



	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

CONTROL DEL DOCUMENTO



Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
 LIC. JOSÉ RAMÍREZ ROQUE Jefe de Unidad de Auditorías y Gestión de Calidad	 LIC. JOSÉ RAMÍREZ ROQUE Jefe de la Unidad de Auditorías y Gestión de Calidad	 MTRA. MARIA DEL CARMEN FERNANDEZ BENAVENTE Directora General

HISTORIAL DE CAMBIOS

Versión que cambia	Descripción del cambio	Versión nueva
241011V02	Actualización de logos de la nueva administración.	250530V03

CONTENIDO

CONTROL DEL DOCUMENTO.....	1
HISTORIAL DE CAMBIOS.....	1
1.- OBJETIVO Y CAMPOS DE APLICACIÓN.....	4
2.- REFERENCIAS NORMATIVAS.....	4
3.- TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	4
4.- CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.....	4
5.- LIDERAZGO.....	8
6.- PLANIFICACIÓN.....	12
7.- APOYO.....	14
8.- OPERACIÓN.....	18
9.- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	25
10.- MEJORA CONTINUA	28
11.- GRUPO DE TRABAJO.....	29

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

INTRODUCCIÓN

El Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH), es el organismo público descentralizado de la administración pública estatal, que tiene como propósito garantizar a los servidores públicos al servicio del Gobierno del Estado de Chiapas y a sus familiares, las prestaciones y beneficios de la seguridad social a las que tienen derecho. Su creación obedeció a la necesidad de que los trabajadores afiliados contaran con un sistema de seguridad social integral y que emprendiera las acciones concernientes en los ramos de atención a la salud, seguro de pensiones y jubilaciones y demás prestaciones socioeconómicas. Es así que el 24 de Agosto de 1981, por decreto se aprobó la Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas, misma que entró en vigor el 2 de enero 1982.

Tal como se describe en Programa de Trabajo, la alta dirección estableció, los siguientes ejes rectores:

- 1.- Operatividad.** Estabilizar la situación administrativa y financiera del ISSTECH que permita la continuidad de sus operaciones cotidianas.
- 2.- Sustentabilidad.** Implementar estrategias que promuevan la viabilidad financiera del ISSTECH a largo plazo
- 3.- Calidad.** Migrar el modelo de administración central por uno basado en procesos.

La estrategia del eje rector 3 Calidad es:

- **Integrar al sistema institucional, uno de gestión de calidad basado en procesos y sustentado en la norma ISO 9001-2015.**



El SGC busca contribuir a realizar todos los objetivos de la institución, pero de manera directa lo hará en los siguientes:

Objetivo General

- Que la institución migre de una administración contingencial a una administración por procesos, que le permita brindar los servicios médicos, y las prestaciones socioeconómicas a sus derechohabientes, de manera que se obtenga la satisfacción de los usuarios.

Objetivos Específicos

1. Hacer del ISSTECH una institución más productiva, eficiente y ordenada.
2. Transformar al ISSTECH en una institución más humana, que escucha a sus derechohabientes y promueva acciones de mejora de manera constante.



	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

Políticas Generales

1. Impulso de una cultura de calidad dirigida a mejorar el desarrollo de las funciones sustantivas del ISSTECH en la que se privilegie el valor del sentido humanístico frente a las necesidades que se derivan de las funciones administrativas.
2. Fortalecimiento de los procesos de gestión en las funciones de servicios médicos, prestaciones socioeconómicas, pensiones y jubilaciones y administrativas que, en el marco de sus atribuciones, tienen a su cargo el ISSTECH.
3. Promoción de una cultura de evaluación y seguimiento permanente de las acciones desarrolladas en la institución.
4. Priorización en la atención de las debilidades y necesidades identificadas para el desarrollo de las funciones de Servicios Médicos, Pensiones y Jubilaciones, Prestaciones Socioeconómicas y Administración General.
5. Reconocimiento y apoyo de las fortalezas que se han desarrollado en la institución, que contribuyen a la mejora de la calidad de la atención a los usuarios de los servicios que otorga el ISSTECH.
6. Consolidación de la estructura y funciones de la institución.
7. Generar sentido de pertenencia y de servicio entre los colaboradores

Para desarrollar la estrategia del eje rector 3 Calidad, la alta dirección instruye a **Cambiar el modelo actual de administración por uno basado en procesos**, mediante las siguientes acciones a desarrollar:

- 3.1 Realizar la medición del clima organizacional, por lo menos una vez cada año.
- 3.2 Implementar la medición anual de la satisfacción de los usuarios.
- 3.3 Reestructurar las funciones de la Unidad de Atención y Orientación al Derechohabiente para dar una atención eficiente y dotarla de herramientas para ser un área resolutive.
- 3.4 Implementar un programa de conservación de la infraestructura que incluya un diagnóstico situacional del mobiliario, equipo de administración y equipo de cómputo, y promover la sustitución por obsolescencia.
- 3.5 Implementar un Informe Financiero y de Gestión Trimestral que permita la generación de un informe anual y el libro blanco de la administración.
- 3.6 Implementar un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2015 en las oficinas centrales del ISSTECH, fundamentado en los principios de gestión de la calidad.
- 3.7 Promover la certificación de las oficinas centrales del Instituto bajo la norma ISO 9001:2015, como lo establece el Plan Estatal de Desarrollo vigente.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

La implementación del SGC está establecida en los numerales del 1 al 10 del presente manual de la calidad con base en los requisitos de la norma ISO 9001:2015, sin olvidar las siguientes instrucciones particulares que hace la alta dirección en el plan estratégico:

- Revisión de la Misión y Visión institucional.
- Implementar un plan anual de capacitación.
- Definición de procesos del SGC e integración del mapa de procesos (Estratégicos, clave y de apoyo).
- Constituir el Comité de Calidad y capacitar a sus integrantes con relación a la calidad.
- Implementar la filosofía “Para servirle”.
- Implementar un Cuadro de Mando Integral para medir el desempeño Institucional.
- Implementación de un sistema automatizado para operar el SGC.

1.-OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente Manual de la Calidad tiene como objetivo establecer y describir el Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH), así como sus requisitos, lineamientos y la forma en que se alinean con los requisitos de la norma mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015, equivalente a la norma internacional ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de Calidad-Requisitos.

2. REFERENCIAS NORMATIVAS

NMX-CC-9000-IMNC-2015: Sistemas de gestión de la calidad-Fundamentos y vocabulario

NMX-CC-9001-IMNC-2015: Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Instituto. ISSTECH

ISO 9001:2015. Norma de referencia equivalente a la norma mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015

ISSTECH. Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas



SGC: Sistema de gestión de la calidad

4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

4.1. COMPRESIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO

El ISSTECH mediante su PROGRAMA DE TRABAJO vigente, determina las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito, establecido en la **FILOSOFIA del ISSTECH RC-DGR-FIS.**

El **PROGRAMA DE TRABAJO** deriva de un **Diagnóstico Inicial** y fue complementado por un ejercicio de evaluación del contexto mediante matrices de planeación, en los

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

cuales se contempla el análisis detallado de los factores internos y externos a la institución y los transforma en ejes rectores y estrategias con acciones específicas a desarrollar, las cuales tienen un seguimiento particular y de forma general mediante el **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF** que contempla un **CUADRO DE MANDO INTEGRAL** con indicadores definidos para medir el desempeño del Instituto.

4.2. COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS

El ISSTECH determina las partes interesadas del Instituto, así como sus necesidades y expectativas convertidas en requisitos, en el documento **PARTES INTERESADAS**. La alta dirección establece que se deben cumplir los requisitos de las partes interesadas en orden ascendente y cuando se tenga la capacidad de proporcionar regularmente los requisitos del primero, avanzar en consecución al segundo, y así sucesivamente hasta alcanzar la calidad total.

El Jefe de la Unidad Jurídica es el responsable de actualizar las referencias de los requisitos del documento **PARTES INTERESADAS**.

La alta dirección no delega el seguimiento a las partes interesadas, y mediante su comité de la calidad, revisan su planeación según se requiera, en alguna de las sesiones del comité, para hacer las modificaciones pertinentes e implementar las acciones necesarias según los acuerdos de la sesión establecidos en una **minuta**.

4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ALCANCE

Considerando las cuestiones internas y externas plasmadas en el apartado 4.1, los requisitos de las partes interesadas pertinentes en el apartado 4.2, así como los productos y servicios del instituto, la alta dirección determinó el alcance inicial¹ del Sistema de Gestión de la Calidad del ISSTECH, para que incluyan todos los procesos y sus productos y servicios resultantes de:



- las oficinas Centrales y
- del centro deportivo y cultural “Domo del ISSTECH”,

Los cuales se describen en el **MAPA DE PROCESOS** y se listan a continuación:

PROCESOS CLAVE

1. Gestión de la atención al usuario
2. Gestión de las adquisiciones
3. Gestión de los Servicios Médicos
4. Gestión y otorgamiento de las prestaciones para el retiro, económicas, sociales, deportivas y culturales.

¹ En el futuro, cuando el SGC en el alcance actual se haya desarrollado exitosamente, se ampliará el alcance a las unidades médicas y centros de trabajo restantes.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

PROCESOS DIRECTIVOS

1. Gestión directiva y rendición de cuentas

PROCESOS DE APOYO

1. Gestión de recursos y asesoría jurídica

Por lo tanto, no están consideradas, por el momento, las unidades médicas y otros centros de trabajo, fuera de oficinas centrales del instituto.

APLICABILIDAD

El SGC del ISSTECH considera aplicables todos los requisitos de la norma de referencia, con excepción de los siguientes requisitos:

8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS y sus subrequisitos, de acuerdo a la siguiente justificación:

La ley del ISSTECH establece los productos y servicios que se deben dar conforme al derecho de sus afiliados, por lo que no se pueden agregar, eliminar o modificar los productos y servicios sin la modificación de la Ley, lo cual es un proceso externo y considerado como requisito legal y reglamentario, los productos y servicios determinados solo se adecuan a los planes nacionales, estatales, sectoriales, etc, según corresponda y dichos cambios ya están considerados en los procedimientos correspondientes.



7.1.5.2 TRAZABILIDAD DE LAS MEDICIONES, de acuerdo a la siguiente justificación:

De acuerdo al alcance establecido, el ISSTECH tiene únicamente actividades administrativas a las cuales se les da seguimiento con Supervisión directa y no es necesaria metrología dimensional, por lo que no es parte esencial para proporcionar confianza en la validez de los resultados de las mediciones, no se requieren equipos que deban:

- a) Calibrarse o verificarse, o ambas, a intervalos especificados, o antes de su utilización, contra patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones, debe conservarse como información documentada la base utilizada para la calibración o la verificación;
- b) Identificarse para determinar su estado;
- c) Protegerse contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y los posteriores resultados de la medición.

Estas exclusiones no afectan a la capacidad o la responsabilidad de la organización de asegurarse de la conformidad de sus productos y servicios y del aumento de la satisfacción del cliente.

8.5.1 inciso f), la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio, cuando las salidas resultantes no puedan verificarse mediante

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

actividades de seguimiento o medición posteriores; de acuerdo a la siguiente justificación:

Las salidas resultantes de los procesos en el alcance actual, al ser en su mayoría actividades administrativas siempre pueden verificarse mediante las actividades de seguimiento y medición contenidas en el requisito 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio, específicamente en los incisos c) y h), las verificaciones para el control de los procesos y sus salidas, criterios de aceptación y actividades de liberación están contenidas en los procedimientos de los procesos clave.



4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS

4.4.1 El ISSTECH establece, implementa, mantiene y mejora continuamente un sistema de gestión de la calidad (SGC) incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de norma mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015.

Los procesos necesarios, así como su secuencia e interacciones están establecidos en el **MAPA DE PROCESOS RC-DGR-MPR**, que es una representación gráfica del establecimiento del enfoque a procesos en el instituto, en él que se observa, además, las relaciones con las partes interesadas.

Los procesos están descritos en uno o varios procedimientos documentados en los que están establecidos que se desarrollan mediante el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PG-UAC-CID**:

- a) Las entradas y salidas esperadas de los procesos, en la sección **ENTRADAS Y SALIDAS**.
- b) Los procedimientos con los que se relacionan, en la sección **REFERENCIAS**
- c) La forma de asegurarse de la operación eficaz y el control de los procesos en:
 - a. Métodos, en las secciones **DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO y DIAGRAMA DE FLUJO**
 - b. Criterios, ya sean condiciones, requisitos, preparaciones, etc. en la sección **LINEAMIENTOS**
 - c. Seguimientos, ya sean mediciones e indicadores, en la sección **EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO**
- d) Los recursos necesarios están establecidos para toda la institución y el SGC en el Programa Operativo Anual resultado del **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF** y que contiene datos derivados de la **INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA ESTIMACIÓN DE INGRESOS Y RECURSOS ANUALES PG-APS-PEF_IT_1**.
- e) Las autoridades están establecidas en las secciones **CONTROL DE DOCUMENTO** para quienes elaboran, revisan y autorizan documentos, en **EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO-Plan de Supervisión** para quienes supervisan el proceso y las responsabilidades estas descritas en la sección **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO y DIAGRAMA DE FLUJO**.
- f) Los riesgos controlados en la sección **GESTIÓN DE RIESGOS CONTROLADOS** y los riesgos y oportunidades mayores son comunicados en la revisión por la dirección de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR** y atendidas con el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS PG-DAP-GRS**.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

g) La evaluación de los procesos en la sección **EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO** y el seguimiento se comunica de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR**.

h) La mejora de procesos se realiza por medio del **PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN CORRECTIVA PG-UAC-ACR** y **PROCEDIMIENTO DE PLANES DE MEJORA PG-UAC-PMJ**

4.4.2 El ISSTECH soporta la planificación de SGC mediante:

a) Información documentada que se realiza y controla por medio del **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PG-UAC-CID**, con el fin de que cualquier proceso de la organización quede establecido mediante documentos para apoyar su operación.

b) Conservar los registros resultantes de la operación por medio del **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG**

En el apartado 7.5 se explica de manera detallada como el SGC del ISSTECH genera y conserva la información documentada necesaria para la operación eficaz del instituto.

5. LIDERAZGO



5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO

5.1.1 GENERALIDADES. La alta dirección del ISSTECH demuestra su liderazgo y compromiso respecto al SGC de la siguiente forma:

a) Asume la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del SGC mediante el **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF** (véase 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación) que mide con indicadores el SGC, **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR** (véase 9.3 Revisión por la dirección) que analiza los resultados del sistema y el **PROCEDIMIENTO DE JUNTA DIRECTIVA PG-SPR-JDI** y el **PROCEDIMIENTO ATENCIÓN DE AUDITORÍAS PG-UAC-AAD** que rinde cuentas a las partes interesadas externas al instituto de gobierno estatal, secretaria de hacienda, sindicatos, órganos fiscalizadores, entre otros. Todos los eventos relacionados a este punto se gestionan con el **PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PG-SPR-CIN**.

b) Estableciendo la **POLÍTICA DE LA CALIDAD** en documento rector de **FILOSOFÍA** (véase 5.2 política) y los **OBJETIVOS DE LA CALIDAD RC-DGR-OCL** (véase 6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos) para el SGC los cuales son compatibles al contexto y a la dirección estratégica del instituto mencionados en el punto 4.1 **COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO** de este manual.

c) Asegurándose de la integración de los requisitos del SGC en los procesos de negocio del instituto, mediante el establecimiento y autorización de este **MANUAL DE CALIDAD** y en todos los documentos del sistema, en especial los procedimientos documentados.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

d) Promoviendo el enfoque a procesos (véase 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos) y el pensamiento basado en riesgos (véase 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades y 4.4.1f)

e) Asegurándose que los recursos necesarios para el SGC estén disponibles mediante del **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF** (véase 4.4.1 d) y (7.1.1. Generalidades).

f) Comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme a los requisitos del SGC, mediante el establecimiento, difusión y evaluación de la **FILOSOFIA del ISSTECH RC-DGR-FIS**, además de promover la toma de conciencia del SGC en los colaboradores (véase 7.3 toma de conciencia.)

g) Asegurándose que el SGC logre los resultados previstos mediante la evaluación del desempeño (véase 9 Evaluación del desempeño), que se nutre de los procedimientos: **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF, PROCEDIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO PG-UAOMSU, PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA AL SGCI PG-UAC-AIN y PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR**

h) Comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del SGC, mediante las acciones de capacitación de acuerdo con el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PA-DAP-GRH** la toma de conciencia (véase 7.3 Toma de conciencia) y la formación de líderes de la calidad.



i) Promoviendo la mejora mediante la **POLÍTICA DE LA CALIDAD RC-DGR-PCL-** y lo establecido en el punto 10 Mejora.

j) Apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad, concentrados en tres grupos:

a. **COMITÉ DE LA CALIDAD.** Que aseguran con la alta dirección, el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora de la eficacia del SGC del instituto, además de contribuir con el liderazgo y compromiso del director general con el sistema. Se conserva como información documentada el **ACTA DE FORMACIÓN DEL COMITÉ DE LA CALIDAD** y las **MINUTAS DE REUNIÓN DE TRABAJO** de sus sesiones.

b. **EQUIPO AUDITOR.** Que asume la responsabilidad de evaluar continuamente la eficacia del SGC. Se conserva como información documentada el **ACTA DE FORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR, MINUTAS DE REUNIÓN DE TRABAJO** de sus sesiones y evidencia de sus auditorías de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA PG-UAC-AIN.**

c. **EQUIPO FACILITADOR.** Qué asumen la responsabilidad de proporcionar la asesoría y capacitación necesarias mantener el interés y motivación de todos los colaboradores en el SGC. **ACTA DE FORMACIÓN DEL EQUIPO FACILITADOR, MINUTAS DE REUNIÓN DE TRABAJO** de sus sesiones y evidencia de sus capacitaciones de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PA-DAP-GRH.**

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

5.1.2 ENFOQUE AL CLIENTE. La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente (véase 5.3 d) asegurándose de que:

a) En los procedimientos clave (ver en listado maestro los procedimientos que inician con PC) se determinan, se comprenden y se cumplen, regularmente, los requisitos del cliente, así como también se pueden observar en el documento PARTES INTERESADAS DEL ISSTECH RC-DGR-PII; los requisitos legales y reglamentarios aplicables están establecidos en el **MARCO JURÍDICO Y PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS PA-UJR-AAJ**.

b) En todos los procedimientos del SGC (ver listado maestro) se determinan y se consideran los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente;

c) Gracias al COORDINADOR DE ENFOQUE AL CLIENTE y los procedimientos relacionados a la UNIDAD DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL DERECHOHABIENTE, en especial, el **PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO PG-UAO-MSU**, se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.

5.2 POLÍTICA

5.2.1 ESTABLECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD. La alta dirección establece, implementa y mantiene la **POLÍTICA DE LA CALIDAD RC-DGR-PCL** del instituto, tomando en cuenta lo siguiente:

a) que es apropiada al propósito del instituto establecido en la MISIÓN, contenida en la FILOSOFIA del ISSTECH RC-DGR-FIS, además del contexto y dirección estratégica (véase 4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO).

b) proporciona un marco de referencia con el que se establecen los **OBJETIVOS DE LA CALIDAD**

c) incluye un compromiso de cumplir con los requisitos aplicables, en la parte que dice “brindar servicios de calidad...”, “calidad” significa: grado en el que un conjunto de características inherentes de un objeto (producto, servicio, persona, organización, sistema, recurso) cumple con los requisitos.



d) incluye un compromiso de mejora continua del SGC, ya que dice textualmente: “**Nos comprometemos... y a la mejora continua de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad...**”

5.2.2 COMUNICACIÓN DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD.

La Política de Calidad:

a) está disponible para todo el personal mediante el ingreso a la plataforma documental del SGC del ISSTECH <http://sistema.isstech.gob.mx/SGCI/>, ahí se mantiene como información documentada la **POLITICA DE LA CALIDAD RC-DGR-PCL**.

b) se comunica, entiende y aplica gracias al compromiso del COMITÉ DE LA CALIDAD que, con acciones de liderazgo continuas, comunica y asegura que se entienda y aplique. Además el EQUIPO FACILITADOR, realiza capacitaciones regularmente y para

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

las cuales se convoca a los colaboradores, para que aseguran que se comprenda de mejor forma. También se realizan evaluaciones periódicas de la política de la calidad, a través del EQUIPO AUDITOR, según **PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA PG-UAC-AIN**.



c) está disponible para las partes interesadas que visitan las oficinas centrales del ISSTECH mediante posters en diferentes áreas que son controladas por la Secretaría Particular, además los visitantes a la página web del instituto pueden acceder a ella en esta dirección: <http://www.isstech.gob.mx/portal/index.php?mod=acercade>, que controla la Unidad de Tecnologías de información.

5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN

La alta dirección se asegura que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes estén asignadas, se comuniquen y se entiendan en el instituto mediante la **ESTRUCTURA ORGÁNICA** vigente, autorizada por la Secretaria de Hacienda del Estado de Chiapas, y con el **MANUAL DE ORGANIZACIÓN** que define las responsabilidades de los mandos altos y medios del instituto. Ambos documentos son controlados por el Departamento de Desarrollo Organizacional.

Adicionalmente la alta dirección asignó en el **ACTA DE FORMACIÓN DEL COMITÉ DE LA CALIDAD**, la responsabilidad y autoridad a:

- a) ASESOR DE DIRECCIÓN GENERAL como REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN para asegurarse de que el SGC es conforme con los requisitos de esta norma mexicana, el cual se apoyará del COORDINADOR DE LA CALIDAD y particularmente del EQUIPO AUDITOR para lograr este punto.
- b) JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEACIÓN como SECRETARIO DEL COMITÉ DE LA CALIDAD para asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas;
- c) el REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN para informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (ver 10.1);
- d) JEFE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL DERECHO HABIENTE como COORDINADOR DE ENFOQUE AL DERECHO HABIENTE, para asegurarse de que se promueve el enfoque al derecho habiente en toda la organización;
- e) JEFE DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA Y GESTIÓN DE CALIDAD COMO COORDINADOR DE LA CALIDAD para asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

6. PLANIFICACIÓN

6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

6.1.1 Al planificar el sistema de gestión de la calidad, el ISSTECH considera el contexto y dirección estratégica (véase 4.1) y los requisitos de las partes interesadas (véase 4.2). Determina en cada procedimiento y en la revisión por la dirección (véase 9.3), los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:

- asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;
- aumentar los efectos deseables;
- prevenir o reducir efectos no deseados;
- lograr la mejora.

6.1.2 El instituto planifica:



- En cada procedimiento, los riesgos controlados de los procesos y establece las acciones para abordarlos. Además mensualmente, en cada revisión por la dirección (véase 9.3), se informan, analizan y se planifican acciones para abordar los riesgos y oportunidades mayores que pueden afectar al SGC;
- La forma de incorporar, en los procesos, las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, a través de los cambios controlados a la planificación documentada en procedimientos, además de atender la implementación de las acciones registradas en el informe por la dirección de acuerdo con el **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR**, de acuerdo a su naturaleza, como acciones correctivas o planes de mejora, y cuya evaluación de eficacia, se reporta, nuevamente, en la revisión por la dirección. El Instituto, a través de sus titulares de área, se asegura de que las acciones tomadas sean proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y servicios. Esto a través de los procedimientos siguientes:

- **PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN CORRECTIVA PG-UAC-ACR**
- **PROCEDIMIENTO DE PLANES DE MEJORA PG-UAC-PMJ**
- **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS PG-DAP-GRS**

6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS

6.2.1 El ISSTECH ha establecido los objetivos de la calidad en el Cuadro de Mando Integral, los cuales están relacionados tanto con las áreas como con los procesos del SGC. En su establecimiento y documentación se considera lo siguiente:

- que sean coherentes con la política de la calidad (véase 5.2 política);
- que se puedan medir, y se determinen las metas por periodos (véase 6.2.2);

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

c) que tengan en cuenta los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y del SGC (véase 4.2);

d) que sean pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente;

e) que se les dé seguimiento en la revisión por la dirección (véase 9.3 revisión por la dirección);

f) que se comuniquen, para lo cual fueron presentados en el comité de la calidad, publicados en la plataforma documental, a la que todo el personal tienen acceso, y cada colaborador ha sido capacitado sobre su contribución a un objetivo específico;

g) que se actualicen, para lo cual se revisan cada 6 meses por la alta dirección en la revisión por la dirección que corresponda.

El instituto mantiene información documentada sobre los objetivos de la calidad en el documento **OBJETIVOS DE LA CALIDAD**, y en los registros de la revisión por la dirección.

6.2.2 Al planificar cómo lograr sus objetivos de la calidad, el instituto ha determinado:

a) qué se va hacer, por lo que se redactan sus objetivos en verbo infinitivo para motivar a la acción;

b) los recursos se requerirán, ya que están relacionados a los procesos del Instituto los cuales ya tienen determinando el presupuesto anual en el POA (véase 5.1. e);

c) el área responsable, por lo que cada titular de cada subdirección o unidad es el responsable del objetivo;



d) el periodo de medición que está controlado por el **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF** (véase 9);

e) y reportado mediante el **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR** (véase 9.3) donde se evalúan los resultados.

6.3 PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

La identificación de la necesidad de cambios al SGC surge de diferentes fuentes:

a) Cambios en la operación, a través del seguimiento de procesos, conformidad de productos, retroalimentación del derechohabiente, resultados de revisión por la dirección, resultados de auditoría interna, prevención, etc. y se pueden atender con el **PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN CORRECTIVA PG-UAC-ACR** o con el **PROCEDIMIENTO DE PLANES DE MEJORA PG-UAC-PMJ**, y actualizar la planificación a través del **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN**

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

DOCUMENTADA PG-UAC-CID que permite asegurar la integridad del SGC ante los cambios.

b) Cambios estratégicos, a través del análisis de tendencias y del contexto que realizan los responsables de área o la alta dirección, y que pueden afectar al ISSTECH gravemente, deben ser informados de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR** (véase 9.3), cuando dicha información puede esperar hasta un periodo de un mes sin afectar al SGC o a la institución, con el dicho proceso, cuando la información puede esperar hasta un periodo de una semana sin consecuencias negativas para el SGC o el instituto; cuando el impacto del cambio sea emergente y las consecuencias puedan afectar gravemente el SGC o el instituto, deberán informarse inmediatamente mediante un **MEMORÁNDUM PG-SPR-CIN_FR_2** o en una reunión con la alta dirección y debe quedar asentado en una **MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO PG-SPR-CIN_FR_5**. Todos los casos se atienden con el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGOS PG-DAP-GRS**.

En la planificación de un cambio, el Instituto considera:

- a) el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales;
- b) la integridad del sistema de gestión de la calidad (sección 7.5);
- c) la disponibilidad de recursos (sección 7);
- d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades de acuerdo con la sección 5.3.de este manual.



7. APOYO

7.1 RECURSOS

7.1.1 GENERALIDADES DEL ISSTECH determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continúa del SGC, considerando:

a) de acuerdo a las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes, cada área responsable contribuye a determinar el presupuesto requerido en cada ejercicio de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF**; que se controlan y registran a través del **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS PA-DPF-GRF**

b) las unidades responsables comunican sus necesidades específicas de bienes y/o servicios que necesitan obtener de los proveedores externos, conforme a lo establecido en el **MANUAL PARA LA FORMULACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL MN-DPR-FPO** y la Unidad de Planeación lo integra de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACION FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF**. Ya en el ejercicio fiscal, cada área hace sus solicitudes a los diferentes departamentos de apoyo, de acuerdo con el tipo de recurso, y éstos a su vez, hacen sus solicitudes de bienes y servicios, a través de **MEMORÁNDUM PG-SPR-CIN_FR_2**, al Departamento de Adquisiciones, quien atiende de acuerdo con el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES PC-DAQ-ADQ**.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

7.1.2 PERSONAS. El instituto determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz de su SGC, a través de la definición de su estructura orgánica de acuerdo con el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PA-DAP-GRH**, para la operación control de sus procesos, en cada procedimiento se indican los puestos necesarios para llevarlos a cabo.

Los recursos financieros relacionados a las personas, se establecen en el programa operativo anual, resultado **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF**.

7.1.3 INFRAESTRUCTURA. El instituto determina la infraestructura necesaria mediante el **PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA Y OPERATIVA PG-APS-PEF**, la proporciona mediante el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES PC-DAQ-ADQ** y mantiene la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios, con el **PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA PA-DMS-MIN**, **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG**, **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN PA-AIS-GTI**.

7.1.4 AMBIENTE PARA LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS. EL ISSTECH determina el ambiente necesario para la operación de sus procesos en cada procedimiento; y proporciona y mantiene dicho ambiente de acuerdo a lo siguiente.

Para el instituto un ambiente adecuado es una combinación de factores humanos y físico, tales como:



- a) Sociales (por ejemplo, no discriminatorio, ambiente tranquilo, libre de conflictos);
- b) Psicológicos (por ejemplo, reducción del estrés, prevención del síndrome del agotamiento, cuidado de las emociones);
- c) Físicos (por ejemplo: temperatura, calor humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido).

Por lo que la alta dirección determinó necesario conocer directamente de todos los colaboradores su percepción respecto al ambiente laboral y aplica el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PA-DAP-GRH** y los resultados son presentados en la revisión por la dirección (véase 9.3), de donde surgen acciones para mejorar los puntos anteriores. Para los factores físicos, se realiza el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG** que busca las mejores condiciones de trabajo para los colaboradores.

7.1.5 RECURSOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

7.1.5.1 Generalidades. El Instituto determina y proporciona los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios de los requisitos.

El instituto se asegura de que los recursos proporcionados:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

a) Son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas;

b) se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito.

Cada procedimiento en la sección de evaluación del desempeño, indica que información documentada apropiada conserva como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito.

7.1.6. CONOCIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN. El Instituto determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios que, quedan establecidos en cada procedimiento y en sus anexos. Gracias a la mejora continua resultado de la evaluación del desempeño (véase 9) y mejora (véase 10), cada procedimiento contiene las mejoras realizadas.

Los conocimientos se mantienen y se ponen a disposición de los colaboradores y de las partes interesadas según corresponda y en la medida en que sea necesario. La información se mantiene en el archivo en trámite, conservación o histórico según sea necesaria y es controlada por el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG** y la información electrónica es protegida mediante el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PA-UAC-CID**.

Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes (véase 4.1.), el instituto considera sus conocimientos actuales y determina como adquirir y acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas. Los colaboradores adquieren nuevos conocimientos mediante el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PA-DAP-GRH**

7.2 COMPETENCIA



El ISSTECH aplica el **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PA-DAP-GRH**, donde:

- a) determina la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control. Un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del SGC;
- b) asegura que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencias apropiadas;
- c) tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas;

Cuando es necesaria la contratación o subcontratación de personas competentes, se debe aplicar el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES PC-DAQ-ADQ**, de todos los puntos anteriores:

- d) conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia según los registros de los procedimientos mencionados.

7.3 TOMA DE CONCIENCIA

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

El ISSTECH se asegura de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de:

- a) la política de calidad
- b) los objetivos de la calidad pertinentes;
- c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño;
- d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad.

Todo lo anterior mediante el PROCEDIMIENTO DE TOMA DE CONCIENCIA, donde se establece la capacitación constante de todos los colaboradores, proporcionada por el EQUIPO FACILITADOR de forma programadas y con información documentada, además de que cada responsable de unidad lo hace de maneja cotidiana de acuerdo a su criterio. Adicionalmente el EQUIPO AUDITOR realiza la evaluación de la filosofía del ISSTECH de acuerdo al **PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA AL SGC PG-UAC-AIN**.

7.4 COMUNICACIÓN

El ISSTECH determina las comunicaciones internas y externas pertinentes al SGC, que incluyen: qué cuándo, a quién y como comunicar, así como quien comunica, para ello el titular de la Secretaría Particular fue nombrado como **COORDINADOR DE COMUNICACIÓN**, quien estableció un **PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PG-SPR-CIN**.

7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA

7.5.1 GENERALIDADES. El SGC del ISSTECH está desarrollado bajo criterios de eficacia para dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001 y también de eficiencia y sustentabilidad, porque la alta dirección determinó que todo lo posible, la documentación de la planificación del sistema fuera electrónica y se desarrolló una plataforma de tecnologías de la información que incluye:

- a) la información documentada requerida por esta norma mexicana;
- b) la información documentada que el Instituto determina necesaria para la eficacia del SGC.



La plataforma que incluye la planificación del sistema, está disponible en la siguiente dirección: <http://sistema.isstech.gob.mx/SGCI>

Los registros del SGC pueden estar de forma electrónica o física en papel, según cada procedimiento lo determinó.

7.1.5.2 TRAZABILIDAD DE LAS MEDICIONES

Este requisito está excluido del SGC del ISSTECH (véase 4.3 aplicabilidad).

7.5.2 CREACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

Al crear y actualizar la información documentada, el ISSTECH se aseguró que en el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PG-UAC-CID**, describa lo siguiente:

- a) la identificación y descripción de los documentos del SGC;
- b) el formato y los medios de soporte (tanto en forma electrónica, como en papel);
- c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.

7.5.3 CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

7.5.3.1 La información documentada requerida por el SGC y por la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 se controla para asegurar que:

- a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;
- b) esté protegida adecuadamente, tal y como lo describen: el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PG-UAC-CID** y el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG**

7.5.3.2. Para el control de la información documentada, el instituto aborda en el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PG-UAC-CID** y el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG** las siguientes actividades, según corresponda:

- a) distribución, acceso, recuperación y uso;
- b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la elegibilidad;
- c) control de cambios (por ejemplo, control de versión);
- d) conservación y disposición;

tal como lo describe el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA PG-UAC-CID**, cada procedimiento identifica la información documentada de origen externo, que cada responsable determinó como necesaria para la planificación y operación de los procesos del SGC, y se identifica con su título, y cada responsable de procedimiento es también responsable de controlar cada documento.



La información documentada conservada como evidencia de la conformidad se protege contra las modificaciones no intencionadas y está a disposición de los responsables de cada documento.

En relación a los documentos externos que son requisitos legales y reglamentarios, son controlados por el **PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN ASUNTOS JURÍDICOS PA-UJR-CRL**.

8. OPERACIÓN

8.1. PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL

El ISSTECH planifica, implementa y controla los procesos (ver 4.4.) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

acciones determinadas en el capítulo 6, mediante **los procedimientos clave documentados** que incluyen:

- a) la determinación de los requisitos para los productos y servicios;
- b) el establecimiento de criterios para:
 - 1) los procesos;
 - 2) la aceptación de los productos y servicios;
- c) la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios y la referencia a los procedimientos de apoyo de la sección 7 de este manual que los proporcionan;
- d) la implementación del control de los procesos de acuerdo a los criterios;
- e) la determinación el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para:
 - 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado;
 - 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos.

El ISSTECH controla los cambios planificados señalando las situaciones y acciones previstas en el mismo procedimiento clave que describe al proceso y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario, a través del **PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN CORRECTIVA (PG-UAC-ACR)**.

El Instituto se asegura de que los procesos contratados externamente estén controlados a través de los siguientes procedimientos; (ver sección 8.4)

PC-DAQ-ADQ PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES.

PC-DAM-CSM PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS.

PC-DAM-PSM PROCEDIMIENTO DE PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS.

PC-DMP-ESM PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS.



PC-DPA-AVD PROCEDIMIENTO DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA DE DERECHOS.

PC-DPA-OPR PROCEDIMIENTO DE OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES PARA EL RETIRO

PC-DPE-OPE PROCEDIMIENTO DE OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

PC-DSS-OPS PROCEDIMIENTO DE OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES, DEPORTIVAS Y CULTURALES.

El pago de nóminas de personal activo y pensionado se realizará de acuerdo al **CONTROL DE EGRESOS**, de acuerdo a lo solicitado mediante las Cuentas por Liquidar Certificadas enviados por el Departamento de Administración de Personal para el caso de personal activo y por el Departamento de Pensiones para el caso de nóminas de pensionados y jubilados.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

8.2. REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

8.2.1 COMUNICACIÓN DEL CLIENTE

La comunicación con los clientes incluye:

- proporcionar la información relativa a los productos y servicios de acuerdo con el **PROCEDIMIENTO DE ACTUALIZACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS TRÁMITES Y SERVICIOS QUE BRINDA EL ISSTECH PG-UAO-APT** y el **PROCEDIMIENTO DE TRANSPARENCIA PG-UAO-TPR**;
- tratar las consultas, los contratos o los pedidos, incluyendo los cambios, en los **procedimientos clave** correspondientes;
- obtener la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios de acuerdo a la sección 9.1.2, incluyendo las quejas de los clientes con el **PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y SOLICITUDES DE REMBOLSO PG-UAO-AQS**;
- manipular o controlar la propiedad del cliente de acuerdo con lo establecido en la sección 8.5.3 de este manual;
- establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente según lo establece el procedimiento clave correspondiente.

8.2.2 DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS



Los requisitos para los productos y servicios del que se van ofrecer a los clientes se describen en los procedimientos clave correspondientes y el ISSTECH se asegura de que:

- los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo:
 - cualquier requisito legal y reglamentario aplicable;
 - aquellos considerados necesarios por la organización;
- la organización puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.

8.2.3 REVISIÓN DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

8.2.3.1 El ISSTECH se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes por lo que lleva a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente, para incluir:

- los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma;
- los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido;
- los requisitos especificados para la organización;
- los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

e) las diferencias existentes entre los requisitos de contrato o pedido y los expresados previamente.

El ISSTECH se asegura de que se resuelvan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente. También confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos.

En el ISSTECH la mayoría de los requisitos de los productos y servicios son legales y reglamentarios, y se hace la referencia a ellos en el procedimiento clave correspondiente.

8.2.3.2 La organización conserva la información documentada en los registros de calidad referenciados en los procedimientos, cuando sea aplicable:

- a) sobre los resultados de la revisión;
- b) sobre cualquier requisito nuevo para los productos y servicios.

8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios

La organización debe asegurarse de que, cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sea conscientes de los requisitos modificados. Todo esto se describe en el procedimiento clave correspondiente.

8.3. DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Este requisito está excluido del SGC del ISSTECH (véase 4.3. aplicabilidad) porque los productos y servicios que se proporcionan, así como sus requisitos, son establecidos en los requisitos legales y reglamentarios que se controlan en la Unidad Jurídica a través del PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REQUISITOS LEALES Y REGLAMENTARIOS (PA-UJR-CRL).



8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE

8.4.1 GENERALIDADES

El ISSTECH se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conforme a los requisitos, por lo que han determinado que se lleven a cabo: el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES PC-DAQ-ADQ** y el **PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS PA-UJR-AAJ**.

En los cuales se determinan los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando:

- a) los productos y servicios proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

- b) los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización;
- c) un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización.

En el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES PC-DAQ-ADQ** se determinan y aplican los criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos y se conserva la información documentada de estas actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones.

8.4.2 TIPO Y ALCANCE DEL CONTROL. El instituto se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes.

Por lo que:



- a) asegura de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su SGC;
- b) define los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes;
- c) tiene en consideración:

- 1) el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales reglamentarios aplicables;
- 2) la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo;

d) determina la verificación, u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos con el **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS PG-DMS-CRG**.

8.4.3 INFORMACIÓN PARA LOS PROVEEDORES EXTERNOS. El instituto se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo. Comunicar a los proveedores externos sus requisitos para:

- a) los procesos, productos y servicios a proporcionar;
- b) la aprobación de:
 - 1) productos y servicios;
 - 2) métodos, procesos y equipos;
 - 3) la liberación de productos y servicios;
- c) la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas;
- d) las interacciones del proveedor externo con la organización;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

e) el control y el seguimiento del desempeño del proveedor externo a aplicar por parte de la organización;

f) las actividades de verificación o validación que la organización o su cliente, pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.

8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO

8.5.1 CONTROL DE LA PRODUCCIÓN Y DE LA PROVISIÓN DEL SERVICIO.

El instituto implementa los procesos de producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas, a través de los **procedimientos clave** de los procesos.

Las condiciones controladas incluyen, cuando es aplicable:

- a) la disponibilidad de información documentada que defina:
 - 1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar;
 - 2) los resultados a alcanzar;
- b) la disponibilidad y el uso de los recursos de seguimiento y medición adecuados;
- c) la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios;
- d) el uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos;
- e) la designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida;
- f) la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación de servicio, cuando las salidas resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores;
- g) la implementación de acciones para prevenir los errores humanos;
- h) la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.



8.5.2 IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD

El instituto utiliza los medios apropiados para identificar las salidas, cuando sea necesario para asegurar la conformidad de los productos y servicios, en los **procedimientos clave**.

El instituto identifica el estado de las salidas con respecto los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio; y controla la identificación única de las salidas cuando la trazabilidad es un requisito, y conserva la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad.

8.5.3 PROPIEDAD PERTENECIENTE A LOS CLIENTES O PROVEEDORES EXTERNOS

El Instituto cuida la propiedad perteneciente a los clientes o a proveedores externo mientras esté bajo el control de la organización o esté siendo utilizado por la misma, y se especifica en los **procedimientos clave**.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

El Instituto identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.

Cuando la propiedad de un cliente o de un proveedor externo se pierda, deteriore o de algún otro modo se considere inadecuada para su uso, el Instituto informa de esto al cliente o proveedor externo y conserva la información documentada sobre lo ocurrido.

NOTA. La propiedad de un cliente o de un proveedor externo puede incluir materiales, componentes, herramientas y equipos, instalaciones, propiedad intelectual y datos personales.

8.5.4 PRESERVACIÓN

El instituto preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos, y lo especifica en los **procedimientos clave**.

NOTA La preservación puede incluir la identificación, la manipulación, el control de la contaminación, el embalaje, el almacenamiento, la transmisión de la información o el transporte, y la protección.

8.5.5 ACTIVIDADES POSTERIORES A LA ENTREGA

El instituto cumple los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociados con los productos y servicios.

Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización debe considerar:

- a) los requisitos legales y reglamentarios;
- b) las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios;
- c) la naturaleza, el uso y la vida útil prevista de sus productos y servicios;
- d) los requisitos del cliente;
- e) la retroalimentación del cliente.



8.5.6 CONTROL DE LOS CAMBIOS

El Instituto revisa y controla los cambios para la producción o la prestación del servicio, en la extensión necesaria para asegurarse de la continuidad en la conformidad con los requisitos.

Conserva información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.

8.6 LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

En cada procedimiento clave se describe la forma para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

La liberación de los productos y servicios al cliente no se lleva a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, o que lo permita una autoridad pertinente o, cuando aplique, por el cliente.

El instituto conserva la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios, que incluye:

- a) evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación;
- b) trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.

8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES

8.7.1 El ISSTECH, mediante su **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES PG-UAC-CSN**, se asegura de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos, se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.

Gracias al procedimiento anterior, se toman las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto aplica también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega, durante o después de la provisión de los servicios.

El instituto trata las salidas no conformes de una o más de las siguientes maneras:

- a) corrección;
- b) separación, contención, devolución o suspensión de provisión de productos y servicios;
- c) información al cliente;
- d) obtención de autorización para su aceptación bajo concesión.

Se verifica la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.

8.7.2 El **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES PG-UAC-CSN**, considera conservar la información documentada que:



- a) describa la no conformidad;
- b) describa las acciones tomadas;
- c) describa todas las concesiones obtenidas;
- d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.

9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

9.1.1 GENERALIDADES. El ISSTECH determinó lo siguiente:

- a) qué el SGC, los procesos y los productos y servicios, necesitan seguimiento y la medición;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados validos;

c) cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición;

d) cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Además de la auditoría interna (véase 9.2), el instituto evalúa el desempeño y la eficacia del SGC gracias a un sistema de indicadores o **Cuadro de mando integral** mediante la **INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PG-APS-PEF_IT_2** y conserva la información documentada apropiada como evidencia de los resultados.

9.1.2 SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

El ISSTECH realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Mediante el **PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSTECH PG-DAD-MGS**, en el que están determinados, el método para obtener la información, realizar el seguimiento y revisar esta información, que también se analiza en la revisión por la dirección (véase 9.3)

9.1.3 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN. El instituto representado por el COMITÉ DE LA CALIDAD y por medio de la revisión por la dirección (véase 9.3), analiza y evalúa los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.

Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar:

- La conformidad del análisis deben utilizarse para evaluar;
- El grado de satisfacción del cliente;
- El desempeño y la eficacia del sistema de gestión de calidad;
- Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;
- La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades;
- El desempeño de los proveedores externos;
- La necesidad de mejoras en el sistema de gestión de la calidad.

9.2 AUDITORÍA INTERNA



9.2.1. El instituto, a través de su **PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA AL SGC PG-UAC-AIN**, lleva a cabo auditorías internas a intervalos para proporcionar información acerca de, si el SGC:

a) es conforme con:

- los requisitos propios de la organización para su SGC;
- los requisitos de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015;

b) se implementa y mantiene eficazmente.

9.2.2. El **PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA AL SGC PG-UAC-AIN**, establece como se:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	



- a) planifica, establece, implementa y mantiene uno programa de auditoría que incluye la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten al instituto y los resultados de las auditorías previas;
- b) definen los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría;
- c) seleccionan los auditores y llevan a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría;
- d) aseguran que los resultados de las auditorías se informen a la dirección pertinente;
- e) realizan las correcciones y tomar las acciones correctivas (ver10.2) adecuadas sin demora injustificada;
- f) conservan información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías.

9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

9.3.1 GENERALIDADES. La alta dirección revisa el SGC del ISSTECH de forma mensual, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización, para lo cual sigue el **PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PG-UAC-RDR**, en el que se establecen las entradas y salidas de la revisión por la dirección.

9.3.2 ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN. La revisión por la dirección se planifica y se lleva a cabo incluyendo consideraciones sobre:

- a) el estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas;
- b) los cambios en las cuestiones externas o internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad (véase 4.1);
- c) la información sobre el desempeño y la eficacia del SGC, incluidas las tendencias relativas a:
 - 1) la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes (véase 9.1.2;
 - 2) el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad (véase 6.2.)
 - 3) el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios (véase 9.1);
 - 4) las no conformidades y acciones correctivas (véase 10.2)
 - 5) los resultados de seguimiento y medición (véase 9.1)
 - 6) los resultados de las auditorías (véase 9.2);
 - 7) el desempeño de los proveedores externos (véase 8.4);
- d) la adecuación de los recursos;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (ver 6.1.)

f) las oportunidades de mejora

9.3.3 SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Las salidas de la revisión por la dirección incluyen las decisiones y acciones relacionadas con:

- a) las oportunidades de mejora;
- b) cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad;
- c) las necesidades de recursos.

El instituto conserva información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.

10.- MEJORA

10.1 GENERALIDADES

El ISSTECH determina y selecciona las oportunidades de mejora e implementa acciones para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente, mediante el **PROCEDIMIENTO DE PLANES DE MEJORA PG-UAC-PMJ**, el cual permite:

- a) mejorar los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras;
- b) corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados;
- c) mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

Los planes de mejora pueden incluir cualquier tipo de acciones que permitan una mayor eficacia y/o eficiencia del SGC, incluidas la corrección, acción correctiva (véase 10.2), mejora continua (véase 10.3), cambio abrupto, innovación y reorganización.

10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA


10.2.1 Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, el instituto aplica el **PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN CORRECTIVA PG-UAC-ACR**, en el cual se establece la forma en cómo:

a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable:

- 1) tomar acciones para controlarla y corregirla;
- 2) hacer frente a las consecuencias;

b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:

- 1) la revisión y el análisis de la no conformidad;
- 2) la determinación de las causas de la no conformidad;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISSTECH			
	PROCESO: MANUAL DE CALIDAD			
	Nombre del documento	Código	Versión	
	MANUAL DE CALIDAD	MN-DGR-CLD	250530V03	

3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir;

c) implementar cualquier acción necesaria

d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada;

e) si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinadas durante la planificación; y

f) si fuera necesario hacer cambios al sistema de gestión de calidad.

Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

10.2.2. El instituto conserva información documentada como evidencia de:

a) la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente;

b) los resultados de cualquier acción correctiva.

Las acciones correctivas y los resultados, son informados para su análisis y acción, en la revisión por la dirección (véase 9.3)

10.3 MEJORA CONTINUA

El ISSTECH busca mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC, por lo que considera los resultados del análisis y la evaluación y los resultados de su cuadro de mando integral (véase 9.1.), y las salidas de la revisión por la dirección (véase 9.3), para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua (véase 4.1).

11.- GRUPO DE TRABAJO

La implementación del SGC en el ISSTECH se debe al compromiso de la alta dirección pero sobre todo al esfuerzo de todas las personas relacionadas a continuación:

NOMBRE	PUESTO
tra. María del Carmen Fernández enavente	Directora General
c. José Ramírez Roque	Jefe de Auditorías y Gestión de Calidad