

## **CRUZ GABRIEL MERCADO RUIZ**

---

**De:** ROSA MARIA MONTESINOS CISNEROS  
**Enviado el:** lunes, 4 de junio de 2018 08:29 p. m.  
**Para:** Enrique F. Velazquez; ARMINDA GUADALUPE GARCIA DE LEON PEÑUÑURI; Benjamin Burgos; Guadalupe Sanchez; MARIA RITA PLANCARTE MARTINEZ; ADRIANA LETICIA NAVARRO VERDUGO; M.C. Luis Enrique Ríojas Duarte  
**CC:** ROSA MARIA MONTESINOS CISNEROS; CRUZ GABRIEL MERCADO RUIZ; RECTORIA; JULIAN ALFONSO MORENO ALEGRIA  
**Asunto:** RV: Informe al Comité de Calidad  
**Datos adjuntos:** RCC 24 JUNIO18 (04JUNIO18).pptx

Estimados integrantes del Comité de Calidad, anexo al presente el material para efectuar la revisión del SGC que atenderemos en la reunión de mañana con la nueva norma ISO 9001:2015  
Saludos,

**Dra. Rosa Ma. Montesinos Cisneros**  
Secretaria General Administrativa  
Universidad de Sonora  
Rosales y Boulevard Luis Encinas,  
Hermosillo Sonora  
Tel: (662) 2592140  
E mail: rosamaría.montesinosc@unison.mx





UNIVERSIDAD DE SONORA  
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD



MINUTA DE REVISION POR EL COMITÉ DE CALIDAD

Revisión No. 24

Fecha: 05/06/2018

Orden del día

X

Información para Revisión:

- Resultado de auditorías de calidad
- Resultado de ESC/ retroalimentación de los clientes
- Desempeño de los procesos/ conformidad de los servicios
- Resultados de la medición de los objetivos de calidad
- Estado actual de las acciones correctivas, preventivas y de mejora
- Seguimiento sobre los pendientes de reuniones anteriores
- Cambios que afectan al SGC
- Recomendaciones para la mejora
- Necesidades de recursos

X  
X  
X  
X  
X  
X  
X  
X  
X

Comentarios y Acuerdos establecidos en la reunión

• **Resultados de las auditorías de calidad**

A) Auditoría Externa. Informe de los resultados de la auditoría documental realizada por el IMNC el 16 y 17 de abril como primera etapa. Se presenta un resumen de las no conformidades y la atención requerida para dar respuesta a cada una de ellas. Así mismo se presentan las oportunidades de mejora identificadas en el informe de auditoría.

Se comenta la oportunidad de mejora sobre la aplicación del requisito 8.3 "Diseño y Desarrollo de productos y servicios". Esto podría analizarse considerando, por una parte, el diseño, para lo cual se puede apoyar a través de lo establecido en las políticas y criterios definidos para la formulación de planes de estudio, aprobadas recientemente; y, por otro lado, se considera la cuestión del desarrollo, para lo cual se tendría que establecer la forma de evaluar si los planes de estudio funcionan de acuerdo a su propósito.

B) Auditoría Interna de Calidad. Informe de los resultados generales de la auditoría interna de calidad No. 25. Se presenta el resumen de no conformidad y las oportunidades de mejora identificadas.

• **Resultados de la evaluación de la satisfacción de los clientes de los procesos de prestación de servicios e información de retroalimentación de las partes interesadas.**

Se presentaron los resultados de los procesos Expedición de Títulos, Reinscripciones y Enseñanza-aprendizaje (semestre anterior); así como la retroalimentación de los clientes.

• **Desempeño de los procesos y conformidad de los servicios proporcionados Presentación de la información relativa a la implementación de los nuevos procesos.**

Cuestiones a considerar para los procesos de reciente incorporación:

Proceso enseñanza-aprendizaje

- Analizar las disposiciones del nuevo modelo educativo para anticipar la aplicación.
- Mejorar la redacción del propósito del proceso; por ejemplo "Los alumnos desarrollan los conocimientos, habilidades y competencias indicadas en los programas de asignatura de los espacios de aprendizaje (tales como educativos, talleres, asignaturas)





"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"

## UNIVERSIDAD DE SONORA SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD



### MINUTA DE REVISION POR EL COMITÉ DE CALIDAD

Revisión No. 24

Fecha: 05/06/2018

- Revisar los reglamentos de promoción y estímulos con respecto a las consecuencias de las inasistencias y los resultados de la evaluación docente.
- Incluir los indicadores externos que puedan ser aplicables para la medición del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Se propone incluir para el seguimiento del proceso indicadores como: contar con una plataforma de aprendizaje para el espacio de aprendizaje, que tengan programas de asesoría de apoyo, y el índice de aprobación-reprobación.

#### Proceso de Programación.

- Se comenta que puede especificarse en el propósito del proceso que se refiere a la programación de profesores.
- Aclarar el tiempo de medición del objetivo e incluirlo en la redacción. Se aclaró que actualmente se refiere a la medición a una semana del inicio de cursos. Se considera conveniente evaluar al inicio de cursos (o semestre), teniendo como meta un 95%.
- Se considera conveniente que la responsabilidad del proceso continúe en la Dirección de Recursos Humanos.

#### Proceso de Seguimiento de Programas Académicos.

- Incluir los indicadores institucionales relativos a la matrícula de calidad y número de programas de calidad, consultar lo dispuesto en el PDI.
- Analizar la conveniencia de la aplicación de medidas institucionales.

#### • Resultados de la medición de los objetivos de calidad

Se presenta tabla con el avance en la medición 2018-1.

#### Observaciones respecto a los objetivos establecidos en los procesos:

- Expedición de títulos: El cumplimiento de tiempo de expedición debe ser al 100%.
- Prestación de servicios bibliotecarios: enfocarse a lo solicitado por los organismos acreditadores, por ejemplo, el número de consultas, recursos en cualquier formato (incluir los recursos digitales) para estandarizar la información y tenerla disponible. El objetivo de capacitación orientarlo al fin y no al medio, es decir promover el uso de recursos digitales.
- Prestación de servicios en LCI: verificar la meta asociada al objetivo de atención a eventos.
- Estímulo al Desempeño del Personal Docente: Las metas de los objetivos debe ser al 100%. Los tiempos de medición debe ser posterior a la comisión de seguimiento. Analizar incluir todos los tiempos correspondientes a las etapas incluyendo el pago. Por ejemplo: Cumplir en tiempo y forma los tiempos de evaluación (convocatoria, entrega, inconformidades y pagos). Analizar si se puede incluir algo relativo a la plataforma (simplificar, automatizar).
- Desarrollo Profesional Docente: Se propone incluir el concepto de asesoría en la redacción del objetivo 1 (por ejemplo: proporcionar, de manera oportuna, la información correspondiente a las convocatorias anuales, reglas de operación, asesoría y sistema unificado PRODEP). Para el objetivo 2 mejorar la redacción del objetivo 2 para decir que siempre se cumple con las reglas de operación (gestionar las solicitudes y operar de acuerdo a las Reglas de Operación del PRODEP). Se podría incluir otro objetivo 3, relativo al cumplimiento en tiempo y forma con los informes entregables (financieros, académico).



"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"

**UNIVERSIDAD DE SONORA**  
**SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**



**MINUTA DE REVISION POR EL COMITÉ DE CALIDAD**

Revisión No. 24

Fecha: 05/06/2018

- Mantenimiento de Infraestructura Física: Mejorar la redacción del objetivo 2, utilizando el término



UNIVERSIDAD DE SONORA  
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD



MINUTA DE REVISION POR EL COMITÉ DE CALIDAD

Revisión No. 24

Fecha: 05/06/2018

Se plantea hacer un análisis del Estatuto General en relación a reducir el número de firmas registradas en el título con la finalidad de reducir los tiempos de 70 días establecidos para la expedición.

• **Necesidades de recursos**

Los recursos asignados para el SGC son los adecuados y se asignaron en el programa de fortalecimiento de la calidad educativa (PFCE 2018).

Si durante la implementación y seguimiento de los procesos surgen nuevas necesidades éstas serán canalizadas a través del Coordinador del SGC.

**Resultados de la Revisión**

Como resultado de esta revisión se determina que los procesos dentro del SGC resultan convenientes. Los siguientes procesos requieren realizar los ajustes en sus objetivos y metas, para alinearse con su propósito:

- Enseñanza-Aprendizaje
- Expedición de Títulos
- Prestación de Servicios Bibliotecarios
- Prestación de servicios en LCI
- Estímulo al Desempeño del Personal Docente
- Desarrollo Profesional Docente
- Mantenimiento de Infraestructura Física
- Conectividad de Redes de Telecomunicaciones
- Control y Registro del Gasto

Se ratifica a la Directora de Recursos Humanos como responsable del Proceso de Programación, así como al Directora de Desarrollo y Fortalecimiento Académico como la responsable del Proceso del Seguimiento de Programas Académicos.

NOMBRE	PARTICIPA COMO	FIRMA
Dr. Enrique Fernando Velázquez Contreras	Presidente	
Dra. Rosa María Montesinos Cisneros	Coordinadora del SGC	
Dra. Arminda Gpe. García de León Peñúñuri	Integrante	
M.C. Luis Enrique Riojas Duarte	Integrante	
Dra. Adriana Leticia Navarro Verdugo	Integrante	





"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"


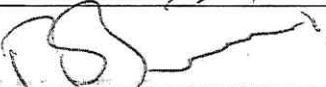
**UNIVERSIDAD DE SONORA**  
**SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**



**MINUTA DE REVISION POR EL COMITÉ DE CALIDAD**

Revisión No. 24

Fecha: 05/06/2018

NOMBRE	PARTICIPA COMO	FIRMA
M.A. María Guadalupe Sánchez Soto	Integrante	
Dr. Benjamín Burgos Flores	Integrante	





## Atención a la acción correctiva RACSSC-02

NCM. Requisito 9.3 No se ha realizado la revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad con la versión de la norma de referencia con la versión 2015.

### Datos Generales

Nombre del Equipo: AE2018

Tipo de Acción: Correctiva

Frecuencia de Reunión: Diaria

Lugar de Reunión: Coordinación del SGC

Fecha de apertura: 18/04/2018

Clave: RACSSC-02

**Descripción de la acción:** Durante la auditoría de actualización practicada al SGC los días 16 y 17 de abril, se señaló que no se realizó la revisión por la dirección al SGC bajo ISO 9001:2015.

**Responsable de la acción:** Rosa María Montesinos Cisneros

**Proceso:** Seguimiento del Sistema de Calidad

**Área:** Sistema de Gestión de Calidad

### PERSONAL PARTICIPANTE

NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Rosa María Montesinos Cisneros	Coordinadora del SGC	Seguimiento del Sistema de Calidad
Gabriel Mercado Ruiz	Encargado del SGC	Seguimiento del Sistema de Calidad
Jonathan Franco Betanzos	Responsable de Estudios Especiales	Seguimiento del Sistema de Calidad
Xochitl Valencia Peña	Analista de Calidad	Seguimiento del Sistema de Calidad

### DESCRIPCIÓN DE LA NC/ NC POTENCIAL/ OPORTUNIDAD DE MEJORA

**DESCRIPCIÓN:** Describa en forma clara y concreta, con hechos y datos, la no conformidad, no conformidad potencial u oportunidad de mejora a analizar.

Durante la auditoría de actualización ISO 9001:2015 realizada por el IMNC el 16 y 17 de abril, se detectó la siguiente no conformidad mayor:

No se ha realizado la revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad con la versión de la norma de referencia con la versión 2015; incumpliendo con el requisito 9.3 de ISO 9001:2015. Con base en la siguiente evidencia: la última revisión por la dirección se realizó el 04 de abril, pero corresponde a verificar aspectos del plan de transición.

**Objetivo:** En caso de ser aplicable, establezca un objetivo cuantificable, incluyendo los indicadores asociados al mismo.

Realizar la revisión al SGC por el Comité de Calidad para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.

### SITUACION ACTUAL

Describa claramente la diferencia entre la situación actual y la situación deseada apoyándose en hechos y datos de ser posible. La diferencia entre la situación actual y la situación deseada.

El Coordinador del SGC como Responsable del proceso de Seguimiento del Sistema de Calidad se asegura de aplicar las disposiciones planificadas por el Comité de Calidad para el SGC. Para ello, el Encargado del SGC realiza el "Plan anual de actividades", en donde se calendarizan las actividades necesarias para la implementación, mantenimiento y mejora. En dicho plan se señala a finales del mes de junio la revisión por el Comité de Calidad, una vez que se contara con los resultados de la auditoría interna de calidad No. 25.

Este plan se realizó contemplando que la Auditoría para la transición hacia ISO 9001:2015 se solicitaría para realizarse durante el mes de agosto de 2018, en atención a las disposiciones del IMNC de evaluar antes del vencimiento del certificado en septiembre.




**Anexar documentos de sustento para representar situación actual. Cuando se establezcan indicadores, anexar gráficas de comportamiento actual, en la sección de documentos relacionados.**

- Plan Anual de Actividades 2018


#### **CORRECCIÓN (solo aplica para AC)**

Enlistar las acciones para eliminar o reducir el efecto de la NC mientras el equipo realiza el análisis para encontrar la causa raíz.

Debido a que se encontraban planificadas dichas actividades, se realiza corrección para adelantar los plazos de realización.

Tareas	Responsable	Fecha Límite
 Ajuste de fechas para la realización de la revisión por el Comité de Calidad No. 24	Gabriel Mercado Ruiz	20/04/2018
 Comunicación de agenda de revisión por el Comité de Calidad	Rosa María Montesinos Cisneros	02/05/2018
 Realizar revisión por el Comité de Calidad	Rosa María Montesinos Cisneros	05/06/2018

**Documentos Relacionados a la Tarea:** Comunicación de ajustes en fechas.

 **Agenda de Comité de Calidad.** (Se anexa correo a integrantes de Comité de Calidad de la convocatoria a la Reunión el 5 de junio del 2018.

#### **ANALISIS DE CAUSA RAZ**

Para realizar el análisis causal el equipo puede utilizar cualquiera de las herramientas presentadas a continuación:

**LLUVIA DE IDEAS.-** La lluvia de ideas tiene como objetivo obtener la aportación de los conocimientos, experiencias o diferentes puntos de vista de los integrantes de un equipo. Lo que busca es generar el mayor número de ideas y requiere de la participación de todos. Mientras más ideas, mejor; puede que alguna idea extravagante desencadene ideas creativas.

Alguien debe anotar las ideas de modo que todos puedan ver la lista de ideas.

Después de que las ideas sean expresadas, el grupo debe combinar las que signifiquen lo mismo y eliminar las ideas duplicadas.

**DIAGRAMA DE PESCADO.-** El diagrama de causa y efecto, o "espina de pez", es una herramienta que estructura la lluvia de ideas. Te ayuda a determinar todas las posibles causas del área de oportunidad. Esta herramienta, también conocida como diagrama de ISHIKAWA, es usada por los equipos de calidad en muchas empresas.

Funciona de la siguiente manera: el problema es anotado en la cabeza del pez y la lista de las causa es anotada en las espinas. Generalmente se usan cinco categorías: medio ambiente, métodos, materiales, mente de obra y maquinaria. Tu equipo puede usar categorías diferentes o añadir otras, siempre y cuando las categorías sean relativamente independientes la una de la otra. En tu equipo, haz una lluvia de ideas para las causas, anótalas en la espina de pez, luego procede a revisar si no existe alguna otra causa que esté originando esta a su vez. En algunas ocasiones una causa a su vez puede tener otra causa que la origina.



## ANÁLISIS DE CONTRASTE / ¿POR QUÉ?

**ANÁLISIS DE CONTRASTE.-** Para usar esta técnica es necesario tener en cuenta que un problema se define como la brecha que existe entre el estado actual y el estado que se pretende alcanzar. Para desarrollar esta técnica simplemente es necesario elaborar un listado de elementos y características de la situación que conforman esta brecha, es decir, que identifiquen la distancia entre esos dos estados.

**POR QUÉ.-** Técnica de análisis para indagar la causa principal de un problema que consiste en ir preguntando ¿por qué? Hasta encontrar la causa raíz. La primera pregunta debe realizarse en función del porqué del problema identificado y a partir de la respuesta se siguen formulando preguntas en cascada. Por lo general, es necesario preguntar cinco veces, sin embargo, el número es tan solo orientativo ya que se debe concluir hasta que el equipo no cuente con más respuestas.

**KAIZEN.-** Esta herramienta se utiliza para lograr la mejora continua a través de equipos multidisciplinarios que participan activamente con un solo objetivo. Se desarrollan los periódicos KAIZEN en los cuales se desglosan las actividades a realizar.

## SELECCIÓN DE TÉCNICA DE ANÁLISIS

El equipo de trabajo eligió utilizar la técnica descrita a continuación:

### ANÁLISIS DE CONTRASTE:

Para usar esta técnica es necesario tener en cuenta que un problema se define como la brecha que existe entre el estado actual y el estado que se pretende alcanzar. Para desarrollar esta técnica simplemente es necesario elaborar un listado de elementos y características de la situación que conforman esta brecha, es decir, que identifiquen la distancia entre esos dos estados.

	Análisis de Contraste	
	Estado presente	Estado requerido
Elemento	<p>El procedimiento PSGC04 "Revisión por el Comité de Calidad" establece que: 5.1....el Coordinador del SGC programa por lo menos una revisión al SGC durante el año, considerando los ciclos de operación de los diferentes procesos y la disponibilidad de información necesaria para la revisión. La calendarización se registra en el "Plan anual de actividades" que se muestra en la página web del SGC <a href="http://www.sgc.uson.mx/sgc_cc7.htm">http://www.sgc.uson.mx/sgc_cc7.htm</a>.</p> <p>Punto 5.4 Para poder realizar oficialmente las reuniones para la revisión por el Comité de Calidad deben contar con el 50% más uno del total de los integrantes.</p> <p>El Coordinador del SGC presenta información referente al SGC que puede incluir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Resultados de las auditorías de calidad.</li><li>- Resultados de la evaluación de la satisfacción de los clientes de los procesos de prestación de servicios e información de retroalimentación de las partes interesadas.</li><li>- Desempeño de los procesos y conformidad de los servicios proporcionados.</li><li>- Resultados de la medición de los objetivos de calidad.</li><li>- Estado actual de las acciones correctivas, de mejora y de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.</li><li>- Acciones de seguimiento sobre los pendientes que hayan quedado de reuniones anteriores.</li></ul>	<p>La Norma ISO 9001:2015 en el apartado 9.3 Revisión por la dirección dice:</p> <p>9.3.1. Generalidades. La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización. 9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección</p> <p>La revisión por la dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre:</p> <p>a) el estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas;</p> <p>b) los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad;</p> <p>c) la información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes;</li><li>2) el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;</li><li>3) el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios;</li><li>4) las no conformidades y acciones correctivas;</li><li>5) los resultados de seguimiento y medición;</li><li>6) los resultados de las auditorías;</li><li>7) el desempeño de los proveedores externos;</li></ol> <p>d) la adecuación de los recursos;</p> <p>e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase 6.1);</p> <p>f) las oportunidades de mejora.</p> <p>9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios que pudieran afectar al SGC (Cambios en la normatividad, ampliaciones de alcance, cambios en estructura administrativa, entre otros).</li> <li>- Recomendaciones para la mejora (Implementación de nuevas tecnologías, métodos aplicados en otras instituciones, propuestas sugeridas por el personal de los procesos, entre otros).</li> <li>- Necesidades de recursos.</li> </ul> <p>5.5 El Coordinador del SGC elabora la PSGC04/A "Minuta de Revisión por el Comité de Calidad"...</p>	<p>Las salidas de la revisión por la dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) las oportunidades de mejora;</li> <li>b) cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad;</li> <li>c) las necesidades de recursos.</li> </ul> <p>La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.</p>
Documentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿La documentación es apropiada?</li> </ul> <p>El SGC de la UNISON tiene un procedimiento para realizar las revisiones por la dirección (PSGC04) mismo que se aplica en su versión 5 del 07 de febrero de 2018. El "plan anual de actividades" para 2018, publicado en el mes de enero en <a href="http://www.sgc.uson.mx/sgc_cc7.htm">http://www.sgc.uson.mx/sgc_cc7.htm</a> indica que la revisión por el Comité de Calidad se programa para los meses de junio y octubre. Para el mes de junio ya se contaría con toda la información de entrada requerida, de acuerdo al punto 5.4 del procedimiento.</p> <p>Durante el mes de marzo, el IMNC envió una notificación para realizar una auditoría especial los días 16 y 17 de abril; debido a la actualización del SGC y la ampliación del alcance de actualización, previa a la auditoría de vigilancia. Después de enviar la aceptación de la notificación, se solicitó la siguiente documentación: Manual de Calidad, mapa de procesos, informe de auditoría interna y revisión por la dirección. Esta información fue enviada vía correo electrónico, la evidencia presentada fue el Manual del SGC versión 24 (incluye en él el mapa de procesos del SGC); PSGC07/D informe de auditoría interna de calidad, No. 24 realizada en septiembre de 2017, bajo el esquema ISO 9001:2008 y PSGC04/A Minuta de revisión por el Comité de Calidad, de la revisión 23.</p>	<p>Para el cumplimiento del requisito es necesario haber realizado una revisión por la dirección bajo el esquema de ISO 9001:2015, de tal forma que se contara con toda la información de entrada para la revisión y se mantuviera la evidencia de los resultados.</p>
Planes de trabajo y proyectos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han seguido los planes de trabajo?</li> <li>• ¿Los planes de trabajo consideran las interacciones con otros procesos?</li> </ul> <p>El plan anual de actividades 2018 se ha seguido. Sin embargo, no se consideró el cambio dentro de las condiciones establecidas por el IMNC para llevar a cabo la auditoría de actualización y ampliación.</p>	<p>El organismo certificador establece el documento "Condiciones Generales para la Certificación de Sistemas de Gestión" con el objetivo de establecer las condiciones bajo las cuales el IMNC decide conducir su proceso para Condiciones Generales para la Certificación de Sistemas de Gestión" otorgar, negar, mantener la certificación, ampliar o reducir el alcance de la certificación, renovar, suspender o restaurar la certificación después de una suspensión o retirarla, a clientes certificados actuales y solicitantes.</p> <p>Como cliente, se debe mantener la versión vigente de dicho documento de tal forma se puedan planificar y atender sus disposiciones.</p>

A través del análisis de contraste identificó que la causa del problema recae en el elemento de **Planes de trabajo y proyectos**.

Las soluciones propuestas están encaminadas a lograr el estado requerido en el elemento afectado.



Elementos identificados	Solución o soluciones
Planes de trabajo y proyectos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Considerar las condiciones que establece el organismo certificador para la planificación de las actividades de implementación, mantenimiento y mejora del SGC: modificar el Manual del SGC, así como el procedimiento PSGC04 "Revisión por el Comité de Calidad"</li> <li>2. Implementar las disposiciones establecidas.</li> <li>3. Realizar el seguimiento.</li> </ol>

### SOLUCIÓN PROPUESTA

Actualización e implementación de la documentación relativa a la realización de la revisión por el Comité de Calidad.

### PLAN DE ACCIÓN

La formulación del plan de acción se hace con pasos y tareas específicas, asignando responsables y fechas compromiso.

No.	Tarea	Responsable	Fecha compromiso	Notas
1	Revisión de requisitos legales y reglamentarios	Gabriel Mercado Ruiz	11/05/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de Condiciones Generales para la Certificación de Sistemas de Gestión.</li> <li>• Información relativa a solicitud de propuesta económica para los servicios de certificación.</li> <li>• Confirmación de fechas de auditoría.</li> <li>• Revisión de agenda con integrantes de Comité de Calidad.</li> </ul>
2	Modificación de Procedimiento	Gabriel Mercado Ruiz	11/05/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar procedimiento PSGC04 y anexos según corresponda.</li> </ul>
7	Cierre de acción	Gabriel Mercado Ruiz	05/06/2018	

