|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | 28/06/2021 | **Coordinador** | Alta Dirección | | |
| **Hora de Inicio** | 11:00 | **Lugar** | Virtual | | |
| **Hora de Termino** |  | **No. de Minuta** | 04 | **Nombre de la Minuta** | Revisión por la Dirección |

|  |
| --- |
| **ASUNTOS PARA TRATAR**  **ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN:**   1. El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas; 2. Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC; 3. La información sobre el desempeño y la eficacia del SGC, incluidas las tendencias relativas a: 4. La satisfacción del ciudadano (cliente) y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; 5. El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad; 6. El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios; 7. Las no conformidades y acciones correctivas; 8. Los resultados de seguimiento y medición; 9. Los resultados de las auditorías; 10. El desempeño de los proveedores externos; 11. La adecuación de los recursos; 12. La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (ver 6.1 de la Norma ISO 9001:2015. 13. Las oportunidades de mejora. |

**ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN AL SGC**

1. **EL ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS**

En reunión previa con la Alta Dirección celebrada día 9 de marzo de 2021, se establecieron los siguientes compromisos:

| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| --- | --- | --- |
| Aprobación de plan de trabajo de los Planes de Cambios y Mejoras . | MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS | Planes de actividades de los Planes de Cambios y Mejoras PCM-02, PCM-03, PCM-04, PCM-05, PCM-06, PCM-07 y PCM-08 aprobados |
| Desarrollo de las actividades y seguimiento de cumplimiento a los Planes de Cambios y Mejoras PCM-02, PCM-03, PCM-04, PCM-05, PCM-06, PCM-07 y PCM-08 | REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN | Se cumplieron las actividades de los Planes de Cambios y Mejoras PCM-03, PCM-04, PCM-06 y PCM-08 por lo que se encuentran cerrados.  Se encuentran en proceso de cumplimiento las actividades de los Planes de Cambios y Mejoras PCM-02, PCM-05, y PCM-07. |

1. **LOS CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SGC.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| El 12 de marzo de 2021 se realizó el análisis de las cuestiones internas y externas del SGC conforme al Plan de Mantenimiento del SGC.  El 26 de mayo de 2021 se recibió una actualización al Plan Estratégico de la Delegación Nayarit por parte del Equipo Implementador. | FODA | Plan Estratégico de la Delegación Nayarit actualizado |
| El 19 de mayo de 2021 la DOS envió la actualización del Manual de Gestión de la Calidad estandarizado a nivel nacional.  El 23 de junio de 2021 la COC envió la actualización del Manual de Gestión de la Calidad estandarizado a nivel nacional. | FODA | Manual de Gestión de la Calidad estandarizado a nivel nacional |

1. **LA INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SGC, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS RELATIVAS A:**
2. **LA SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO Y LA RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS PERTINENTES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| A partir del 01 de diciembre de 2020 se implementó la aplicación de la encuesta de satisfacción ciudadana a por lo menos el 10% de ciudadanos que acuden a los MAC a recoger su CV, mismas que se capturan en la aplicación desarrollada en la plataforma Forms, de la cual se emiten los reportes y graficas semanales. | Objetivo 6: Conocer la opinión ciudadana sobre el servicio de los Módulos de Atención Ciudadana. | Tablero de Objetivos de la Calidad |

En los módulos de atención ciudadana, se atendieron a \_\_\_\_\_ ciudadanos que acudieron a recoger su credencial para votar durante el periodo del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_ del presente, aplicando \_\_\_\_\_\_ encuestas, que representa el \_\_\_ % de los ciudadanos credencializados, de la cual podemos observar que, conforme al formato de encuesta, se obtuvieron los siguientes resultados:

1. **EL GRADO EN QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| Se cuenta con mediciones al mes de mayo para verificar el alcance de los Objetivos de la Calidad. | Revisión por la Alta Dirección y Comité de la Calidad de los objetivos de la calidad uno al seis. | Tableros de Objetivos de la Calidad |

1. **EL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS;**

| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| --- | --- | --- |
| El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios | Revisión por la Alta Dirección y Comité de la Calidad de los Procesos Sustantivos y Apoyo. | Tableros de indicadores |

|  |  |
| --- | --- |
| **Proceso** | **Indicador** |
| **Entrevista** | Efectividad de la entrevista |
| **Trámite** | Trámites exitosos efectivos |
| **Transferencia** | Transacciones exitosas. |
| **Conciliación** | Credenciales disponibles para entrega. |
| **Entrega de CPV** | Efectividad de entrega de CPV en MAC. |

1. **LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| **Seguimiento a los hallazgos de las Auditorías Externas Fases I y II** | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinador del SGC | NCM-04, NCM-05 y NCM-06 se encuentran cerradas.  Se cumplieron las actividades de los Planes de Cambios y Mejoras PCM-03, PCM-04, PCM-06 y PCM-08 por lo que se encuentran cerrados  Se presentan los avances en el cumplimiento de las actividades del Plan de Cambios y Mejoras PCM-02.  Se presenta la propuesta de modificación a las actividades del Plan de Cambios y Mejoras PCM-05  Se presentan los avances en el cumplimiento de las actividades del Plan de Cambios y Mejoras PCM-07. |
| **Hallazgos de la Auditoría Interna Fase I:**  Contexto de la organización   * 1. Alcance del SGC.   De acuerdo con las listas de verificación implementadas en la auditoría interna, se identificó que se tienen que actualizar los centros de trabajo aplicables al servicio de atención a la ciudadanía de conformidad con el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad y los cuales se encuentran referidos en el Manual del Sistema de gestión de la Calidad en la entidad Nayarit.  Evaluación del Desempeño  9.1.2 Satisfacción del cliente  9.1.3 Análisis y evaluación.  Se requiere compromiso de la Alta Dirección para que se tomen las acciones necesarias de forma inmediata para prevenir y corregir los resultados de la Encuesta de satisfacción ciudadana, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la política de la calidad de los Módulos de Atención Ciudadana.  Observación:  9. Evaluación del Desempeño.  No se tiene evidencia que sustente el tablero de indicadores del proceso de soporte | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinador del SGC | Cedula de no conformidad NCME-07  Cedula de No conformidad NCME-08  Procedimiento para la aplicación de la encuesta de satisfacción ciudadana V1  Cedula de no conformidad NCOBS-02 |

1. **LOS RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN (IMPLEMENTACIÓN DEL SGC)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| Nivel de Implementación del SGC | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinador del SGC | Reporte de Auditoría Interna Fase I |
| Seguimiento del Plan de Mantenimiento del SGC | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinador del SGC | Actividades cumplidas del Plan de Mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Delegación Nayarit para el año 2021. |

1. **LOS RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| Ejecución de la Auditoría Interna Fase I | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinador del SGC | Reporte y resultados de la Auditoría Interna Fase I. |

1. **EL DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| Aun no se cuenta valoración de proveedores externos para medir los indicadores de desempeño y de resultados del proceso de materiales y suministros. | Revisión por la Alta Dirección y comité de la calidad. | Presentación de la Información pertinente. |

1. **LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| Se contó con los recursos necesarios para la aplicación de la Auditoría Interna Fase I. | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinador del SGC. | Recursos necesarios para la Auditoría Interna Fase I del SGC en Nayarit. |

1. **LA EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES (VER 6.1 DE LA NORMA ISO 9001:2015.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| Evaluación de la efectividad de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades de las matrices de riesgos y oportunidades | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinadores del SGC | Evaluación de la efectividad de los riesgos y oportunidades |
| Matrices de Riesgos y Oportunidades de los Procesos Sustantivos y de Soporte para el año 2021 | Validación por la Alta Dirección, Comité de la calidad y Coordinadores del SGC | Aprobación de la actualización de las Matrices de Riesgos y Oportunidades de los Procesos Sustantivos y de Soporte para el año 2021 (PCM-05). |

1. **LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA**

| **ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)** | **VALIDACIÓN** | **RESULTADOS/SALIDAS** |
| --- | --- | --- |
| Como resultado de la Auditoría Interna Fase I no se detectaron oportunidades de mejora: | Validación por la Alta Dirección y Coordinadores del SGC | No aplica |

**COMPROMISOS Y ACUERDOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA INICIO** | **FECHA TÉRMINO** | **ESTATUS** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Desarrollo de las actividades y seguimiento de cumplimiento a los Planes de Cambios y Mejoras PCM-02, PCM-05 y PCM-07. | Alta Dirección |  |  | En proceso |
| Aprobación del plan de trabajo de las Cedulas de No conformidad NCME-07, NCME-08 y NCOBS-02. | Alta Dirección |  |  | Concluida |
| Desarrollo de las actividades y seguimiento de cumplimiento a las Cedulas de No conformidad NCME-07, NCME-08 y NCOBS-02. | Coordinadores del SGC  Integrantes del Comité de Calidad del SGC |  |  | En proceso |
| Aprobación del Procedimiento para la aplicación de la encuesta de satisfacción ciudadana V1 (NCM-08) | Alta Dirección |  |  | Concluida |
| Difusión del Procedimiento para la aplicación de la encuesta de satisfacción ciudadana V1 a los miembros del Comité de la calidad (NCM-08) | Coordinadores del SGC |  |  | En proceso |
| Elaboración de las Matrices de Riesgos y Oportunidades de los Procesos Sustantivos y de Soporte para el año 2021. | Coordinadores del SGC |  |  | En proceso |

**CONCLUSIONES:**

|  |
| --- |
| * Se realizó el análisis de los resultados obtenidos en la Auditoría Interna Fase I al SGC. * Se aprobó el plan de trabajo de las Cedulas de No conformidad NCME-07, NCME-08 y NCOBS-02. * Se aprobó el Procedimiento para la aplicación de la encuesta de satisfacción ciudadana V1. * Se aprobó la elaboración de las Matrices de Riesgos y Oportunidades de los Procesos Sustantivos y de Soporte para el año 2021 |

**CONTROL DE ASISTENCIA**

| **ROL** | **NOMBRE** | **FIRMA DE ASISTENCIA** |
| --- | --- | --- |
| Alta Dirección | Mtro. Eduardo Manuel Trujillo Trujillo |  |
| Alta Dirección | Mtra. Verónica Sandoval Castañeda |  |
| Alta Dirección | Mtro. Ignacio Rodríguez Villaseñor |  |
| Alta Dirección | Lic. Pablo García Martínez |  |
| Coordinador del SGC | Mtra. Luz Elena Rodríguez López |  |
| Coordinador del SGC | Lic. Raúl Carrillo Manríquez |  |
| Coordinador del SGC | Lic. Roselbet Toledo Mayoral |  |