCO 01 Reporte de acción, de acuerdo con el PRO MCO 01 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua, en un período máximo de 10 días hábiles después de detectar el problema. Las acciones correctivas son apropiadas a los efectos de las observaciones o no conformidades encontradas.

9 ANEXOS

9.1 Glosario de Términos

Los términos utilizado en el SGI se encuentran en cada uno de los procedimientos, de acuerdo con las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001.

9.2 Historial de Revisiones

NÚMERO DE REVISIÓN	MODIFICACIÓN	FECHA DE REVISIÓN
0	Mapa de procesos, Política integral, Indicadores, Revisión por la dirección	26-03-2014
1	Mapa de procesos, indicadores de desarrollo de colecciones, identificación de medio de control para servicios subcontratados.	16-05-2014
2	Modificación de indicadores de Circulación, Capacitación de Usuarios y Procesos Técnicos.	02-08-2014
3	Modificación de objetivos de SST y Ambientales. Modificación de indicadores de SST, Ambientales y de Automatización. Ajuste del indicador de pérdidas autorizado en Revisión por la Dirección. Modificación del código del procedimiento PRO MCO 01 Modificación de Código de documento en Tabla de requisitos de norma.	20-10-2014
4	Se reduce el indicador de circulación del 10 al 2%	07-11-2014
5	Puntos a tratar en la revisión por la dirección.	19-02-2015
6	Modificación de la política integral.	23-03-2015
7	Indicadores AA y SST, 6.2.2. y 7.4.2 inciso a	22-04-2015



Código MAN GSI 01	Página 32 de 35
Aprobó C	Rev. 12

8	Se actualiza la Estructura orgánica, se simplifican las cláusulas, se suprime el glosario, se fusionan las cláusulas de Acciones correctivas, preventivas y de mejora continua, se suprime en casi todos los casos la figura del Rector, se sustituye el título de Coordinadora General del SUBA, por RD.	05-11-2015
9	Confiabilidad del 98% % de MD no usado Se cambia a PROFOCIES 5.5.1 c) Manual de funciones de puesto del SUBA 5.5.4 Procedimiento de comunicación interna y externa. 7.2.3 formato de Comentarios, así como, a través del Buzón de la página del SUBA. 8.3. PRO MYA 02 Producto o Servicio No Conforme	11-02-2016
10	Cambia el mapa de procesos y se sustituye el indicador de edad media por el de actualidad de la colección.	07-04-2016
11	Cambia el organigrama, cambia el alcance con el proceso de capacitación como soporte, cambia la periodicidad del indicador de Porcentaje de docentes capacitados en bases de datos, cambia el título del PRO GSI 01, se sustituye el puesto de jefe de la Unidad de Servicios Bibliotecarios por el de Sistema de Gestión Integral.	13-06-2016

9.3 Tabla de requisitos de norma

Sistema de Gestión Integral		CLAUSULA				DOCUMENTO
		M	9001	14001	18001	
4. Sistema de Gestión	Sistema Integral	4				
	Requisitos generales	4.1	4.1	4.1	4.1	MAN GSI 01
	Requisitos de la documentación	4.2				MAN GSI 01
	Generalidades	4.2.1	4.2.1	4.4.4	4.4.4	MAN GSI 01
	Manual de Calidad	4.2.2	4.2.2			MAN GSI 01
	Control de los documentos	4.2.3	4.2.3	4.4.5	4.4.5	PRO GSI 01
	Control de los registros	4.2.4	4.2.4	4.5.4	4.5.4	PRO GSI 01
5. Responsabilidad de la Dirección	Responsabilidad de la Dirección	5				
	Compromiso de la dirección	5.1	5.1	4.2 4.4.1	4.2 4.4.1	MAN GSI 01 MAN GSI 02 PRO FPE 01
	Enfoque al cliente	5.2	5.2	4.3.1 4.3.2	4.3.1 4.3.2	MAN GSI 01 PRO GSI 03 PRO GSI 05 PRO GSI 08
	Política Integral	5.3	5.3	4.2	4.2	MAN GSI 01
	Planificación	5.4				



Código MAN GSI 01	Página 33 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Sistema de Gestión Integral	CLAUSULA				DOCUMENTO
	M	9001	14001	18001	
Objetivos	5.4.1	5.4.1	4.3.3	4.3.3	MAN GSI 01 FOR GSI 15 FOR GSI 19
Planificación del Sistema de Gestión Integral	5.4.2	5.4.2	4.3.3	4.3.3	MAN GSI 01 PRO GSI 03 PRO GSI 05 PRO GSI 08 FOR GSI 15 FOR GSI 19
Responsabilidad, autoridad y comunicación	5.5				
Responsabilidad y autoridad	5.5.1	5.5.1	4.4.1	4.4.1	MAN GSI 01 MAN GSI 02 PRO FPE 01
Representante de la Dirección	5.5.2	5.5.2	4.4.1	4.4.1	MAN GSI 01 MAN GSI 02 PRO FPE 01
Comunicación interna	5.5.3	5.5.3	4.4.3	4.4.3	MAN GSI 01 PRO GSI 04
Revisión por la dirección	5.6				
Generalidades	5.6.1	5.6.1	4.6	4.6	MAN GSI 01 FOR MYA 01 FOR MYA 02
Información para la revisión	5.6.2	5.6.2	4.6	4.6	MAN GSI 01 FOR MYA 01 FOR MYA 02
Resultados de la revisión	5.6.3	5.6.3	4.6	4.6	MAN GSI 01 FOR MYA 01 FOR MYA 02
Gestión de los Recursos	6				
Provisión de recursos	6.1	6.1	4.4.1	4.4.1	MAN GSI 01 MAN GSI 02
Recursos humanos	6.2				
Generalidades	6.2.1	6.2.1	4.4.2	4.4.2	MAN GSI 01 PRO FPE 01
Competencia, conocimiento y entrenamiento.	6.2.2	6.2.2	4.4.2	4.4.2	MAN GSI 01 MAN GSI 02 PRO FPE 01
Infraestructura	6.3	6.3	4.4.1	4.4.1	MAN GSI 01 PRO INF 01 PRO INF 02
Ambiente de trabajo	6.4	6.4			MAN GSI 01
7. Planificación de la Realización del	7				
Realización del producto	7.1	7.1	4.4.6	4.4.6	MAN GSI 01 PRO MYA 02 PRO GSI 03 PRO GSI 05



Código MAN GSI 01	Página 34 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Producto	Sistema de Gestión Integral	CLAUSULA				DOCUMENTO
		M	9001	14001	18001	
						PRO GSI 08 FOR GSI 15 FOR GSI 19
	Procesos relacionados con el cliente	7.2				
	Determinación de los requisitos relacionados con el producto	7.2.1	7.2.1	4.3.1 4.3.2 4.4.6	4.3.1 4.3.2 4.4.6	MAN GSI 01 PRO GSI 03 PRO GSI 05 PRO GSI 08 FOR GSI 15 FOR GSI 19
	Revisión de los requisitos relacionados con el producto	7.2.2	7.2.2	4.3.1 4.4.6	4.3.1 4.4.6	MAN GSI 01 PRO GSI 05 PRO GSI 08 PRO GSI 03 FOR GSI 15 FOR GSI 19
	Comunicación con el cliente	7.2.3	7.2.3	4.4.3	4.4.3	MAN GSI 01 PRO GSI 04
	Diseño y desarrollo	7.3	7.3	4.4.6	4.4.6	EXCLUIDO
	Compras	7.4				
	Proceso de compras	7.4.1	7.4.1	4.4.6	4.4.6	MAN GSI 01 PRO ADQ 01 PRO DCO 01
	Información de las compras	7.4.2	7.4.2	4.4.6	4.4.6	MAN GSI 01 PRO ADQ 01 PRO DCO 01
	Verificación de los productos comprados	7.4.3	7.4.3	4.4.6	4.4.6	MAN GSI 01 PRO ADQ 01 PRO DCO 01
	Producción y prestación del servicio	7.5				
	Control de la producción y prestación del servicio	7.5.1	7.5.1	4.4.6	4.4.6	MAN GSI 01 PRO ADQ 01 PRO DCO 02 PRO CIR 01 PRO INF 01 PRO CAU 01
	Validación de la producción y de la prestación del servicio	7.5.2	7.5.2	4.4.6	4.4.6	EXCLUIDO
	Identificación y Trazabilidad	7.5.3	7.5.3			MAN GSI 01 PRO CIR 01 PRO CAU 01 PRO UPT 01
	Propiedad del Usuario	7.5.4	7.5.4			MAN GSI 01
	Preservación del producto	7.5.5	7.5.5	4.4.6	4.4.6	MAN GSI 01 PRO DCO 01



Código MAN GSI 01	Página 35 de 35
Aprobó C	Rev. 12

Sistema de Gestión Integral	CLAUSULA				DOCUMENTO
	M	9001	14001	18001	
Control de los dispositivos de monitoreo y medición	7.6	7.6	4.5.1	4.5.1	EXCLUIDO
Medición, análisis y mejora	8				
Generalidades	8.1	8.1	4.5.1	4.5.1	
Seguimiento y medición	8.2				
Satisfacción del cliente	8.2.1	8.2.1			MAN GSI 01 PRO MYA 03 FOR MYA 05 FOR MYA 07 FOR MYA 08
Auditoria interna	8.2.2	8.2.2	4.5.5	4.5.5	MAN GSI 01 PRO MYA 01
Seguimiento y medición de los procesos	8.2.3	8.2.3	4.5.1 4.5.2	4.5.1 4.5.2	MAN GSI 01 PRO MYA 03
Seguimiento y medición del producto	8.2.4	8.2.4	4.5.1 4.5.2	4.5.1 4.5.2	IND MYA 01 IND MYA 02 IND MYA 03 IND MYA 04 IND MYA 06 IND MYA 07 IND MYA 08 IND MYA 09 IND MYA 10 IND MYA 11 IND MYA 12 IND MYA 13 IND MYA 14
Control del producto no conforme	8.3	8.3	4.4.7 4.5.3	4.4.7 4.5.3	MAN GSI 01 PRO MYA 02
Análisis de datos	8.4	8.4	4.5.1	4.5.1	PRO MYA 03
Mejora	8.5				PRO MCO 01
Mejora continua	8.5.1	8.5.1	4.2 4.3.3 4.6	4.2 4.3.3 4.6	MAN GSI 01 PRO MCO 01
Acción correctiva	8.5.2	8.5.2	4.5.3	4.5.3	MAN GSI 01 PRO MCO 01
Acción preventiva	8.5.3	8.5.3	4.5.3	4.5.3	MAN GSI 01 PRO MCO 01