ÍNDICE

PÁGINA DE INFORMACIÓN 3

HISTORIAL DE REVISIONES 4

LISTA DE DISTRIBUCIÓN 5

ORGANIZACIÓN 6

Información de la organización 6

Estructura organizacional 6

INTRODUCCIÓN 7

Alcance General del SGC 7

Descripción general del documento 7

Propósito y beneficios del documento 7

ALCANCE Y OBJETIVOS 8

1. ALCANCE 8
1.1 General 8
1.2 Exclusiones permitidas 9

2. NORMAS DE REFERENCIA 9

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES 9

4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 10

4.1 Requerimientos Generales 10
4.2 Requerimientos Generales de la Documentación 10

5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION 13

5.1 Compromiso de la Dirección 13
5.2 Enfoque al Cliente 13
5.3 Política de Calidad 14
5.4 Planeación 14
5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación 15
5.6 Revisión de la Dirección al SGC 16

6. ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS 17

6.1 Provisión de Recursos 17
6.2 Recursos Humanos 17
6.3 Infraestructura 18
6.4 Medio Ambiente de Trabajo 18

7. REALIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS/ SERVICIOS 19

7.1 Planeación de los Procesos de Operación 19
7.2 Procesos Relacionados con el Cliente 19
7.3 Diseño y/o desarrollo 20
7.4 Compras 20
7.5 Operaciones de Producción y Servicio 22
7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición 23

8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA 24

8.1 Generalidades 24
8.2 Medición y Monitoreo 24
8.3 Control de Producto No Conforme 26
8.4 Análisis de Datos 26
8.5 Mejora 27

GLOSARIO 29

BIBLIOGRAFÍA 35

ANEXO “A” 36

PÁGINA DE INFORMACIÓN

Título del Documento:	Manual de Políticas de Calidad
Código del Documento:	MPC 4.2 UACH
Elaboró:	Director Administrativo Representante de la Dirección
Aprobado por:	Director Administrativo
Revisión:	12
Fecha de Revisión:	12 de Mayo del 2010
Nombre de la Organización:	Dirección Administrativa de la Universidad Autónoma de Chihuahua
Abreviatura de la Organización:	UACH
RFC:	UAC681018EG1
Dirección:	Escorza No. 900

HISTORIAL DE REVISIONES

No. Revisión	Descripción de la Revisión	Fecha de Revisión
1	LIBERACIÓN	18/06/2004
2	ADECUACIÓN Y CORRECCIÓN	23/06/2004
3	ADECUACIÓN Y CORRECCIÓN	17/08/2004
4	CORRECCIÓN	13/09/2004
5	ADECUACIÓN Y CORRECCIÓN	14/01/2005
6	CAMBIO DE OBJETIVOS	05/08/2005
7	MODIFICACION ANEXO A	31/10/2005
8	MODIFICACION ESTRUCTURA DEL MANUAL, DIAGRAMA Y PUNTOS 5.1 a) , 7.2.1	27/11/2007
9	SE ELIMINAN LOS PROCESOS DE DIR ACADEMICA	10/06/2008
10	MODIFICACION PUNTO 1.1 POLÍTICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS DE LA POLITICA DE CALIDAD Y PUNTO 5 a)	05/03/2009
11	MODIFICACIÓN EN 1.1 d) Y EN EL ANEXO SE ELIMINA PROCESOS DE TESORERIA Y SE AGREGA PROCESO DE INFRAESTRUCTRUA	09/09/2009
12	ADECUACIÓN A LA NORMA ISO9001:2008	12/05/2010

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

Área	Clave	Firma
Director Administrativo	DAD	_____
Representante de la Dirección	ISO	_____

ORGANIZACIÓN

Información de la Organización

La Universidad Autónoma de Chihuahua adoptó su personalidad jurídica y patrimonio propio como organismo descentralizado a partir de 1954. Desde ese momento y hasta nuestros días la Universidad ha sido el pilar más sólido en la formación de profesionistas, contribuyendo así al desarrollo económico, social y cultural del Estado y la Nación.

Estructura Organizacional

La UACH opera en sus instalaciones localizadas en la Ciudad de Chihuahua, Chih., dentro de los Estados Unidos Mexicanos – México, su idioma Oficial es el Español.

El responsable de su operación es el Director Administrativo y es quien define y documenta la Política de Calidad (DOC 5.3 DAD 01) basándose en las expectativas y necesidades de sus Clientes. Las necesidades de crecimiento son dictadas por la Dirección Administrativa en conjunto con la Rectoría de la Universidad, con éstas define los objetivos y compromisos de la UACH, tomando en cuenta su entorno social y el desarrollo profesional y personal de sus empleados.

Designa un Representante de la Dirección, dotándolo de la autoridad suficiente para el desarrollo de sus labores.

Revisa de forma periódica y formal la efectividad del sistema de calidad de acuerdo con lo establecido en la Norma ISO 9001:2008; con el grupo de Jefes de Departamento que liderean las operaciones de la UACH por medio de revisiones gerenciales periódicas y por medio de auditores internos que proveen la información sobre el estado de conformidad con el sistema de Gestión de Calidad implementado.

La UACH mantiene la responsabilidad y autoridad de todo su personal mediante sus organigramas y descripciones de puesto actualizados los cuales designan la operación, responsabilidad y autoridad que cada uno de los puestos que la Dirección Administrativa realiza, todo esto se concentra en un Manual de Organización MOR 5.5 UACH y de manera específica en las secciones III de cada procedimiento documentado dentro del sistema de calidad.

INTRODUCCIÓN

Alcance General del SGC

Administración y ejercicio de los recursos y bienes de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

Descripción General del Documento

Este Manual de Calidad describe las políticas y el sistema de gestión de la calidad de la Dirección Administrativa y se basa en los requerimientos de las Normas de Calidad ISO (International Organization for Standarization – Organización Internacional para la Estandarización) como se define en ISO 9000:2005.

Propósito y Beneficios del Documento

Mostrar en todos sus puntos el nivel de compromiso de la UACH, en conformidad con la norma ISO 9001:2008 para que el grado de cumplimiento del sistema de calidad, sus alcances y objetivos estén documentados correctamente en sus procedimientos.

Éste documento es la guía sobre la cual los procedimientos, documentos, instrucciones de trabajo y formatos, podrán hacer referencia ya que significa la columna vertebral del sistema de calidad.

Los compromisos de la Dirección Administrativa hacia la calidad son:

- Dirigir los Servicios de carácter Administrativo y Financiero de la Universidad con un alto grado de eficiencia.
- Formular, proponer y evaluar las Políticas Administrativas de la Universidad que ayuden a mejorar los procesos de trabajo.
- Proveer los Recursos Humanos, Financieros y Materiales necesarios para el buen funcionamiento de la Administración.
- Formular y supervisar el Inventario del Patrimonio de la Universidad.
- Transparentar el uso de Recursos a la Comunidad atendiendo a los principios de máxima apertura y disponibilidad.

ALCANCE Y OBJETIVOS

1. Alcance

1.1 General

Este Manual de Políticas de Calidad (MPC 4.2 UACH) especifica los requerimientos a cumplir para un sistema de gestión de la calidad que la Dirección Administrativa está declarando sobre:

a) La habilidad para producir y proporcionar servicios y en sus diferentes formas, especificaciones y aplicaciones que cumplan las necesidades de nuestros clientes y demás requisitos regulatorios aplicables.

b) La satisfacción del cliente que se da mediante la aplicación efectiva del sistema de gestión de la calidad, incluyendo en éste, procesos de Mejora Continua y la prevención de No Conformidades. Todos los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 son aplicados con excepción de los indicados en el punto 1.2 de éste Manual de Políticas de Calidad (MPC 4.2 UACH).

c) Los procesos clave seleccionados en nuestra organización se encuentran identificados en la Secuencia e Interacción de los Procesos para el SGC Anexo "A" y los específicos de manera electrónica en el UNIQ.

d) El alcance del SGC es proveer Servicios Administrativos relativos a la Educación

La política de calidad (DOC 5.3 DAD 01**) de la Dirección Administrativa es:**

"Brindamos Servicios Administrativos para la Educación a Nivel Superior con Objetivos Definidos en Busca de la Excelencia por Medio de un Equipo Humano, Académico y Administrativo Comprometido con la Calidad y Aceptando el Reto de la Mejora Continua."

Objetivos de Calidad (DOC 5.4 DAD 01**):**

- ✓ Mantener las finanzas sanas y promover la Administración transparente de los Recursos.
- ✓ Mejorar Sistemáticamente la Calidad de su Sistema de Gestión y la de los servicios que realiza, con la finalidad básica de satisfacer las expectativas y necesidades de sus clientes.
- ✓ Promover la formación, actualización y capacitación del personal administrativo con la finalidad de incrementar su competencia.

Nota: Los objetivos específicos están determinados en los niveles pertinentes de la Organización, sus resultados son evaluados periódicamente por la Dirección Administrativa.

Los resultados de los objetivos específicos propuestos, son revisados semestralmente por la Dirección Administrativa con el personal responsable y las evidencias se muestran en la evaluación del desempeño de cada uno.

1.2 Exclusiones permitidas

De acuerdo a lo establecido en la norma ISO 9001:2008 se requieren excluir para su aplicación en la Organización los siguientes requisitos:

7.3 Diseño y Desarrollo (ver 7.3)

7.5.2 Validación de los procesos de producción y de la prestación del servicio. (ver 7.5.2)

7.5.4 Propiedad del Cliente (ver 7.5.4)

7.6 Control de los Dispositivos de Seguimiento y Medición (ver 7.6)

2. Normas de referencia

Éste manual de políticas para el sistema de gestión de la calidad de la Dirección Administrativa de la Universidad Autónoma de Chihuahua contiene documentos de referencia que son indispensables para la aplicación de este documento. Las normas aplicables para este manual son:

- ISO 9000:2005 - Sistema de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario.
- ISO 9001:2008 - Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos.
- ISO 9004:2000 - Sistema de Gestión de la Calidad – Directrices para la Mejora del Desempeño.
- ISO 19011: 2002 – Directrices para la Auditoria de los Sistemas de Gestión de la Calidad

3. Términos y Definiciones

Para el uso de éste Manual de Políticas de Calidad (MPC 4.2 UACH) aplican los términos y definiciones utilizados en la Norma ISO 9000:2005, Sistema de gestión de la calidad – Fundamentos y vocabulario, así como las de uso especial definidas por la Dirección Administrativa, todos estos términos y definiciones se mencionan al final de este manual de políticas de calidad en el apartado de glosario.

4. Sistema de gestión de la calidad

4.1 Requerimientos Generales

Componentes Clave del Sistema

El Director Administrativo tiene establecido, documentado, implementado y mantenido un sistema de gestión de la calidad basado en los requerimientos de la norma ISO 9001:2008 y se persigue el mejoramiento continuo de su efectividad. El sistema para la administración de la calidad incluye:

a) Determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación en la Dirección Administrativa (ver 1.2 Exclusiones).
b) La determinación de la secuencia e interacción de tales procesos (Ver Diagrama General de Interacción y el Anexo "A") así como los mapeos respectivos.
c) La determinación de los criterios y los métodos necesarios para asegurar la operación y control efectivo de los procesos, de acuerdo con los requerimientos del sistema.
d) Asegura que los recursos necesarios se encuentran plasmados en el presupuesto anual, cubriendo los rubros necesarios para la actividad de la operación y el seguimiento de los mismos mediante la evaluación sistemática de los estados de resultados.
e) Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de los procesos y
f) La implementación de las acciones necesarias para lograr los objetivos planeados y mantener la satisfacción de los clientes; estos son evaluados mediante el SOC (Sistema Operativo de Calidad) de manera periódica en las juntas de revisión, donde se evalúan resultados y se implementan acciones para la mejora continua del proceso.

En éste Manual de Políticas de Calidad (MPC 4.2 UACH) está definido el tipo y grado de control para administrar los procesos externos del sistema de gestión de la calidad.

Procesos Externos

La Dirección Administrativa no cuenta con personal específico para el mantenimiento de la infraestructura computacional y de transporte, por tanto se toma de un proveedor externo según sea el caso:

a) Hardware y software por la Coordinación General de Tecnologías de Información.
b) Transporte por algún taller externo y controlado por el Departamento de Bienes Patrimoniales

Responsables

Director Administrativo y Representante de la Dirección.

4.2 Requerimientos Generales de la Documentación

4.2.1 Componentes Clave del Sistema

a) La Dirección Administrativa cuenta con un sistema documentado en el que se incluye la política (DOC 5.3 DAD 01) y los objetivos de calidad (DOC 5.4 DAD 01) para asegurar el buen desempeño del sistema de gestión de la calidad, así como el mejoramiento continuo del mismo.

El sistema para la gestión de la calidad está documentado en 4 niveles, como lo indica su siguiente estructura documental.

b) **Nivel I. Manual de políticas de calidad.-** Indica la forma y responsabilidades para cumplir con los requerimientos del ISO 9001:2008, así como su política de calidad establecida.

c) **Nivel II. Procedimientos.-** Los procedimientos documentados describen el qué, quién, dónde y cuándo de los procesos para soportar la implementación del nivel I

d) **Nivel III. Instrucción de trabajo.-** Describen el cómo de las actividades para el cumplimiento de los niveles I y II.

e) **Nivel IV. Registros de calidad.-** Es la evidencia escrita de que el sistema para la gestión de la calidad está funcionando adecuadamente.

El sistema documentado de gestión de la calidad incluye otro tipo de documentos utilizados en la UACH, incluidos los que la Dirección determina que son necesarios para la efectiva operación y control de acuerdo a la complejidad de nuestros procesos, de los cuales se hace referencia en los diferentes niveles de documentación.

4.2.2 Manual de Políticas de Calidad

El Director Administrativo y el Representante de la Dirección elaboran y modifican el presente Manual de Políticas de Calidad (MPC 4.2 UACH) y se aseguran de que cumpla con los requisitos del ISO 9001:20008. Éste manual está sujeto a revisión por parte del Director Administrativo y su Comité ISO 9000, siendo el Director Administrativo quien lo aprueba finalmente.

El Manual de Políticas de Calidad (MPC 4.2 UACH) establece y mantiene:

a) El alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y justificación para cualquiera de las exclusiones permitidas en el punto 1.2 de este mismo manual.
b) Los procedimientos documentados establecidos para la administración del sistema de gestión de la calidad y otros que por las necesidades propias de la Dirección Administrativa, sean necesarios para el buen funcionamiento en el sector educativo.
c) Una descripción de la secuencia e interacción de los procesos internos (anexo "A") y de los responsables que son parte del sistema de gestión de la calidad, como se encuentra señalado en los procedimientos.

4.2.3 Control de documentos.

La Dirección Administrativa mantiene el control sobre los documentos y datos relacionados con los requerimientos de ISO 9001:2008, incluyendo aquellos documentos de origen externo que apliquen.
Se controlan los documentos y datos del Nivel I, II y III mediante su respectivo procedimiento (PRO 4.2 ISO 01), el cual asegura que:

a) Los documentos y datos son aprobados antes de su uso por el personal apropiado.
b) Son revisados y actualizados cuando es necesario, por el personal responsable y son aprobados por la autoridad correspondiente.
c) Los documentos identifican los cambios y el estado de la versión vigente los cuales se muestran en una Lista Maestra (FOR 4.2 CTRL 04).

d) La revisión actualizada de los documentos está disponible en los puntos de uso. (originales impresos en control de documentos) ya que toda la información esta compartida digitalmente en sistema UNIQ.
e) Los documentos permanecen legibles y puedan ser identificados y recuperados fácilmente.
f) Los documentos de origen externo que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de la calidad son identificados y controlados (Se enuncian en la lista maestra (FOR 4.2 CTRL 04) y se especifica quien los controla), donde es aplicable apropiadamente si se retienen por algún motivo en particular.
g) Los documentos se muestran en una Lista Maestra (FOR 4.2 CTRL 04) la cual está accesible para evitar el uso de documentos obsoletos.

4.2.4 Control de registros de calidad.

La Dirección Administrativa controla los registros de calidad establecidos para proporcionar evidencia de conformidad con los requisitos y la efectiva operación, generados por el sistema de gestión de la calidad mediante su identificación, almacenamiento, protección, recuperación, la retención y disposición apropiada. El método para el control de los registros de calidad se especifica en su procedimiento (PRO 4.2 ISO 02).
Los registros permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables.

Responsables

Director Administrativo, Representante de la Dirección y Control de Documentos

Procedimientos

Procedimiento para la Elaboración, Aprobación y Control de Documentos.	PRO 4.2 ISO 01
Procedimiento para el Control de los Registros de Calidad	PRO 4.2 ISO 02

5. Responsabilidad de la Dirección

5.1 Compromiso de la Dirección

Componentes Clave del Sistema

El Director Administrativo mantiene evidencia de su compromiso para el desarrollo, así como el esfuerzo continúo para mejorar la efectividad del sistema de gestión de la calidad, basada en:

a) La comunicación entre todos los niveles de la organización sobre la importancia del cumplimiento de los requerimientos y expectativas del cliente y los requisitos regulatorios aplicables (Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chihuahua, Ley de Adquisiciones Estatal y Federal, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, Reglamento de Presupuesto Anual de Ingresos y Egresos de la U.A.CH), mediante reuniones periódicas de cuales se guarda la minuta respectiva (FOR 5.1 DAD 01), así como de la publicación mensual de la Gaceta Universitaria. (Ver 5.5.3)
b) La política de Calidad es establecida y difundida a todos los niveles de la organización (PRO 5.5 DAD 02)
c) Los objetivos de la calidad establecidos y difundidos a todos los niveles de la organización (PRO 5.5 DAD 02)
d) Las juntas de revisión de la Dirección que se llevan a cabo en tiempo y forma como lo indica el Procedimiento para la Revisión de la Dirección al Sist. de Calidad (PRO 5.6 DAD 01) (Ver 5.6.1)y Procedimiento para la Administración de Indicadores (PRO 5.4 DAD 01)
e) Los recursos humanos, económicos y materiales necesarios disponibles para la implementación y mejoramiento del sistema de gestión de la calidad.(ver 6.1 y presupuesto anual)

Responsables

Director Administrativo y Representante de la Dirección

Procedimientos

Los Requerimientos de la norma ISO 9001:2008. Referentes a este punto son cubiertos a nivel Manual por tanto no existen procedimientos documentados como referencia.

5.2 Enfoque al Cliente

Componentes Clave del Sistema

En la Dirección Administrativa se aseguran que las necesidades y expectativas de los clientes son definidas antes de aceptar una solicitud y convertirla en requerimiento. (Ver 7.2.1 y 8.2.1)
Se logra la satisfacción de los clientes cumpliendo los requerimientos establecidos en nuestros servicios, mediante su adecuada comunicación a los responsables en relación con el punto 7.2.1 de este manual.

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento.

Procedimientos

Los Requerimientos de la norma ISO 9001:2008 referentes a este punto son cubiertos a nivel Manual por tanto no existen procedimientos documentados como referencia.

5.3 Política de Calidad

Componentes Clave del Sistema

El Director Administrativo define y establece la Política de Calidad (DOC 5.3 DAD 01) y se asegura que:

a) Es apropiada para los propósitos de la Dirección Administrativa.
b) Incluye un compromiso para el cumplimiento de los requerimientos y expectativas de los clientes y que ésta promueve una filosofía de mejoramiento continuo.
c) Provee un marco para el establecimiento y revisión de los objetivos de calidad.
d) Es comunicada y entendida en todos los niveles apropiados de la organización. Ésta política de calidad se comunica por diversos medios y se localiza en lugares visibles a través del edificio de la Dirección Administrativa. Se explica a los nuevos empleados en la etapa de entrenamiento e inducción y es monitoreada periódicamente entre los empleados, jefes y auditores Internos.
e) Como parte de las revisiones por la dirección, se revisa para mantenerla actualizada y apropiada a la organización.

La política de calidad se controla como se establece en el procedimiento para el control de los documentos y sólo podrá ser cambiada, ajustada y aprobada por el Director Administrativo.

Responsables

Director Administrativo y Representante de la Dirección

Procedimientos

Los Requerimientos de la norma ISO 9001:2008 referentes a este punto son cubiertos a nivel Manual por tanto no existen procedimientos documentados como referencia.

5.4 Planeación

Componentes Clave del Sistema

5.4.1 Objetivos de calidad

El Director Administrativo establece los objetivos generales de calidad para las funciones y niveles relevantes dentro de la Dirección Administrativa.
Los objetivos son medidos y consistentes con la Política de Calidad (DOC 5.3 DAD 01) e incluyen el compromiso hacia el mejoramiento continuo.
Los Objetivos de Calidad (DOC 5.4 DAD 01) incluyen el cumplimiento con los requerimientos de los servicios, monitoreados a través del SOC según el procedimiento para administración de indicadores (PRO 5.4 DAD 01) y son evaluados en las revisiones de la Dirección según los procedimientos respectivos.

5.4.2 Planeación de Calidad

a) El Director Administrativo identifica y planea los recursos necesarios para alcanzar los objetivos de calidad. Los resultados de la planeación se registran en el Presupuesto Anual.

La planeación de la calidad incluye:

- Los procesos del sistema de gestión de la calidad, considerando las exclusiones permisibles, cuando éstos apliquen (ver punto 1.2).
- Los recursos necesarios, incluyendo los de mantenimiento y limpieza.
- Mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad toma de base las recomendaciones de la guía ISO-9004:2000 más las necesidades detectadas por la misma organización.

b) El Director Administrativo a través del proceso de planeación se asegura que los cambios son realizados de una forma controlada y que la integridad del sistema es mantenida durante los cambios, ya que cumple con las regulaciones aplicables.

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento

Procedimientos

Procedimiento para la Administración de Indicadores PRO 5.4 DAD 01

5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

Componentes Clave del Sistema

5.5.1 Responsabilidad y autoridad

- La organización se estructura según lo establecido en el Procedimiento para Definir la Organización (PRO 5.5 DAD 01)
- Las responsabilidades de los puestos están definidas en sus respectivas descripciones del puesto y también en la Sección III de los Procedimientos documentados.
- El Manual de Organización (MOR 5.5 UACH) muestra los organigramas departamentales, descripciones y perfiles de puestos del personal que afecta la calidad, asegurándose con esto, la efectiva administración de la calidad. Las funciones del puesto, se hacen del conocimiento del personal cuando se incorpora a la UACH y/o cuando cambia de posición en el organigrama.

5.5.2 Representante de la Dirección

El Representante de la Dirección esta definido por la Dirección Administrativa y existe un nombramiento formal. El Representante de la Dirección, independientemente de sus funciones, tiene la responsabilidad y autoridad para:

a) Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad cumpliendo con los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2008.
b) Reportar directamente al Director Administrativo el desempeño del sistema de gestión de la calidad, incluyendo las necesidades para el mejoramiento continuo a través del procedimiento para las Juntas de Revisión de la Dirección.
c) Promover el involucramiento del personal apropiado sobre los requerimientos del cliente y/o regulatorios a lo largo de la organización y sus procesos.
d) Otras responsabilidades como Rep. de la Dirección que se definen en su descripción de puesto.

5.5.3 Comunicación Interna

Está definido el proceso de comunicación interna mediante su respectivo procedimiento (PRO 5.5 DAD 02), el cual asegura que la comunicación interdepartamental relacionada con los procesos del sistema de gestión de la calidad se realice consistentemente y sea efectiva.

Responsables

Director Administrativo y Representante de la Dirección

Procedimientos

Procedimiento para Definir la Organización.	PRO 5.5 DAD 01
Procedimiento para la Comunicación Interna.	PRO 5.5 DAD 02

5.6 Revisión de la Dirección al SGC

5.6.1 Componentes Clave del Sistema

El Director Administrativo revisa periódicamente y de acuerdo a una agenda planeada, al menos dos veces por año todos los elementos del sistema de gestión de la calidad definido en este manual de políticas de calidad, para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2008, la política y objetivos de calidad. Ésta revisión se define en su respectivo procedimiento (PRO 5.6 DAD 01) que muestra la forma a fin de evaluar las necesidades de cambio y oportunidades de mejora en el sistema de gestión de la calidad de la Dirección Administrativa.

5.6.2 Información de entrada para la Revisión

El Director Administrativo, para las juntas de revisión, se asegura que al menos se considere la siguiente información a fin de analizar su actual desempeño:

a) Los Resultados de auditorias
b) La Retroalimentación del cliente
c) El Desempeño de los procesos y la conformidad del producto
d) El Estado de las acciones correctivas y preventivas
e) Las acciones de Seguimiento acordadas en las juntas de revisión anteriores y
f) Los cambios que podrían afectar el sistema de gestión de la calidad
g) Las oportunidades de mejora

5.6.3 Resultados de la Revisión

El Director Administrativo se asegura que los resultados de las juntas de revisión se registran e incluyen al menos acciones relacionadas a:

a) Mejoramiento del sistema de gestión de la calidad y de procesos
b) Mejoramiento del producto en relación a los requerimientos del cliente
c) Necesidades de recursos

Responsables

Director Administrativo y Representante de la Dirección.

Procedimientos

Procedimiento para la Revisión de la Dirección al Sistema de Calidad.	PRO 5.6 DAD 01

6. Administración de los Recursos

6.1 Provisión de Recursos

Componentes Clave del Sistema

a) Cada Jefe de Departamento determina en coordinación con el Director Administrativo los recursos económicos, de instalaciones y personal basados en la demanda máxima del cliente y sus requerimientos, para proveerlos oportunamente a fin de implementar y mejorar los procesos del sistema de gestión de la calidad, y

b) Direccionarlos hacia la satisfacción del cliente.

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento

Procedimientos

Los Requerimientos de la norma ISO 9001:2008 referentes a este punto son cubiertos a nivel Manual por tanto no existen procedimientos documentados como referencia.

6.2 Recursos Humanos

6.2.1 Componentes Clave del Sistema

Asignación de personal

El personal de la Dirección Administrativa que tiene responsabilidad asignada y definida en el sistema para la gestión de la calidad, es competente con base a su educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. Personal de nuevo ingreso es contratado basado en los perfiles del puesto y sometidos a un programa de entrenamiento planeado a fin de desarrollar sus habilidades.

6.2.2 Competencia, Toma de Conciencia y Formación

La Dirección Administrativa considera el entrenamiento como un punto estratégico que afecta sus operaciones por lo que mantiene un procedimiento que asegura que:

a) Sean determinadas Las necesidades de capacitación (competencia necesaria) para el personal que desarrolla actividades que afecten a la conformidad con los requisitos del producto.
b) Cuando sea aplicable Se proporcionará capacitación o entrenamiento para lograr la competencia necesaria.
c) Se evalúa la efectividad del entrenamiento proporcionado.
d) Los empleados sean conscientes de la importancia y relevancia de sus actividades y la manera de cómo contribuyen al logro o cumplimiento de los objetivos de calidad.
e) Mantengan registros apropiados de educación, experiencia, entrenamiento y de calificaciones de todo el personal, excepto el personal temporal o subcontratado.

Responsables

Jefe del Departamento de Recursos Humanos

Procedimientos

Procedimiento para Selección, Contratación e inducción de Personal.	PRO 6.2 RHU 01
Procedimiento para Detección de Necesidades de Capacitación	PRO 6.2 RHU 02
Procedimiento para Certificación de Habilidades y	

Evaluación del Desempeño PRO 6.2 RHU 03

6.3 Infraestructura

Componentes Clave del Sistema

Durante el proceso de planeación de la calidad, la Dirección Administrativa identifica, proporciona y mantiene las instalaciones necesarias para lograr la conformancia del producto. Estas instalaciones incluyen:

a) Áreas de trabajo y sus instalaciones relacionadas, incluyendo la sanidad de las mismas (DOC 6.3 JIN 01).

b) El uso de los equipos apropiados para las operaciones del servicio incluyendo el hardware y software.

c) Los servicios de apoyo, tales como, transporte, comunicación o sistemas de información.

NOTA: La Dirección Administrativa no cuenta con personal específico para el mantenimiento de la infraestructura computacional y de transporte, por tanto se toma de un proveedor externo según sea el caso:
a) Hardware y software por la Coordinación General de Tecnologías de Información.
b) Trasporte por algún taller externo y controlado por el Departamento de Bienes Patrimoniales

Responsables

Jefe de la Unidad Administrativa y Control Vehicular
Jefe de la Unidad de Mantenimiento

Procedimientos

Procedimiento para Mantenimiento de Vehículos PRO 6.3 JCV 01

6.4 Ambiente de Trabajo

Componentes Clave del Sistema

La Dirección Administrativa identifica los factores humanos y el ambiente de trabajo necesarios para lograr la conformidad del servicio y los administra durante su ciclo de vida.

Están definidos cuales son esos factores físicos y humanos que afectan nuestras operaciones, mediante su procedimiento (PRO 6.4 RHU 01).

Al menos una vez por año se realiza un estudio de clima organizacional para encontrar áreas de oportunidad en el desarrollo del personal.

Responsables

Jefe del Departamento de Recursos Humanos

Procedimientos

Procedimiento para Ambiente de Trabajo PRO 6.4 RHU 01

7. Realización de los Productos/ Servicios

7.1 Planeación de los Procesos de Operación

Componentes Clave del Sistema

La manera en que la Dirección Administrativa planea la realización de los servicios y su consistencia con otros requerimientos del sistema para la gestión de la calidad de la organización son los mapeos del proceso en conjunto con los procesos respectivos que muestran la secuencia de las operaciones de los procesos y subprocesos necesarios para la prestación de los servicios, y muestran claramente el alcance de cada uno de los servicios prestados así como sus criterios de aceptación y hasta la manera de inconformarse en caso de insatisfacción.

Durante este proceso de planeación de los servicios, se determina lo siguiente:

a) Objetivos de calidad y requerimientos del servicio.
b) El establecimiento de procesos y documentación, y proporcionar los recursos e instalaciones específicas para el servicio.
c) Las evaluaciones requeridas para la aceptación del servicio.
d) Los registros necesarios para proporcionar evidencia confiable de la conformidad de los procesos y del servicio con los requerimientos del cliente (Ver 4.2.4)

Responsables

Jefe del Depto. de Bienes Patrimoniales, Jefe de Unidad de Ingresos Jefe del Depto. de Tesorería y Jefe del Depto. de Adquisiciones.

7.2 Procesos Relacionados con el Cliente

Componentes Clave del Sistema

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto.

a) En la Dirección Administrativa se reciben las solicitudes de servicios realizadas por los Usuarios, las cuales deberán acotarse a los presupuestos previamente autorizados, así como sujetarse a la normatividad que rige a la Institución y a lo establecido en los Procesos de Trabajo de cada una de las Áreas que conforman la Dirección Administrativa, toda solicitud deberá ser autorizada por el Director Administrativo o por el Jefe del Departamento correspondiente. En caso de que el Usuario incumpla con algún requisito se le hará saber (véase 7.2.3) para que realice las modificaciones correspondientes en su solicitud.
b) La institución determina los requisitos del producto que ofrece de acuerdo a la reglamentación aplicable.
c) Por la naturaleza de la organización, el cliente sólo puede solicitar productos/servicios acatándose en todo momento a la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chihuahua, el Reglamento de Presupuesto Anual de Ingresos y Egresos y/o la Ley de Adquisiciones (Federal y Estatal), Ley de Transparencia y a los lineamientos propios de la dependencia.
d) Cualquier requisito adicional se analiza y se reglamenta en caso de que se considere necesario.

7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto

La organización revisa los requisitos relacionados con el producto y se asegura de que:

a) Dada la naturaleza de la organización, todos los requisitos del producto y de la prestación del servicio son definidos por la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chihuahua, el Reglamento de Presupuesto Anual de Ingresos y Egresos y/o la Ley de Adquisiciones (Federal y Estatal).
b) En los anteriores se definen todos los requisitos del producto/servicio incluyendo tiempos de entrega así como la manera de acceder a ellos.
c) La Institución demuestra en todo momento su capacidad para cumplir con los requisitos definidos.

7.2.3 Comunicación con el cliente

La UACH identifica e implanta los métodos de comunicación con los clientes en asuntos relacionados con:

a) Información del servicio y su alcance están disponibles en la página de la UACH (www.uach.mx).
b) Las investigaciones de reclamaciones, retrasos, etc. se llevan a cabo en cada departamento mismo que es el encargado de notificarlo al cliente.
c) La retroalimentación del cliente, incluyendo las quejas del cliente se captan mediante la opción de contacto en la página Web la cual está disponible para todos los usuarios, así como a través de Comunicación Telefónica al Departamento correspondiente y a través de los Buzones de Quejas colocados para tal efecto

Responsables

Jefes de Departamento

Procedimientos

Los Requerimientos de la norma ISO 9001:2008 referentes a este punto son cubiertos a nivel Manual por tanto no existen procedimientos documentados como referencia.

7.3 Diseño y/o desarrollo (Se excluye)

Componentes Clave del Sistema

Esta cláusula de la norma queda excluida del alcance del Sistema de Gestión de Calidad (Ver 1.2 Exclusiones) ya que la **Dirección Administrativa** no lleva a cabo algún diseño, dado que todos los servicios proporcionados actuales y nuevos son determinados por las necesidades de los clientes y/o por las disposiciones generales de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

7.4 Compras

Componentes Clave del Sistema

7.4.1 Control de compras

El procedimiento para la Adquisición de Bienes y Servicios (PRO 7.4 ADQ 01), define las guías y controles a seguir para asegurar que el producto comprado este de acuerdo a los requisitos de compra especificados y asegura que el producto comprado no afecte el desempeño del proceso productivo y del servicio prestado.

Se evalúa y selecciona a los proveedores de acuerdo al impacto sobre la calidad de los productos y su habilidad para cumplir con los requisitos especificados como lo indica su respectivo procedimiento (PRO 7.4 ADQ 02).

Los criterios para la selección y evaluación periódica se definen de acuerdo a las especificaciones de compra y procedimiento documentado. Los resultados de las evaluaciones y acciones de seguimiento se registran.

7.4.2 Información de compras

Los contratos para la compra y las órdenes de compra, contienen la información que describe el producto a comprar y los acuerdos establecidos, incluyendo cuando es necesario lo siguiente:

a) Los requerimientos de aprobación o calificaciones de:
   - Producto
   - Procedimientos
   - Procesos
   - Equipo

b) Los requisitos para la calificación del personal.
c) Los requerimientos del sistema para la gestión de la calidad.

El personal asignado por la Dirección Administrativa para aprobar los contratos para la compra y las órdenes de compra, se asegura que los requerimientos especificados estén correctos antes de la aprobación y liberación de éstos documentos.

Los responsables de la aprobación de los contratos y órdenes de compra se aseguran de que son adecuados los requerimientos especificados de compra antes de ser comunicados y liberados a los proveedores.

7.4.3 Verificación del producto comprado

La Dirección Administrativa identifica e implanta las actividades necesarias para la verificación o inspección del producto comprado, cada Departamento verifica que el producto comprado corresponde al solicitado en la orden de compra y coloca el sello de conformidad en la Factura correspondiente.

Cuando la Dirección Administrativa o sus clientes requieren desarrollar actividades de verificación en las instalaciones del proveedor del producto comprado se toman las provisiones necesarias para definir en el contrato u orden de compra los arreglos y métodos para desarrollar tal actividad.

Responsables

Jefe del Departamento de Adquisiciones

Procedimientos

Procedimiento para Adquisición de Bienes y Servicios	PRO 7.4 ADQ 01
Procedimiento para Evaluación y Selección de Proveedores	PRO 7.4 ADQ 02

7.5 Operaciones de Producción y Servicio

Componentes Clave del Sistema

7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio

La UACH controla las operaciones de producción y servicios a través de:

a) La disponibilidad de la información que especifique las características del producto, la cual se define en los procedimientos respectivos.
b) El uso y disponibilidad de Instrucciones de trabajo, donde sea requerido.
c) El uso y mantenimiento del equipo apropiado para las operaciones de producción y servicio como lo indica el procedimiento de mantenimiento en el punto 6.3 de éste manual.
d) La disponibilidad y uso de equipos para las mediciones y monitoreo definidas.
e) La implantación de actividades para el monitoreo y medición.
f) La implantación de procesos definidos para la liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto como lo indica su respectivo procedimiento.

7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio (Se Excluye)

Debido a que todas las características de los productos y servicio que brinda la UACH pueden ser inspeccionados en cualquiera de las etapas del proceso, esta cláusula de la norma no es aplicable en la Organización.

7.5.3 Identificación y trazabilidad.

Los métodos de identificación y trazabilidad apropiados se utilizan para identificar el producto durante las etapas pertinentes, éste método provee la identificación y trazabilidad a través del Módulo de Bienes Patrimoniales, Módulo de Adquisiciones y Sistema de Cajas Únicas, donde se mantienen los registros.

7.5.4 Propiedad del cliente (Se Excluye)

En la Dirección Administrativa no se utilizan materiales suministrados por el cliente actualmente, por lo tanto este elemento no es aplicable (ver 1.2).

7.5.5 Preservación del producto

Están definidos los métodos para preservar los productos, desde la entrada al almacén temporal, hasta la entrega de productos a su destino final para mantener la conformidad con los requisitos determinados. (Ver PRO 7.5 JBP 01)

Este proceso define los métodos para la identificación, manejo, almacenamiento y protección del producto.

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento.

Procedimientos

Procedimiento para Control de Bienes Patrimoniales	PRO 7.5 JBP 01
Procedimiento para el Control y Operación del Sistema de Cajas Únicas	PRO 7.5 JUI 01

7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición (Se excluye)

Componentes Clave del Sistema

En la Dirección Administrativa debido a la naturaleza de sus procesos no tienen dispositivos de seguimiento y medición (ver 1.2 exclusiones), las inspecciones durante el proceso de elaboración del producto (servicio) son realizadas periódicamente, para asegurarse de la conformidad del servicio pero el indicador más fiable se da en la medición del grado de satisfacción del cliente (ver 8.2.1 de este manual)

8. Medición, Análisis y Mejora

8.1 Generalidades

Componentes Clave del Sistema

Está identificado y definido el proceso para las actividades de medición, análisis y monitoreo, durante la etapa de planeación de acuerdo a lo mencionado en el punto 7.1 de éste manual, que se necesitan para:

a) Asegurar la conformidad con los requisitos del servicio.
b) Asegurar la conformidad con los requerimientos del sistema de gestión de calidad
c) Lograr un mejoramiento en la eficacia del sistema de gestión de calidad.

Este proceso define las metodologías aplicables para promover la mejora continua de los procesos, incluyendo el uso de técnicas estadísticas donde es requerido.

Responsables

Todos los Jefes de departamento.

Procedimientos

Los Requerimientos de la norma ISO 9001:2008 referentes a este punto son cubiertos a nivel Manual por tanto no existen procedimientos documentados como referencia.

8.2 Medición y Monitoreo

Componentes Clave del Sistema

8.2.1 Satisfacción del cliente

La Dirección Administrativa monitorea la información sobre la satisfacción y los motivos de la insatisfacción de los clientes como uno de los medibles del desempeño del sistema para la gestión de la calidad (Procedimiento para Medir la Satisfacción del Cliente PRO 8.2 ISO 02).

Las metodologías para obtener y usar la información están definidas en su procedimiento respectivo.

Las metas, tendencias y planes de acción para medir la satisfacción del cliente son monitoreadas durante las juntas de Revisión de la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad y como lo indica el procedimiento.

8.2.2 Auditorias internas

Se realizan auditorías internas periódicas basadas en un plan de auditorías internas para determinar que:

a) El sistema para la gestión de la calidad está conforme con los requerimientos de la Norma ISO 9001: 2008.
b) Que ha sido efectivamente implantado y mantenido.

El plan y agenda de auditoría son programadas tomando en consideración el estado actual del sistema, la importancia de las actividades y las áreas que van a ser auditadas, así como los resultados de la auditorias anteriores.

Se define el alcance, frecuencia y la metodología de la auditoría como lo indica su respectivo procedimiento (PRO 8.2 ISO 01).

Los auditores internos designados son independientes del área que se audita.

La acción correctiva oportuna es tomada por el responsable del área auditada y verificada en base a las deficiencias encontradas.

El procedimiento describe como los resultados de las auditorías internas se registran y se hacen disponibles al personal que tiene responsabilidad dentro del área auditada.

La dirección responsable del área que esta siendo auditada se asegura que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias contra no conformidades detectadas y sus causas, y que se realicen sin demora injustificada. Estas incluyen el seguimiento y sus resultados.

8.2.3 Medición y monitoreo de procesos

La Dirección Administrativa documenta los métodos apropiados para la medición y monitoreo de los procesos necesarios para cumplir los requerimientos del cliente (Mediante la Administración de Indicadores del SOC), cuando los resultados planeados no son logrados deben llevarse a cabo las correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para prevenir la liberación inadvertida de cualquier producto o servicio no conforme.

Estos métodos confirman la habilidad continua de cada proceso para satisfacer su propósito intencionado como lo menciona su respectivo procedimiento (PRO 5.4 DAD 01).

8.2.4 Medición y monitoreo del producto

Se tienen los métodos apropiados para hacer el seguimiento y la medición de las características del servicio, para verificar que los requerimientos del servicio son cumplidos durante todo el proceso.

Registra mostrando nombres y/o firmas de la autoridad responsable para su liberación y es revisada durante las juntas para la Revisión de Indicadores del SOC (PRO 5.4 DAD 01)

Ningún producto es liberado y entregado hasta que todas las actividades de medición y monitoreo especificadas han sido satisfactoriamente completadas.

Responsables

Todos los Jefes de Departamento

Procedimientos

Procedimiento para Realización de Auditorías Internas. PRO 8.2 ISO 01

Procedimiento para Medir la Satisfacción del Cliente PRO 8.2 ISO 02

8.3 Control de Producto No Conforme

Componentes Clave del Sistema

El producto no conforme con los requerimientos es identificado y controlado para prevenir que sea utilizado sin intención o enviado al Cliente. Las actividades de responsabilidad y control del producto no conforme tales como identificación, documentación, evaluación, segregación y disposición se definen en su respectivo procedimiento de Producto No Conforme (PRO 8.3 ISO 01), y cuando sea aplicable es tratado mediante una o más de las siguientes maneras:

a) Tomando acciones para contener o eliminar la no conformidad detectada.
b) Autorizando su uso o aceptación bajo concesión de la Autoridad correspondiente o por el cliente.
c) Tomando acciones para imposibilitar su uso original.
d) Tomando acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.

El producto no conforme es corregido y sujeto a una reinspección después de la corrección, como lo menciona el procedimiento para demostrar su conformidad.

Se mantienen los registros de las no conformidades detectadas y de sus acciones tomadas, incluyendo las concesiones autorizadas por los clientes.

En caso que se realicen retrabajos o reparaciones a los productos, se notifica al Cliente final y se obtiene una concesión o éstos mismos autorizan que se envíe el producto sin concesión.

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento

Procedimientos

Procedimiento para el control de Producto No Conforme. PRO 8.3 ISO 01

8.4 Análisis de Datos

Componentes Clave del Sistema

La Dirección Administrativa recopila y analiza la información pertinente para determinar la adecuación y efectividad del sistema para la gestión de la calidad e identificar mejoras, que puedan ser hechas. Éste análisis incluye la información generada durante las actividades de mediciones, monitoreos y otras fuentes relevantes definidas en su procedimiento (PRO 8.4 DAD 01).

Éste análisis de información sirve para proporcionar información sobre:

a) La satisfacción o insatisfacción del cliente. (PRO 8.2 ISO 02).
b) La conformidad con los requerimientos del producto.

c) Las características de los procesos, los productos y sus tendencias. (PRO 5.4 DAD 01)
d) Los proveedores. (PRO 7.4 ADQ 02)

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento

Procedimientos

Procedimiento para el Análisis de Datos PRO 8.4 DAD 01

8.5 Mejora

Componentes Clave del Sistema

8.5.1 Mejora continua

La Dirección Administrativa busca la forma de mejorar continuamente el sistema para la gestión de calidad a través del uso de la política de calidad, objetivos de calidad, resultados de las auditorias, análisis de la información, acciones correctivas y preventivas y Juntas de Revisión de la Dirección.

8.5.2 Acciones correctivas

Al detectarse una no conformidad en el producto, servicio y/o en el sistema para gestión de calidad se toman las acciones correctivas para identificar y eliminar las causas de las no conformidades, con el fin de prevenir la recurrencia. Las acciones correctivas son definidas tomando en cuenta la magnitud del impacto del problema encontrado.

El procedimiento define los requisitos para:

a) La identificación de las no conformidades incluyendo las quejas de cliente.
b) La determinación de las causas de la no conformidad.
c) La evaluación de la necesidad de tomar acciones para asegurar que la no conformidad no ocurra de nuevo.
d) La determinación e implementación de las acciones correctivas necesarias.
e) El registro de los resultados de las acciones correctivas tomadas.
f) Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas

8.5.3 Acciones preventivas

Existe un procedimiento que muestra las guías para identificar acciones preventivas para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir la ocurrencia. Las acciones preventivas tomadas son apropiadas a la magnitud del impacto de los problemas potenciales.

El procedimiento define los requerimientos para:

a) Identificar no conformidades potenciales y sus causas.
b) Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
c) Determinar y asegurar la implementación de acciones preventivas necesarias.
d) Registrar los resultados de las acciones tomadas.
e) Revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas

Responsables

Director Administrativo y Jefes de Departamento

Procedimientos

Procedimientos para Acciones Correctivas .	PRO 8.5 ISO 01
Procedimientos para Acciones Preventivas	PRO 8.5 ISO 02

GLOSARIO

Acción Correctiva	Acción tomada para eliminar las causas de una No Conformidad, defectos u otra situación indeseable a fin de prevenir su recurrencia.
Activo	Bienes propiedad de la Universidad Autónoma de Chihuahua.
ADM	Administrador de algún proyecto
ADQ	Departamento de Adquisiciones
ARC	Archivo
Ascenso	Acción de elevar a un empleado a un puesto lateral o superior, en mejores condiciones que las del puesto anterior.
AUD INT	Auditor Interno
AUD LID	Auditor Líder
Auditado	Persona sujeta a auditoria y responsable de la implementación de acciones correctivas y cierre de las mismas.
Auditor Interno	Persona entrenada para realizar auditorías al sistema de calidad, puede pertenecer a la organización o ser personal externo.
Auditor Líder	Persona entrenada para administrar y realizar auditorías al sistema de calidad. Puede pertenecer a la organización o ser personal externo.
Auditoria	Análisis sistemático e independiente para determinar si las actividades de calidad y sus resultados cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente y son apropiadas para alcanzar los objetivos.
Bien	Artículo tangible.
CAD	Centro de Adscripción
Candidato	Aspirante a ocupar un puesto temporal o definitivo dentro de la organización.
Capacitación	Proceso estructurado para impartir conocimientos y desarrollar habilidades necesarias para el desempeño de su trabajo
Centro de costos	Cuenta contable a la que se le carga el costo de la compra del material.
Certificación de habilidades	Constancia de las habilidades y conocimientos que se han desarrollado durante el transcurso de su desempeño laboral.

Certificado	Documento que garantiza la condición estable de un requerimiento especificado (a solicitud expresa).
Cliente	El receptor de un producto o servicio suministrado por el proveedor.
Compra Urgente	Compra de materiales o suministros sin cotizaciones autorizado por el Director Administrativo y/o Jefe del Departamento de Adquisiciones previa a la requisición del área solicitante.
Conocimiento	Facultades intelectuales de una persona adquiridas durante un proceso de estudio, capacitación o entrenamiento.
Consejo Técnico	Máxima autoridad en cada Facultad, Escuela o Instituto, integrada por el Director, dos consejeros maestros y dos alumnos por cada carrera, así como un consejero maestro y un alumno por la división de Posgrado.
CONT	Contador
Contratación	Realizar un contrato con la persona que va a ocupar la vacante.
Contratistas	Es un proveedor de servicios técnicos y/o de mano de obra.
Contrato colectivo de trabajo	Documento que norma las relaciones entre empresa y sindicato.
Coordinación	Agrupación que actúa de forma organizada.
Cotización	Condiciones de venta ofrecidas por un proveedor, ésta deberá ser por escrito o cualquier medio digital, y se registra para formar un cuadro comparativo y para ciertos bienes.
CTRL	Control de Documentos
Cuadro Comparativo	Registro de cotizaciones especificando precio unitario, importe, impuestos, moneda, tiempo y forma de entrega, y condiciones de pago.
DEPTO	Jefe de Departamento
Descripción de puesto	Documento que muestra las funciones y los requisitos del personal.
Detección	Acción de detectar, determinación, localización.
Digitalizar	Conversión de un documento físico a un archivo electrónico (imagen).
DIP	Dirección de Investigación y Posgrado

Documento	Cualquier papel o archivo electrónico que contenga información técnica de cómo un proceso debe ser llevado a cabo. Incluyendo dibujos, planos, diseños, especificaciones e instrucciones.
Elemento	Cualquier ente que puede ser descrito y considerado individualmente, y que puede ser por ejemplo: una actividad o proceso, un servicio, una organización, un sistema o una persona, o cualquier combinación de las anteriores.
ENC CAP	Encargado de Capacitación
ENCAD	Encargado del Monitoreo del Grado de Satisfacción Dir. Administrativa
ENCRH	Encargado del Monitoreo del Grado de Satisfacción Depto. Recursos Humanos.
Entrenador	Será aquella persona que brinde entrenamiento en el lugar de trabajo, en el puesto a entrenar
Estructura Documental	Forma en que la documentación del sistema de calidad se presenta en 4 niveles: I-manuales, II-procedimientos, III-instrucciones y IV-formatos o registros (evidencia).
EUA	Cualquier empleado autorizado de la Universidad Autónoma de Chihuahua
Evaluación	Es un proceso que incluye la revisión de documentos, una Auditoria en planta, su análisis y el reporte. Los clientes pueden además incluir una auto-evaluación, resultados de auditorías internas y otra evidencia durante la evaluación.
Evaluador	Será aquella persona que evalúe el entrenamiento en el lugar de trabajo, cuando el entrenador y la persona a entrenar hayan culminado el entrenamiento correspondiente.
FAC	Facultad o Instituto
Factura	Documento fiscal con datos de identificación del proveedor donde especifica el producto o servicio proporcionado a la Universidad Autónoma de Chihuahua. Éste documento se deberá presentar en original al momento de entregar los productos o servicios para sello y firma de recibido por el área solicitante.
Facultad ó Instituto	Unidad académica perteneciente a la Universidad.
GRC	Generador de Registros de Calidad
Habilidad	Conocimiento práctico de una persona adquirido en el manejo de cualquier ejercicio o función.
Inducción	Inducir al nuevo candidato a su puesto.

INST	Instructor
ISO	Representante de la Dirección
JBP	Jefe del Depto de Bienes Patrimoniales
JCA	Jefe de Unidad de Control de Activos
JUI	Jefe de Unidad de Ingresos
Medios de comunicación	Reuniones informativas, tableros de noticias, periódicos o revistas internas, medios visuales y electrónicos, encuestas o esquemas de sugerencias.
Mejora de la calidad	Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad.
MENS	Mensajero
Objetivo de la calidad	Meta específica para las áreas principales de la organización relacionada con la calidad.
Orden de Compra	Documento que especifica la aceptación por parte del Departamento de Adquisiciones, de los materiales, suministros o equipos ofrecidos por el proveedor en su cotización, también podrá ser llamado contrato.
Organigrama	Documento que muestra las relaciones entre todo el personal.
Organización	Una compañía, corporación, firma, empresa, institución o parte de la misma, ya sea incorporada o no, pública o privada que tiene funciones y administración propia.
PBP	Personal de Bienes Patrimoniales
Perfil del puesto	Documento que muestra las facultades, aptitudes y/o habilidades que debe contener cada puesto en la organización.
Periodo de Retención	Tiempo especificado para almacenamiento de registros de calidad.
Plantilla Autorizada	Número de trabajadores autorizados por la instancia responsable para trabajar en la Universidad Autónoma de Chihuahua.
Política de calidad	Directrices y objetivos generales de la organización, concernientes a la calidad los cuales son formalmente expresados por la alta dirección.
Procedimiento	Forma o método especificado de desarrollar una actividad o proceso.

Producto	Resultado de un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas.
Programa de Capacitación	Resultado de la información obtenida en la detección
Proveedor Clave	Suministrador de productos o de servicios críticos para el desempeño de las actividades de la Dirección Administrativa de la Universidad Autónoma de Chihuahua.
Proveedor	Organización o persona que suministra un bien o servicio, pudiendo ser, un productor, distribuidor, minorista o prestador de un servicio.
REC	Recepcionista
Recepción	Acción de verificar características y cantidades de productos especificados en la Orden de Compra cotejando con factura y remisión del proveedor previo a la entrega administrativa.
Registro de Calidad	Documento que demuestra que las medidas de calidad han sido cumplidas y que el sistema opera eficientemente.
Registro	Un documento que provee evidencia objetiva de las actividades ejecutadas o resultados obtenidos.
REP	Representante de la Dirección
Requisición	Formato mediante el cual el Cliente solicita productos o servicios, ésta deberá ser elaborada en original.
RESP	Responsables de Área
Revisión de la Dirección	Es la revisión que realizan el Director Administrativo, Directores de Área, Jefes de al Sistema de Calidad Departamento y los responsables de área en el Sistema de Calidad ISO 9001:2008, en intervalos definidos suficientes para asegurar que continúan siendo apropiados y efectivos para satisfacer los requerimientos, los objetivos y la política de calidad de la empresa.
RHU	Jefe del Depto. de Recursos Humanos
Satisfacción del Cliente	Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus necesidades o expectativas establecidas.
SEC	Secretaria

Selección	Proceso por medio del cual se determina cual es el solicitante más adecuado a las necesidades de trabajo para el que esta siendo considerado.
Seleccionar	Es la acción de separar en sus diferentes categorías
Sistema de Calidad	Es la estructura organizacional, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para implantar la administración de la calidad en la empresa.
Sistema de Gestión de Calidad	Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.
SOC	Sistema Operativo de Calidad
Software de Control	Programa Microsoft Word, Acrobat, Excel o PowerPoint para administrar el sistema de calidad
SUCA	Sistema Universitario para el Control de Activos.
TES	Jefe del Depto. de Tesorería
Unidad Central	Oficinas dependientes de la Rectoría.
Unidades Académicas	Facultades e Instituto de la Universidad Aut. de Chih.
Vacante	Plaza o empleo, considerado en el organigrama de la organización, no ocupado por nadie.

BIBLIOGRAFÍA

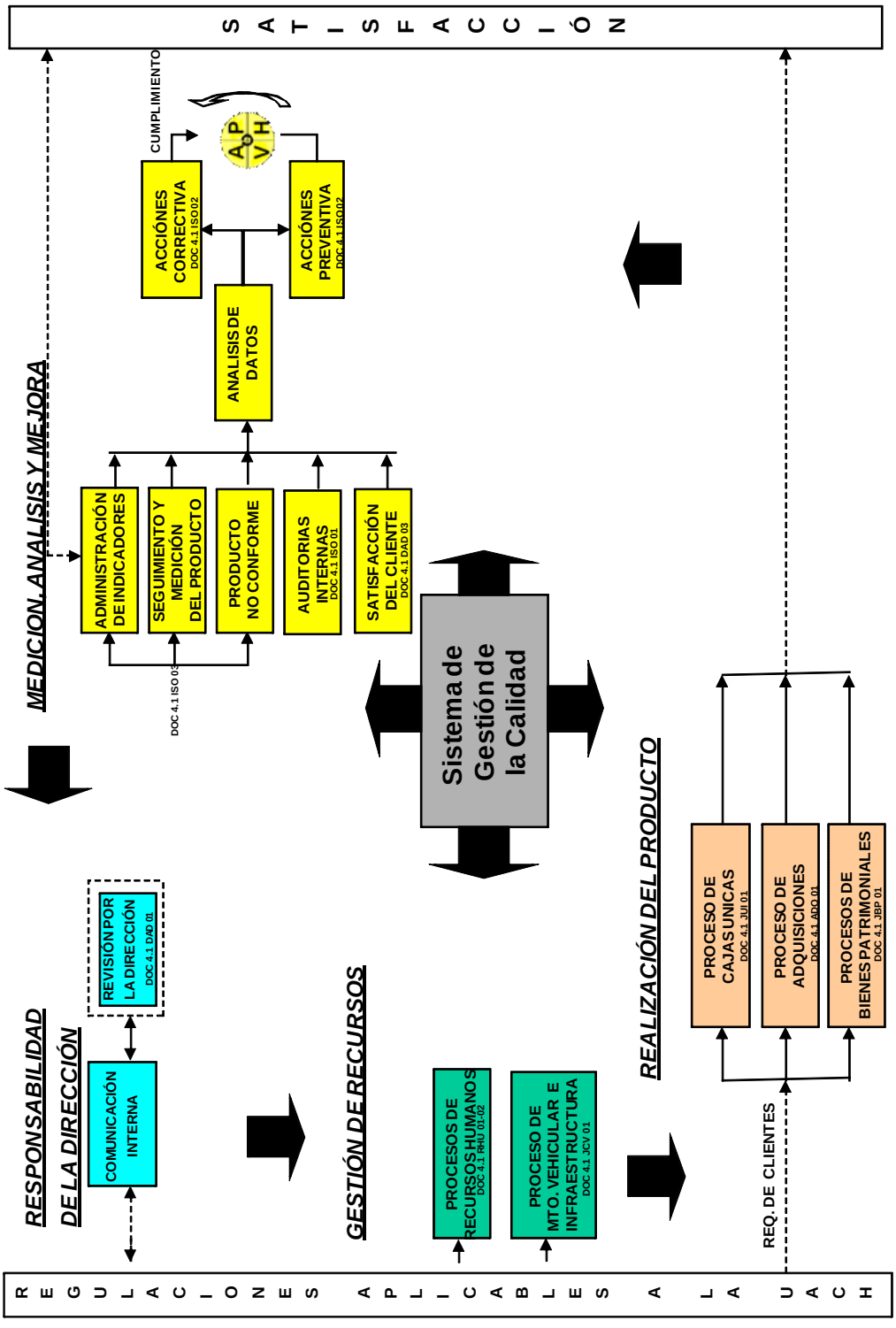
ISO 9000:2005 - Sistema de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario

ISO 9001:2008 - Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos

ISO 9004:2000 - Sistema de Gestión de la Calidad – Directrices para la Mejora del Desempeño

ISO 19011:2002 Guías para la conducción de auditorias

ANEXO "A"


SATISFACCIÓN
CUMPLIMIENTO
ACCIÓNES CORRECTIVA DOC 4.1 ISO 02
ACCIÓNES PREVENTIVA DOC 4.1 ISO 02
A P V H
ANALISIS DE DATOS
MEDICION, ANALISIS Y MEJORA
ADMINISTRACIÓN DE INDICADORES
SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PRODUCTO
PRODUCTO NO CONFORME
AUDITORIAS INTERNAS DOC 4.1 ISO 01
SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DOC 4.1 DAD 03
DOC 4.1 ISO 03
Sistema de Gestión de la Calidad
REVISION POR LA DIRECCIÓN DOC 4.1 DAD 01
RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN
COMUNICACIÓN INTERNA
GESTIÓN DE RECURSOS
PROCESOS DE RECURSOS HUMANOS DOC 4.1 RHU 01-02
PROCESO DE MTO. VEHICULAR E INFRAESTRUCTURA DOC 4.1 JCV 01
REALIZACIÓN DEL PRODUCTO
PROCESO DE CAJAS UNICAS DOC 4.1 JUI 01
PROCESO DE ADQUISICIONES DOC 4.1 ADQ 01
PROCESOS DE BIENES PATRIMONIALES DOC 4.1 JBP 01
REQ. DE CLIENTES
REGULACIONES APLICABLES A LA UACH