



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO

Instituto Tecnológico de
Cd. Victoria



Instituto Tecnológico de Ciudad Victoria

División de Estudios de Posgrado e Investigación

TESIS

Nombre de la Tesis

Manual del Sistema de Gestión de Calidad para áreas de planeación
del sector público, basado en la Norma ISO 9001: 2015.

presentada por

Ing. Carolina Iveth Martínez Molano

como requisito para la obtención del grado de
Maestra en Ingeniería Industrial

Director de tesis

Dra. Araceli Maldonado Reyes

Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. Diciembre de 2019.

Dedicatoria

A mi querida abuela Deyla M. González E.

Agradecimientos

Principalmente agradezco a mis formadores académicos a lo largo de mi desarrollo profesional, personas que destacan por su gran sabiduría y compromiso.

Quiero agradecer a cada uno de mis profesores del posgrado, el Doctor Marco Aurelio Jiménez, el Ingeniero Iván Garza Graves, el Doctor Ricardo Daniel López, la Maestra María Magdalena Ortiz Elizalde y en muy particular caso a mi asesora de tesis, la Doctora Aracely Maldonado Reyes por el tiempo que me concedió, por sus aportaciones, su comprensión y su valiosa tutoría para el desarrollo de esta tesis.

También es importante para mí agradecer al Instituto Tecnológico Nacional de México y al Instituto Tecnológico de Ciudad Victoria, porque han sido los medios para lograr uno de mis más importantes objetivos académicos, el culminar mi posgrado.

RESUMEN

La calidad es uno de los grandes retos que enfrenta cualquier país, principalmente en ambientes del sector público, ya que las consecuencias de una función pública sin una gestión de calidad o deficiente provocan atraso y bajo nivel de crecimiento social, económico y cultural, impidiendo avanzar de manera competitiva en relación con otras naciones.

El proceso de globalización y la urgencia de simplificar los procedimientos que se desarrollan tanto en el ámbito privado como público ha llevado a la creación de la serie de Normas ISO 9000 de la *International Organization for Standardization* (ISO), la cual surge como respuesta a los requerimientos de los sistemas de gestión de calidad en las organizaciones, además de representar una guía para la elaboración y mejora de los procesos de producción y de servicios, buscando la mejora continua, la reducción de costos y una organización eficiente.

En la actualidad, el uso de estas normas de calidad representa un requisito fundamental para la aceptación de cualquier producto o servicio en muchas de las industrias y sectores productivos en el mundo.

Por lo anterior, se ha desarrollado un Manual del Sistema de Gestión de Calidad para la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado, representando un avance significativo al ser la primera área dentro de la organización que cumple con los requisitos necesarios para un óptimo funcionamiento. Dicho Manual ha sido establecido, implementado y documentado, además de mantener la mejora continua y sus requisitos están desarrollados bajo la Norma ISO 9001: 2015.

Para ello, fue necesario desarrollar mapas de procesos y procedimientos, los cuales determinaron visualmente todas las funciones y las actividades del área, así como la interacción entre ellos, con el objetivo de garantizar que los procesos se

mantengan bajo control y operen eficazmente, proporcionando información y recursos necesarios para la institución.

Además, se realizó un análisis de los procesos considerando las etapas críticas de cada uno y la toma de acciones necesarias para lograr los resultados planificados y la mejora continua, asimismo, se identificaron y abordaron los riesgos y oportunidades de la planificación del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Este manual es referencia permanente para los colaboradores de la organización, en el cometido de alcanzar los objetivos y metas planteados por la Dirección de la organización, ya que describe la estructura, contexto, procesos, actividades, responsables, métodos de medición, control y mejoramiento continuo de los procesos-

Como resultado en el presente trabajo se muestra el desarrollo y la implementación de un Manual del Sistema de Gestión de Calidad, bajo los requisitos de la Norma ISO 9001: 2015 en las actividades llevados a cabo por la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado; identificando y desarrollando los principales procesos y procedimientos del área bajo los principios de gestión de la calidad.

ABSTRACT

Quality is one of the great challenges facing any country, mainly in public sector environments, since the consequences of a public function without quality or poor management cause delays and low levels of social, economic and cultural growth, preventing progress competitively in relation to other nations.

The process of globalization and the urgency of simplifying the procedures that are developed both in the private and public spheres have led to the creation of the ISO 9000 series of the International Organization for Standardization (ISO), which arises in response to the requirements of quality management systems in organizations, in addition to representing a guide for the development and improvement of production processes and services, seeking continuous improvement, cost reduction and efficient organization.

At present, the use of these quality standards represents a fundamental requirement for the acceptance of any product or service in many of the industries and productive sectors in the world.

Therefore, a Quality Management Manual for the Coordination of Planning and Monitoring of the State Attorney General's Office has been developed, representing a significant advance as it is the first area within the organization that meets the necessary requirements for a optimal performance This Manual has been established, implemented and documented, in addition to maintaining continuous improvement and its requirements are developed under ISO 9001: 2015.

For this, it was necessary to develop maps of processes and procedures, which visually determined all the functions and activities of the area, as well as the interaction between them, in order to ensure that the processes are kept under control and operate effectively, providing information and resources needed for the institution.

In addition, an analysis of the processes was carried out considering the critical stages of each one and the necessary actions to achieve the planned results and the continuous improvement. Likewise, the risks and opportunities of the planning of the Management Manual were identified and addressed. Quality.

This manual is a permanent reference for the collaborators of the organization, in the task of achieving the objectives and goals set by the Management of the organization, since it describes the structure, context, processes, activities, responsible, measurement methods, control and improvement Continuous processes.

As a result, this work shows the development and implementation of a Quality Management Manual, under the requirements of the ISO 9001: 2015 Standard in the activities carried out by the Planning and Monitoring Coordination of the Attorney General's Office of the State; identifying and developing the main processes and procedures of the area under the principles of quality management.

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo 1 Introducción.....	1
Capítulo 2 Marco teórico	6
2.1 La calidad, sus conceptos y antecedentes	6
2.2 Gestión de la calidad	10
2.3 Sistemas de Gestión de Calidad.....	15
2.4 Norma ISO 9000	16
2.5 Implementación de Sistemas de Calidad en la administración pública	18
Capítulo 3 Metodología de la investigación	23
3.1 Aspectos generales	23
3.2 Diseño metodológico	24
3.3 Aspectos técnicos.....	24
Capítulo 4 Resultados	27
4.1 Manual del Sistema de Gestión de Calidad	27
Contexto de la organización (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4).....	28
Comprensión de la organización y de su contexto (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.1)	28
Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.2) ..	31
Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.3).....	32
Manual del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.4).....	33
Liderazgo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5).....	78
Generalidades, liderazgo y compromiso (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.1)	78
Política (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.2).....	79
Roles, responsabilidades y autoridades de la organización (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.3).....	80
Planificación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6)	86
Acciones para abordar riesgos y oportunidades (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.1)	86
Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.2)	88

Planificación de los cambios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.3)	89
Apoyo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7)	89
Generalidades de recursos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1)	89
Competencia (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.2).....	92
Toma de conciencia (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.3).....	93
Comunicación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.4)	93
Información documentada (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5)	93
Operación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8).....	95
Planificación y control operacional (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.1)	95
Requisitos para los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2)	96
Diseño y desarrollo de los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3)	106
Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.4)	110
Producción y provisión del servicio (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5)	112
Liberación de los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.6)	122
Control de las salidas no conformes (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.7)	122
Desempeño (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9).....	123
Seguimiento, medición, análisis y evaluación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.1)	123
Auditoría Interna (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.2).....	125
Revisión por la dirección (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.3)	126
Mejora (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10)	128
Generalidades de la mejora (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.1)	128
No conformidad y acción correctiva (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.2)	130
Mejora continua (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.3).....	131

Capítulo 5.....	135
Conclusiones.....	135
5.1 Conclusiones.....	135
Referencias	138

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Matriz para análisis estratégico del contexto interno y externo.....	29
Tabla 2. Determinación del Proceso Estratégico.....	35
Tabla 3. Determinación del Proceso de Planeación.....	36
Tabla 4. Determinación del Proceso de Indicadores.....	37
Tabla 5. Determinación del Proceso de Sistema de Generación de Información..	37
Tabla 6. Determinación del Proceso de Control Interno.....	37
Tabla 7. Determinación del Proceso Externo.....	38
Tabla 8. Descripción del Proceso Estratégico.....	39
Tabla 9. Indicadores del Proceso Estratégico.....	43
Tabla 10. Descripción del procedimiento de proyectos estatales.....	44
Tabla 11. Descripción del procedimiento de proyectos federales.....	46
Tabla 12. Descripción del procedimiento de proyectos de infraestructura.....	48
Tabla 13. Indicadores del Proceso de Planeación.....	51
Tabla 14. Descripción del procedimiento de indicadores operativos.....	52
Tabla 15. Descripción del procedimiento de indicadores de impacto.....	54
Tabla 16. Indicadores del Proceso de Indicadores.....	57
Tabla 17. Descripción del procedimiento de informe de gobierno.....	58
Tabla 18. Descripción del procedimiento de comparecencia	60
Tabla 19. Descripción del procedimiento de otros informes.....	62
Tabla 20. Indicadores del Proceso de Sistema de Generación de Información....	65
Tabla 21. Descripción del procedimiento de Ambiente de Control.....	66
Tabla 22. Descripción del procedimiento de Evaluación y Seguimiento.....	68
Tabla 23. Indicadores del Proceso de Control Interno.....	71
Tabla 24. Descripción del procedimiento de Insumos Materiales y/o Servicios....	72
Tabla 25. Descripción del procedimiento de Recursos Humanos.....	74
Tabla 26. Indicadores del Proceso Externo.....	77
Tabla 27. Lista de Perfiles de Puesto.....	81
Tabla 28. Perfil de Puesto de la Coordinación de Planeación y Seguimiento.....	82
Tabla 29. Perfil de Puesto de la Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional.....	82
Tabla 30. Perfil de Puesto de la Jefatura de Monitoreo y Evaluación de	

Procesos Operativos.....	84
Tabla 31. Perfil de Puesto del Analista de Información.....	85
Tabla 32. Descripción del procedimiento de las salidas no conformes.....	115
Tabla 32.1. Formato para registro de salidas no conformes.....	118
Tabla 33. Formato de registro de no conformidad.....	119
Tabla 34. Formato de registro para mejora de proyectos y/o actividades.....	129
Tabla 35. Lista Maestra de control del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.....	132

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ciclo de Deming: Planear, Hacer, Verificar y Actuar.....	14
Figura 2. Partes interesadas pertinentes.....	32
Figura 3. Estructura orgánica de la Coordinación de Planeación y Seguimiento.....	34
Figura 4. Mapa general de procesos de la Coordinación de Planeación y Seguimiento.....	38
Figura 5. Diagrama de flujo Proceso Estratégico.....	42
Figura 6. Diagrama de flujo Proceso de Planeación.....	50
Figura 7. Diagrama de flujo Proceso de Indicadores.....	56
Figura 8. Diagrama de flujo Proceso del Sistema de Generación de Información.....	64
Figura 9. Diagrama de flujo Proceso de Control Interno.....	70
Figura 10. Diagrama de flujo Proceso Externo.....	76
Figura 11. Procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncia.....	97
Figura 12. Calificaciones en las evaluaciones del Control Interno.....	136

Capítulo 1

Introducción

El propósito de este capítulo es establecer las bases por las cuales surge la presente tesis. A medida que se desarrolla la investigación se aborda desde la problemática que presentan las organizaciones del sector público, en particular las relacionadas con áreas de planeación, la cual contiene aspectos relacionados con el funcionamiento interno y la calidad de los servicios que se brindan a los usuarios.

Derivado de lo anterior, se realizó un estudio de observación, exploración y descriptivo, a través de un diagnóstico, el cual sirvió para detectar las problemáticas, justificaciones, las áreas de oportunidad y concluir con la necesidad de implementar un Manual del Sistema de Gestión de Calidad, elaborado bajo la Norma ISO 9001: 2015.

Descripción del problema

En los últimos años, los avances que presenta México en materia de modernización se han venido discutiendo en mayor medida, debido a que las formas y procesos que se desarrollan desde el interior de las instituciones, ya que son extensos y poco accesibles. Actualmente, las organizaciones del sector público en México exigen más y mejores procesos de modernización, además de crear nuevos sistemas administrativo-operativos que permitan tener gobiernos más efectivos (INAP, 2009).

Dentro de las organizaciones públicas, en particular caso de las instituciones del Estado de Tamaulipas, la falta de mecanismos, lineamientos y procesos internos definidos bajo estándares de calidad conlleva a no contar con un control específicos

de las actividades que se desarrollan día a día y de los recursos empleados para estas actividades, impidiendo el logro de los objetivos planeados en forma eficaz, existiendo un gran número de errores, una mayor pérdida de recursos y dificultando la obtención de información confiable y pertinente para la toma de decisiones.

En este sentido, se ha manifestado una tendencia en las organizaciones del sector público por incorporar sistemas de calidad, los cuales, en muchos de los casos están basados en las normas internacionales de estandarización para la mejora de los procesos, así como la calidad de los servicios.

Durante el año 2016, se realizó una auditoría al Control Interno de la organización por parte de la Auditoría Superior del Estado (ASE) y se obtuvo una calificación reprobatoria de 46 sobre 100, quedando expuesta la necesidad de implementar un Sistema de Control Interno Institucional, con el objetivo de mejorar las prácticas administrativas, así como establecer los procesos y procedimientos de las actividades que se desarrollan en la organización.

Derivado de lo anterior, una de las áreas más afectadas por los resultados de la Auditoría Superior fue el área de planeación, ya que, al ser un área estratégica en el desarrollo de los objetivos, metas, manuales, procesos y generación de información, se obtuvieron resultados deficientes en la poca o nula existencia de procesos, en especial de un Manual de Gestión de Calidad.

Además, al realizar un diagnóstico de la situación del área se detectó principalmente los siguientes puntos:

- Manual de organización desactualizado.
- No existe un manual de perfiles de puestos.
- No existe un manual de procedimientos.
- Sin existencia de formatos homologados para el desarrollo de actividades.
- Carga de trabajo constante por el desconocimiento de las funciones y procesos.

- Poco seguimiento y evaluación de las políticas, objetivos y metas.

Justificación

Los beneficios potenciales para una organización de implementar un Sistema o Manual de Gestión de Calidad basado en la Norma Mexicana ISO 9001 2015 son:

- La capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;
- Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción de los clientes;
- Abordar los riesgos y oportunidades asociados con su contexto y objetivos;
- La capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del Sistema o Manual de Gestión de Calidad especificados.

De acuerdo a la Norma ISO 9001: 2015 adoptar un Sistema o Manual de Gestión de Calidad es una decisión estratégica para las organizaciones, que les permite ayudar considerablemente a mejorar su desempeño y proveer una base concreta para las iniciativas de desarrollo sostenible.

El Manual del Sistema de Gestión de Calidad alcanza a todos los procesos necesarios para la planeación estratégica y control interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

Hipótesis

El Manual del Sistema de Gestión de Calidad desarrollado e implementado en la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado coadyuvará en el cometido de alcanzar los objetivos y metas planteados por la Dirección de la organización, evidenciando esto a través del incremento de la calificación en la Auditoría por parte del ASE, además es replicable para cualquier área de planeación tanto de instituciones públicas como privadas, acoplando sus respectivas particularidades.

Objetivos

Objetivo general

Desarrollar e implementar un Manual de Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001: 2015 en la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado, de manera que sea referencia permanente en la organización como guía para alcanzar los objetivos y metas planteadas por la alta dirección de la institución, de igual forma, se busca que sea un documento replicable para las demás áreas administrativas de la institución.

Objetivos específicos

- Analizar el contexto organizacional y las partes interesadas de la Coordinación de Planeación y Seguimiento.
- Identificar los principales procesos, procedimientos y la interrelación entre ellos.
- Generar los formatos y metodologías necesarias para la implementación de un Manual del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001: 2015.
- Elaborar una metodología de medición, control y mejoramiento continuo del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Organización del documento

El presente documento se compone de cinco capítulos, en el primero se desarrolla la introducción, que comprende las bases por las cuales surge este Manual del Sistema de Gestión de Calidad; el segundo presenta el marco teórico, donde surge la explicación de los conceptos de calidad, sus principales autores e impulsores, concepto de gestión de la calidad, así como la explicación de la Norma ISO 9001: 2015.

Dentro del capítulo tercero se explica la metodología de la investigación, los

aspectos generales y técnicos por los cuales fue desarrollada esta tesis.

Finalmente, en los capítulos cuarto y quinto se desarrolla el Manual de Gestión de Calidad para la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado y los resultados obtenidos de su implementación.

Capítulo 2

Marco teórico

Debido a la gran importancia internacional que tiene la gestión de la calidad en la actualidad, el presente trabajo de tesis, además del desarrollo e implementación de un Manual del Sistema de Gestión de Calidad dentro una organización pública, también analiza y revisa los orígenes y la evolución del término calidad, el cual también se describe desde la perspectiva de la Norma ISO 9001: 2015.

En el desarrollo de este capítulo se muestran los aspectos teóricos y literarios que destacan la importancia de conocer e implementar la calidad en las organizaciones, bajo un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Norma ISO 9001: 2015, principalmente acentuando el uso y beneficios de implementar un sistema de calidad en las organizaciones del sector público. Este capítulo tiene como finalidad conformar el marco teórico y conceptual para exponer las líneas de investigación futuras.

2.1 La calidad, sus conceptos y antecedentes

El término calidad, ha sido aplicado en todas las partes de las actividades que se desarrollan dentro de una organización; sin embargo, se tiene conocimiento que este término ha estado presente en la vida del hombre, podría decirse que desde el principio de los tiempos (López, 2005).

De acuerdo a Moreno (2001) en los últimos setenta años los conceptos de calidad y gestión de la calidad han evolucionado mucho, por lo tanto existen diversos

autores y sus aportaciones han trascendido a lo largo del tiempo, entre los que destaca Joseph M. Juran, Kaosuro Ishikawa, W. Edwards Deming, Philip B. Crosby y otros, estas personas han contribuido a la evolución del concepto a través de sus teorías, metodologías y estudios.

En 1928 Joseph M. Jurán escribió su primer trabajo sobre calidad, un folleto llamado “Método estadístico aplicado a los problemas de manufactura”. En 1937 conceptualizó el principio de Pareto. Jurán enfatiza la responsabilidad de la administración para mejorar el cumplimiento de las necesidades de los clientes. Una de sus más grandes aportaciones es lo que se conoce como la trilogía de la calidad, el cual es un esquema de administración funcional cruzada, que se compone de tres procesos administrativos: planear, controlar y mejorar.

En el mismo sentido Kaouru Ishikawa (1915) desempeñó un papel relevante en el movimiento por la calidad en Japón debido a sus actividades de promoción, y su aporte en ideas innovadoras para la calidad. Se le conoce como uno de los creadores de los círculos de calidad en Japón. El diagrama de causa y efecto también se denomina diagrama de Ishikawa, debido a que fue él quien lo empezó a usar de forma sistemática. Diseñó un círculo de calidad basado en seis etapas integradas, que son: la definición de los objetivos, definición del método, el entrenamiento, ejecución de la tarea, controlar los resultados y tomar acciones.

Otro importante aporte a la calidad lo dio Edward Deming (1900), entre sus aportaciones destaca la gestión de la calidad a través del control estadístico y la mejora de la calidad de los productos coincidentes con las necesidades de los consumidores. En 1951, en Japón, se fundó el premio a la calidad Deming, el cual se otorga en dos categorías, a una persona por sus conocimientos en teoría estadística y a compañías por logros obtenidos en la aplicación estadística.

Para Deming la calidad está definida como: “Un producto o un servicio tienen calidad si sirven de ayuda de alguien y disfrutan de un mercado bueno y sostenido”.

Otra aportación significativa es el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), que es de gran utilidad para estructurar y ejecutar planes de mejora de calidad a cualquier nivel ejecutivo u operativo.

A principios de los años sesentas se desarrolló el concepto “cero defectos”, por Philip Crosby (1926), donde opinaba que la clave para mejorar la calidad consistía en cambiar la mentalidad de la alta dirección. Si lo que ésta esperaba era imperfección y defectos, los tendría, ya que sus trabajadores impondrían expectativas similares a su trabajo. Pero si tenían un rendimiento más elevado y hacia una buena comunicación a todos los niveles, era posible conseguir el “cero defectos”.

Estos autores han sido grandes percusores del uso de la calidad total, siendo así que la calidad ha estado vigente en el mundo y muchos países han desarrollado modelos basados en estos conceptos y combinando estrategias asociadas a la gestión de los procesos y la gestión del conocimiento.

Al realizar el análisis de las aportaciones y conceptos de los principales autores, la calidad se puede definir como aquello que busca como objetivo la satisfacción de los clientes o usuarios finales, a través de productos y servicios que estén más cerca del cero defectos. La calidad, por lo tanto, es considerada como uno de los elementos esenciales en cualquier organización, proporcionando una ventaja competitiva, crecimiento y estrategias de desarrollo Crosby (1998).

Por lo anterior y de acuerdo a Goetsch en 2003, dice que la calidad consiste en las actividades y acciones de mejora continua, en la cual intervienen todos los integrantes de la organización.

2.1.1 Principales conceptos de calidad

El concepto de calidad ha sido enriquecido por el aporte que han establecido diversos autores, además este concepto ha adquirido varios significados, los cuales dependen del contexto en donde se emplee.

“La calidad es el nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su cliente clave” (Horovitz, 1995).

“Adecuación al uso satisfaciendo las necesidades del cliente” (Ruíz y López, 2004).

“La calidad es satisfacer las necesidades de los clientes y sus expectativas razonables” (Berry, 1995).

“La calidad total, es una filosofía de gestión que supone el involucramiento de todos los miembros de la organización en la búsqueda constante de autosuperación y perfeccionamiento continuo” (Chiavenato, 2002).

De acuerdo con Cuatrecasas (2012), la calidad refiere al “conjunto de características que posee un producto o servicio obtenidos en un sistema productivo, así como la capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario”, lo cual tiene que ver con “las características provenientes del mercadeo, ingeniería, manufactura y mantenimiento, que están relacionadas directamente con las necesidades del cliente.” (Feigenbaum, 1983).

La calidad refiere hoy en día uno de los campos más exigentes, por lo tanto, las organizaciones deben integrar sistemas modernos y dinámicos a sus actividades y proyectos, así acceder a nuevos campos de acción en las exigencias que actualmente demanda el mundo en lo que se refiere en materia de calidad. Es de esta manera como la implementación de los sistemas de gestión de la calidad, basados en la norma ISO 9000 ha obtenido un crecimiento a escala mundial (López, 2009).

La calidad fue evolucionando hasta seguir el concepto de calidad total o *TQ*, siglas en inglés de *Total Quality*. La calidad total es un sistema administrativo que tiene el enfoque hacia las personas, buscando un incremento continuo en la satisfacción de los clientes o el usuario final. Evans (2005).

2.2 Gestión de la calidad

Una de las etapas donde se dedicó una gran atención a la gestión de la calidad fue a mitad del siglo XX, debido a que se integraron conceptos como la planeación, control, aseguramiento y mejoramiento. Además, a partir de los años 80's y hasta hoy en día, los países occidentales empiezan a entender la calidad como un factor de éxito, Schonberger (1992).

La evolución que ha tenido la gestión de la calidad se originó en cuatro períodos. La primera de ellas, es llamada inspección, en donde el enfoque que se mantuvo fue hacia los productos, iniciando en los talleres de las fábricas durante el periodo comprendido entre el siglo XIX y principios del XX, donde la inspección que se le realizaba al producto final jugaba un papel muy importante para la continuidad a la producción, dejando fuera a todos aquellos productos que no tenían la misma conformidad con las especificaciones, Moreno (2001).

La segunda etapa fue conocida como control, el enfoque dirigido hacia los procesos, donde el control según James (1997), el control se refiere a conocer los datos obtenidos de todo el proceso de fabricación de un producto o servicio. Durante esta etapa, el control de la calidad era mecánico, pero no contemplaba la prevención y solo se enfocaba a funciones preventivas, dejando fuera al resto de la organización.

El aseguramiento de la calidad, esto se dio durante la tercera etapa, donde se marcó un enfoque hacia los sistemas, (Conti, 1993). El aseguramiento de la calidad es un sistema que pone énfasis en los productos, iniciando desde su diseño hasta que el cliente o usuario lo tiene en sus manos, este enfoque concentra la idea en los procesos y actividades, los cuales permitan la elaboración de los productos o

servicios bajo las especificaciones definidas. Asimismo, el aseguramiento de la calidad son todas aquellas acciones planificadas y sistematizadas, que tiene el objetivo de ofrecer un producto o servicio que satisfaga las necesidades y expectativas de los clientes o usuarios finales, (James, 1997).

La cuarta etapa, tiene una orientación hacia las personas y es conocida como gestión de la calidad total. Busca continuamente la mejora continua de la calidad en todos los procesos que intervienen para el desarrollo de los productos o servicios, este enfoque surge como una filosofía de la alta dirección, (James, 1997). Surgen conceptos como variación, medición y diagnóstico, el rol del cliente y compromiso de los empleados en todos los niveles de la organización.

La gestión de la calidad de acuerdo a Lorudoyer (1998), es la administración de la empresa con un desarrollo estratégico que incluye a todas las personas que intervienen en ella. Se busca la satisfacción del cliente o usuario, el liderazgo de la dirección, construcción de equipos de trabajo y la cooperación interna, colaboración con los proveedores, compromiso de los empleados, formación continua, aprendizaje y mejora continua.

En México toda esta revolución sobre la gestión de la calidad inicio aproximadamente a partir de los 90's con un ritmo lento en comparación con los países desarrollados. Sin embargo, la firma del Tratado de Libre comercio (TLC) entre los países norteamericanos de Estados Unidos de América, Canadá y México en 1993, fue una puerta hacia la globalización, orillando a las empresas y organizaciones a implementar enfoques de calidad en sus administraciones.

2.2.1 Procesos

De acuerdo a Hernández, Arcos y Sevilla (2013) la búsqueda de las organizaciones por la calidad en la producción de productos y servicios tiene su origen los procesos, porque gracias al desarrollo en las tecnologías, se ha permitido lograr una mayor confiabilidad y un control de procesos de medición. Sin embargo, los autores

mencionan que en relación a los servicios, se han detectado problemas por resolver, debido a que en este aspecto influye el factor humano, por lo tanto, la dificultad para medir este tipo de procesos es mayor.

Por lo anterior, esto ha ocasionado la necesidad de desarrollar una definición de los procesos que sea precisa y por otro lado, dada la naturaleza cambiante de muchos procesos se han establecido diversos mecanismos para la mejora continua (Méndez, Jaramillo y Serrano, 2006). Clasificando los procesos de la siguiente manera:

- Procesos estratégicos o de gestión, asociados al rumbo de la organización a mediano y largo plazo, misión-visión.
- Procesos clave, de realización o críticos, asociados a la operación, entrega de productos y servicios al cliente o al usuario. Los procesos clave o críticos se identifican porque agregan valor al cliente o usuario y regulan o crean insumos, los que a su vez permiten operar en procesos de valor agregado.
- Procesos de gestión de recursos, soporte o de apoyo a la operación, ya sea a los procesos clave o a los críticos, contribuyendo a su mejor funcionamiento.
- Procesos de medición, análisis y mejora, necesarios para recabar información acerca de los mismos, al mismo tiempo que medir, realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia de la organización.

Si no se puede describir lo que se hace a través de un proceso, no es posible saber lo que se está haciendo, la anterior consideración corresponde a Deming (1986), quien demostró que la producción es un sistema y no una secuencia de procesos relacionados entre sí mecánicamente.

Descrito lo anterior, una organización puede mejorar su desempeño con un enfoque basado en procesos, donde estos procesos se gestionan como un sistema con ayuda a la creación y entendimiento de una red de proceso y sus interacciones. Por

ello, la Norma ISO 9001 se aplica a los sistemas que los crean y los administran, no a los productos ni servicios, proporcionando con ello la armonización de las normas de calidad a una escala internacional (ISO, 2008; ISO, 2015).

2.2.1 Elementos y funciones de la gestión de la calidad

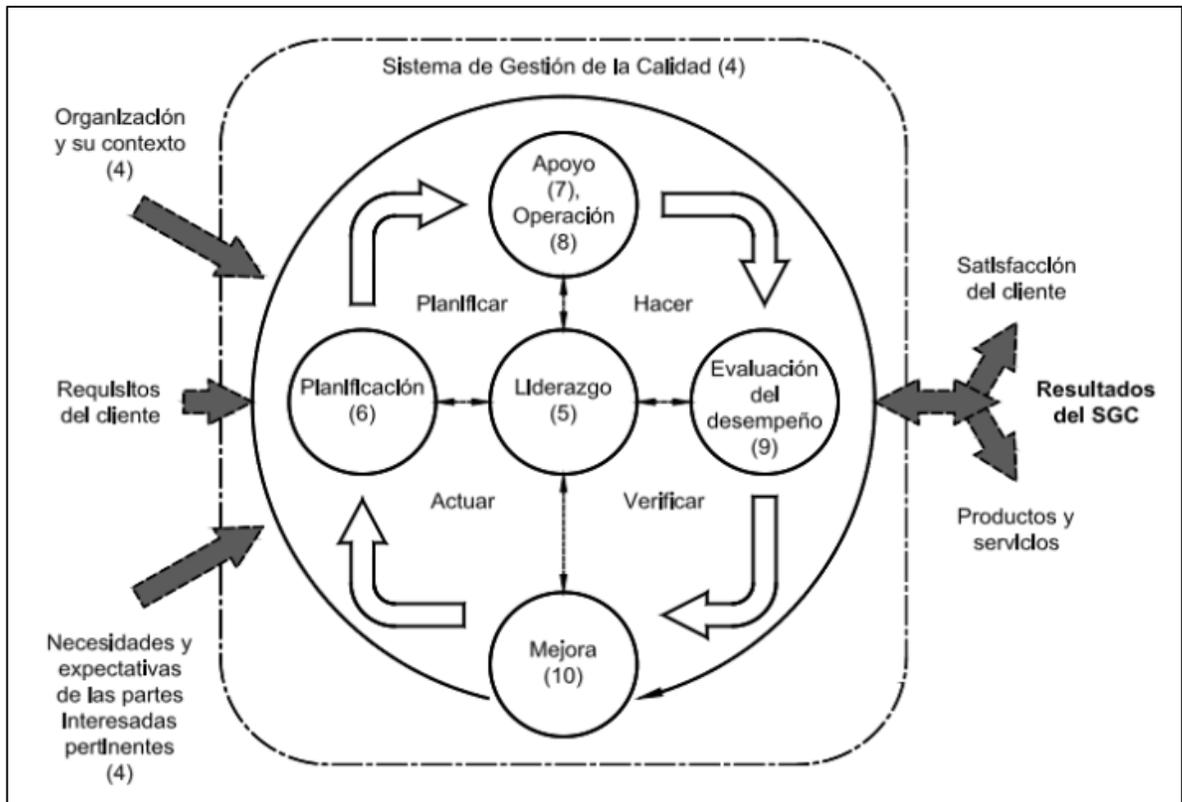
La gestión de la calidad según James (1997) opera con los siguientes elementos: valores de la organización, principios y normas, las cuales son admitidos por todos, a esto se incluyen los elementos de misión, visión, política de calidad, los procesos y procedimientos, los requisitos del cliente o usuario, los proveedores y orientación empresarial.

Además de lo anterior, otro elemento importante a destacar es el ciclo de Deming o *Shewhart*, el cual contiene las etapas: planificar, hacer, verificar y actuar (Deming, 1982).

- Planear: se analiza el problema para poder definir las actividades a realizar. En esta etapa se suelen realizar análisis cuantitativos, reuniones, lluvias de ideas, etcétera; todo lo requerido para definir un cronograma de actividades con sus respectivos responsables y los tiempos de realización.
- Hacer: se realizan cada una de las actividades planteadas en el punto anterior, teniendo en cuenta los parámetros establecidos, los cuales incluyen tiempos, recursos, riesgos, entre otros; en este punto se considera hacer cambios a pequeñas escalas de acuerdo a la complejidad del plan de acción.
- Verificar: se verifica el cumplimiento de las actividades y en general, se define si el plan de acción consiguió los resultados esperados y se logró el efecto deseado.
- Actuar: en esta etapa del ciclo se abordan las desviaciones entre lo planificado y lo realizado.

Por último, el ciclo PHVA aplica la mejora continua y es cuando vuelve a iniciar todo el proceso.

Figura 1. Ciclo de Deming: Planear, hacer, verificar y actuar



Fuente: ISO 9001: 2015; Deming, 1982.

James (1997) menciona que existen algunas funciones necesarias para la gestión de la calidad, las cuales son: planificación, organización, dirección, personal y control.

La función de planificación, es la que se orienta a las directrices futuras de la organización, se consideran características como la proactividad, anticipación de eventos y el establecimiento de las acciones necesarias para prever los posibles riesgos, James (1997) considera que este punto es esencial para un eficaz proceso de mejora de la calidad. Algunos de los elementos que el autor menciona son: análisis del entorno, misión de la calidad, creación de la política de calidad, los objetivos estratégicos de calidad y los planes de acción.

En segundo punto se tiene la organización, la cual se refiere a asegurar que la organización satisfaga los objetivos de calidad que se han planteado en un inicio. Esta función incluye el desarrollo de un entorno claro, dónde es importante dirigir el comportamiento del recurso humano, (James, 1997). Los elementos que comprende son: la asignación de tareas y responsabilidades, facilitar la comunicación y creación de las estructuras orgánicas.

En lo que respecta a la función de dirección, James (1997), hace hincapié en el liderazgo, en el cual, menciona el autor que es un intento de influir en las actividades de las personas de la organización. Esta función incluye los elementos: teorías de motivación y liderazgo. Asimismo, en lo que refiere a la función de personal, se hace referencia al recurso humano y el autor lo define como el proceso de diseño de las medidas y actividades de la fuerza de trabajo, los elementos clave que comprende esta función son: trabajo en equipo, orientación a la formación y desarrollo y cultura organizacional.

Por último, la función de control es un proceso que es usado para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos, a través de la información y datos obtenidos en la ejecución de las funciones antes mencionadas. Los elementos clave que contiene son principalmente herramientas de gestión de calidad.

2.3 Sistemas de Gestión de Calidad

Un sistema es un agregado de funciones o actividades dentro de una organización, los cuales están interrelacionados para lograr los objetivos propuestos (Evans, 2005). En el mismo sentido para Feignbaum (1997), un sistema es un grupo o esquema de actividades que interactúan entre sí, con un objetivo o propósito específico.

Por lo anterior, la gestión de la calidad se implementa a través de un sistema en el cual intervienen acciones, grupos de personas y esquemas, dándole la

denominación de sistema de gestión de calidad, el cual tiene como principio básico el control de la calidad total.

Otros autores como Summers (1998), dicen que un sistema de gestión de calidad es dinámico, es decir, que puede adaptarse y cambiar, eso a través del conocimiento de las necesidades, requisitos y expectativas de los clientes o usuarios, además menciona que la implementación de un sistema de gestión de calidad es una ventaja competitiva y sostenible en el tiempo, gracias a la mejora continua de los procesos.

2.4 Norma ISO 9000

Para abordar la Norma ISO 9000, es indispensable saber que el término ISO, se refiere a la Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 2007), que define a la Organización Internacional de Normalización como:

“La ISO es una organización que agrupa institutos nacionales de normalización a fin de promover en todo el mundo la elaboración de normas relacionadas con productos y servicios en sectores e industrias particulares. La ISO no es una organización internacional pública; sus miembros no son delegaciones de gobiernos nacionales. Muchos de los institutos de normalización forman parte de la estructura gubernamental de sus países o se rigen por mandatos del gobierno. Otros pertenecen al sector privado y han sido establecidos mediante alianzas de asociaciones de la industria”.

Esta institución se ha ocupado de señalar y elaborar los estándares de varias áreas, estas incluyen: calidad, ambiente, tecnologías de la información y asuntos adicionales relacionados a la comercialización, producción, distribución de bienes y servicios.

La ISO 9000, es una familia de normas, la cual contiene cuatro segmentos básicos (ISO/TC, 2005):

- Norma ISO 9000: señala los fundamentos de los sistemas de gestión de calidad y define su terminología.
- Norma ISO 9001: desarrolla los requisitos para los sistemas de gestión de calidad, los cuales son aplicables a todas las organizaciones que necesite demostrar su capacidad de proveer productos y servicios que cumplan con los requisitos y satisfacción de sus clientes.
- Norma ISO 9004: esta norma describe las directrices de la eficiencia y eficacia de los sistemas de gestión de calidad. Su objetivo es la mejora del desempeño de las organizaciones, sus partes interesadas y por supuesto de los clientes.
- Norma ISO 9011: ofrece orientación a las auditorías al sistema de gestión de calidad y de gestión ambiental.

2.4.1 Origen de la Norma ISO 9001

El conjunto de Normas ISO 9000 es la integración de varias normas que hablan sobre calidad, es una familia de estándares de aplicación y uso general, donde tienen como objetivo principal la construcción de un sistema de gestión de calidad en una organización, para incrementar la productividad, reducir los costos y asegurar la calidad de los procesos para crear productos y servicios con un elevado estándar de calidad, además, muchos de los sistemas implementan la protección al medio ambiente, la seguridad, la fiabilidad y la eficiencia.

A lo largo de la historia en lo que respecta al desarrollo de las normas de calidad, se ha requerido hacer revisiones periódicas, en las cuales se ha tomado la decisión de modificarlas o mantenerlas, como resultado de estas acciones la Norma ISO 9001 también ha pasado por varios procesos de revisión, que actualmente concluyen con la publicación de la Norma ISO 9001: 2015.

2.4.2 Los ocho principios de un Sistema de Gestión de Calidad

Los aportes más significativos que se ha hecho a la serie de las Normas ISO 9000,

el cual llevó a las organizaciones a conducirse hacia la mejora continua en el desempeño fue el diseño e implementación un Sistema de Gestión de Calidad, el cual se basa en ocho principios de gestión, los cuales se enumeran a continuación:

1. Enfoque hacia el cliente o usuario
2. Liderazgo
3. Involucrar al personal de la organización
4. Enfoque basado en procesos
5. Administración con enfoque a sistemas
6. Mejora continua
7. Toma de decisiones basada en hechos
8. Beneficio mutuo con los proveedores

La versión de la Norma ISO 9001: 2015 ha facilitado el desarrollo de los requisitos documentados, haciéndola más concreta respecto a las anteriores versiones. Una de las características más destacadas es que ya no existen los procedimientos obligatorios, además ha reducido el nivel de las obligaciones documentales del sistema, sin embargo, contempla documentos y registros que son obligatorios como requisito indispensable para la certificación.

Los documentos obligatorios para el sistema de gestión de calidad, según la Norma ISO 9001: 2015 son:

- El alcance del sistema o manual de gestión de calidad.
- Información documentada necesaria para el funcionamiento de los procesos.
- La política de calidad
- Los objetivos de calidad
- Información documentada requerida y necesaria.

2.5 Implementación de Sistemas de Calidad en la administración pública

Como se ha mencionado anteriormente, desde inicios del siglo XXI, las administraciones del sector público han sufrido y experimentado constantes

transformaciones y reformas, las cuales siguen contantemente en cambios (Olias de Lima, 2001).

Los conocimientos sobre la administración pública de calidad, ha sido un arma estratégica para las naciones, que ha dado una mayor competitividad para conquistar mercados internacionales (Guajardo, 1996). La nueva gestión pública y la gestión de la calidad parten del enfoque de encontrar las bases para fortalecer la competitividad y la eficiencia de las empresas y las instituciones.

En México se han impulsado importantes esfuerzos por incorporar la calidad en las instituciones públicas, por ello, se han desarrollado una serie de documentos normativos desde el gobierno federal, estatal y local.

El gobierno mexicano desde el año 2001, ha dado a conocer las instituciones que cuentan con la certificación de procesos, establecidos bajo los requisitos de la Norma ISO 9000 y 90001, entre las que destacan principalmente:

- Comisión Federal de Electricidad
- Petróleos mexicanos
- Secretaria de Gobernación
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- Procuraduría General de la República
- Secretaría de Educación Pública
- Bancomext
- Procuraduría Federal del Consumidor
- Comisión Nacional de Arbitraje

Sin embargo, la implementación de sistemas de calidad en la administración pública mexicana ha sido escasa, observando pocos avances concretos y presentándose principalmente en instituciones del gobierno federal y organismos autónomos.

En efecto, la calidad ofrece a la administración pública una mayor transparencia, mejora continua y el rediseño de las instituciones, así como el abatimiento a la corrupción, el cual es considerado el principal problema de las empresas e instituciones mexicanas.

En Tamaulipas, son pocas las instituciones que han implementado un Sistema de Gestión de Calidad, destacando las dependencias e instituciones del sector educativo como la Universidad Autónoma de Tamaulipas, el Tecnológico Nacional de México en Tamaulipas e instituciones descentralizadas del Estado como el Poder Judicial, el Congreso del Estado de Tamaulipas, entre otras.

En consecuencia y dada la importancia de contar con procesos establecidos y certificados para instituciones de la administración pública, principalmente para todas aquellas instituciones que tienen un impacto en la comunidad como la Procuraduría General de Justicia, siendo la institución encargada de proporcionar una eficaz y expedita procuración de justicia a través de la investigación y persecución de los hechos delictivos ocurridos en la entidad con estricto apego a los principios de legalidad y derechos humanos, así como brindar una debida atención y protección a las víctimas y sancionar a los responsables de los delitos.

Como antecedente, la última reforma hecha a la Ley Orgánica de la institución se realizó en la administración de 1993-1999, asignando atribuciones a la Procuraduría General de Justicia del Estado en su artículo 23, así como las reformas efectuadas el 22 de junio de 1994 a la Ley Orgánica.

Los servicios que brinda la Procuraduría General de Justicia se presentan en todo el Estado de Tamaulipas, dividiéndose principalmente en seis coordinaciones regionales: Nuevo Laredo, Reynosa, Matamoros, Victoria, Mante y Zona Sur

Su estructura organizacional es de tipo funcional y está compuesta por 3,100 personas distribuidas en todo el Estado, de las cuales 64% se concentra en la Coordinación Regional Victoria.

La Procuraduría General de Justicia del Estado no cuenta con ningún Sistema de Gestión de Calidad vigente, el primero que se desarrollo fue un manual de procedimientos para del área de Servicios Periciales en el año 2002 con apego a la Norma ISO 9001 2000 pero sin lograr la certificación.

Además, la planeación estratégica de la institución resulta imprescindible para el logro de los objetivos y metas, siendo así que la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la institución se adhirió a la institución en el año 2014 como área encargada exclusivamente de la planeación del Nuevo Sistema de Justicia Penal, misma que se creó sin procedimientos establecidos y con una estructura limitada, actualmente la Coordinación de Planeación y Seguimiento opera como área encargada de la planeación, medición y seguimiento de programas, proyectos y del control interno de toda la institución, así como el área encargada de rendir los informes de la Procuraduría.

En ese contexto, la Coordinación de Planeación y Seguimiento es un área esencial para el logro de los objetivos y metas de la Procuraduría y carece de un Sistema de Control Interno con base en las Normas Internacionales de Estandarización y las Normas de Gubernamentales aplicables, que le permitan establecer la bases y estudiar las características del área, establecer sus funciones, procedimientos y actividades, así como la interacción con las áreas de la institución.

La Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado es el área encargada de propiciar la gestión y coordinación de la planeación estratégica de manera eficaz, eficiente y económica, a partir de la instrumentación de modelos encargados de orientar hacia el logro de los objetivos y prioridades institucionales, del desarrollo e implementación del sistema de control interno y la evaluación de resultados.

Dentro del marco jurídico que norma la gestión de la institución destaca:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado de Tamaulipas.
- Ley Estatal de Planeación de Tamaulipas.
- Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas.
- Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado de Tamaulipas.

- Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas.
- Normas generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal.

Capítulo 3

Metodología de investigación

3.1 Aspectos generales

Como parte de la metodología usada para el desarrollo de esta tesis, se implementaron diversas técnicas de estudio, como la observación de los procesos desarrollados en las actividades del área, el análisis del contenido de documentos de uso diario, lo cual permitió la creación de nuevos formatos de recopilación de información, seguimiento, control y evaluación.

La Norma mexicana ISO 9001: 2015 especifica los requisitos para un sistema de gestión de calidad cuando una organización:

- a) necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, y
- b) aspira a aumentar la satisfacción de los clientes o usuarios a través de la aplicación eficaz del sistema, y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.

Todos los requisitos de esta norma mexicana son genéricos y se pretende sean aplicables a todas las organizaciones, sin importar su tipo o tamaño, o los productos y servicios suministrados.

3.2 Diseño metodológico

Para el desarrollo de esta investigación se usó la metodología de Cooper y Hedges (1994) que comprende la formulación del problema, la recolección de datos, la evaluación de los mismos y el análisis e interpretación de la información. Asimismo, para el desarrollo del Manual del Sistema de Gestión de Calidad se emplearon los términos y definiciones incluidos en la norma mexicana NMX-CC-9000-IMNC-2015.

En el marco teórico se revisan los usos y prácticas a nivel internacional, nacional y local en lo que respecta a la implementación de la Norma ISO 9001: 2015. Lo anterior, a partir de la observación y análisis de información que presentan diversos estudios y organizaciones.

3.3 Aspectos técnicos

La elaboración del presente manual exige una metodología, conocimientos y criterios organizacionales para documentar todo lo que se desea hacer para el desarrollo del presente Manual del Sistema de Gestión de Calidad, en el cual se hace uso de las principales herramientas y técnicas identificadas como las más útiles dentro de la gestión de calidad:

- **Diagramas de Causa – Efecto:** ayuda en la identificación de las causas posibles y sus efectos, se coloca una problemática, la cual es usada como punto de partida para trazar el origen del problema y su causa raíz.
- **Gráficos de control:** son usadas para determinar si un proceso es estable o si su comportamiento puede ser predecible. Estos gráficos son usadas para monitorear los tipos de variables de salida, así como el seguimiento de las actividades.
- **Histogramas:** son diagramas de barras y son usados para describir la tendencia dental, la dispersión y la forma de la distribución estadística.

- **Diagramas de Pareto:** identifican las fuentes clave que son responsables de los efectos de un problema.
- **Diagramas de Dispersión:** también se les denomina diagramas de correlación, ya que explican el cambio de una variable dependiente Y en relación con un cambio observado en la variable independiente X.
- **Estratificación:** es una técnica usada en conjunto con otras herramientas de análisis de datos ayudando en la separación de los datos para que puedan ser observados.
- **Diagramas de flujo:** muestran la secuencia de pasos y las posibles ramificaciones que tiene un proceso. Los diagramas de flujo muestran las actividades, puntos de decisión, las rutas paralelas y el orden que tiene un proceso.

Otra metodología usada para el desarrollo de esta investigación es la basada en la Norma ISO 9001: 2015 que habla sobre los siete principios de la gestión de la calidad, la cual es el marco de referencia y guía para que la alta dirección de las empresas y organizaciones sean orientadas hacia la obtención de la mejora de su desempeño y sus actividades. Estos principios se derivan del conocimiento de los expertos internacionales que están dentro del Comité Técnico ISO/TC 176 Gestión de la calidad y aseguramiento de la misma, quienes son los responsables del desarrollo y actualización de las Normas ISO 9000.

Los principios de la gestión de la calidad son todos aquellos puntos que guían a toda organización que busca obtener los beneficios esperados por la alta dirección. Es importante destacar que no tiene sentido implementar un sistema de gestión de calidad que cumpla con los requisitos que se detallan en la Norma ISO 9001, sino contempla los principios de gestión de la calidad:

1. **Enfoque al cliente:** un sistema de gestión de calidad busca siempre la satisfacción de los clientes o usuarios, por lo tanto, se requiere conocer sus necesidades reales y expectativas.

2. **Liderazgo:** se requiere tener una convicción real y un compromiso incondicional por la dirección y los responsables de las áreas. Es esencial la existencia de un liderazgo que guíe a la organización para el cumplimiento de los objetivos de manera estratégica.
3. **Compromiso de las personas:** todas las personas de la organización aportan valor, por lo tanto deben involucrarse en el sistema de gestión, haciéndose partícipes en las actividades de mejora.
4. **Enfoque basado en procesos:** las actividades de la organización deben ser analizadas como procesos que funcionan como un sistema independiente y armónico.
5. **Mejora continua:** se adopta la mejora continua como una filosofía de trabajo indispensable para mantener la actualización de sus funciones.
6. **Enfoque basado en evidencias para la toma de decisiones:** las decisiones de la organización deben ser analizadas y complementadas con evidencias concretas, que permitan comprender mejor las relaciones causa-efecto que llevan a cabo el funcionamiento de los procesos.
7. **Gestión de las relaciones:** las partes interesadas influyen de manera determinada en las actividades de las organizaciones, o pueden ser afectadas por la misma. Por ello, es importante darle atención y desarrollar relaciones con todas las partes que resultan pertinentes para un beneficio general.

Por lo anterior, estos siete principios son aspectos que resultan fundamentales para el desarrollo e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, los cuales abarcan los principales aspectos a tener en cuenta.

Capítulo 4

Resultados

4.1 Manual del Sistema de Gestión de Calidad

Misión, visión y política de calidad del Manual del Sistema de Gestión de Calidad

Misión:

Generar e implementar estrategias que permitan el desarrollo integral de la institución, a través del uso de metodologías, modelos y planes de acción que faciliten la obtención de información efectiva para la correcta toma de decisiones, así como evaluar y dar seguimiento a los objetivos y metas institucionales.

Visión:

Ser un área estratégica capaz de fomentar e implementar sistemas avanzados de gestión y desarrollo, que genere información que trascienda e influya en la correcta toma de decisiones institucionales.

Política de calidad:

La Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas fija el compromiso de establecer, implementar y mantener todos sus procesos estratégicos de calidad, orientándolos hacia la satisfacción de los usuarios, mediante la efectividad del Manual del Sistema de

Gestión de Calidad, Igualdad y no discriminación, aplicándolos con mejora continua, conforme a la norma ISO 9001 2015.

La Coordinación de Planeación y Seguimiento impulsa el compromiso de desarrollar e implementar los procesos de calidad a su cargo logrando su efectividad y compromiso hacia la normatividad y requisitos legales aplicables, a través de su Manual del Sistema de Gestión de Calidad, implementando la evaluación y mejora continua conforme a la norma ISO 9001: 2015.

Contexto de la organización (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4)

Comprensión de la organización y de su contexto (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.1)

En la Coordinación de la Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado se han considerado las cuestiones internas y externas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan la capacidad para lograr los resultados previstos del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, desde el proceso estratégico.

Asimismo, se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre las cuestiones internas y externas.

Tabla 1. Matriz para análisis estratégico del contexto interno y externo

FACTORES INTERNOS		FACTORES EXTERNOS	
DEBILIDADES (-)		AMENAZAS (-)	
1	Estructura orgánica poco funcional.	1	Marco legal en constante cambio.
2	Insuficiente personal.	2	Exigencia del Gobierno Federal y Estatal por implementación de un Sistema de Control Interno.
3	Manual de organización desactualizado.	3	Constante cambio en las plataformas de información para generar informes.
4	No existe manual de perfiles de puestos.	4	Disminución de presupuesto.
5	No existe manual de procedimientos para el desarrollo de las actividades.	5	Situación del delito en el Estado.
6	Falta de formatos homologados para el proceso de la información que se recibe.	6	Constantes reformas en la elaboración de programas presupuestarios.
7	Carga de trabajo constante.	7	
8	Falta de capacitación.	8	
9	Poco seguimiento y evaluación a los programas y proyectos de la institución.	9	
10	Poca tecnología	10	
FORTALEZAS (+)		OPORTUNIDADES (+)	

1	Disponibilidad y buen equipo de trabajo.
2	Personal profesional especializado en el área de planeación.
3	Creatividad en el desarrollo de herramientas de trabajo.
4	Apoyo por parte de la institución.
5	Flexibilidad para adaptarse al cambio.
6	
7	
8	
9	
10	

1	Nuevo sistema de trabajo interno.
2	Crear un Manual del Sistema de Gestión de Calidad del área.
3	Transición de Procuraduría a Fiscalía que exige cambios.
4	Crear trabajo basado en metodologías.
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Fuente: elaboración propia.

Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.2)

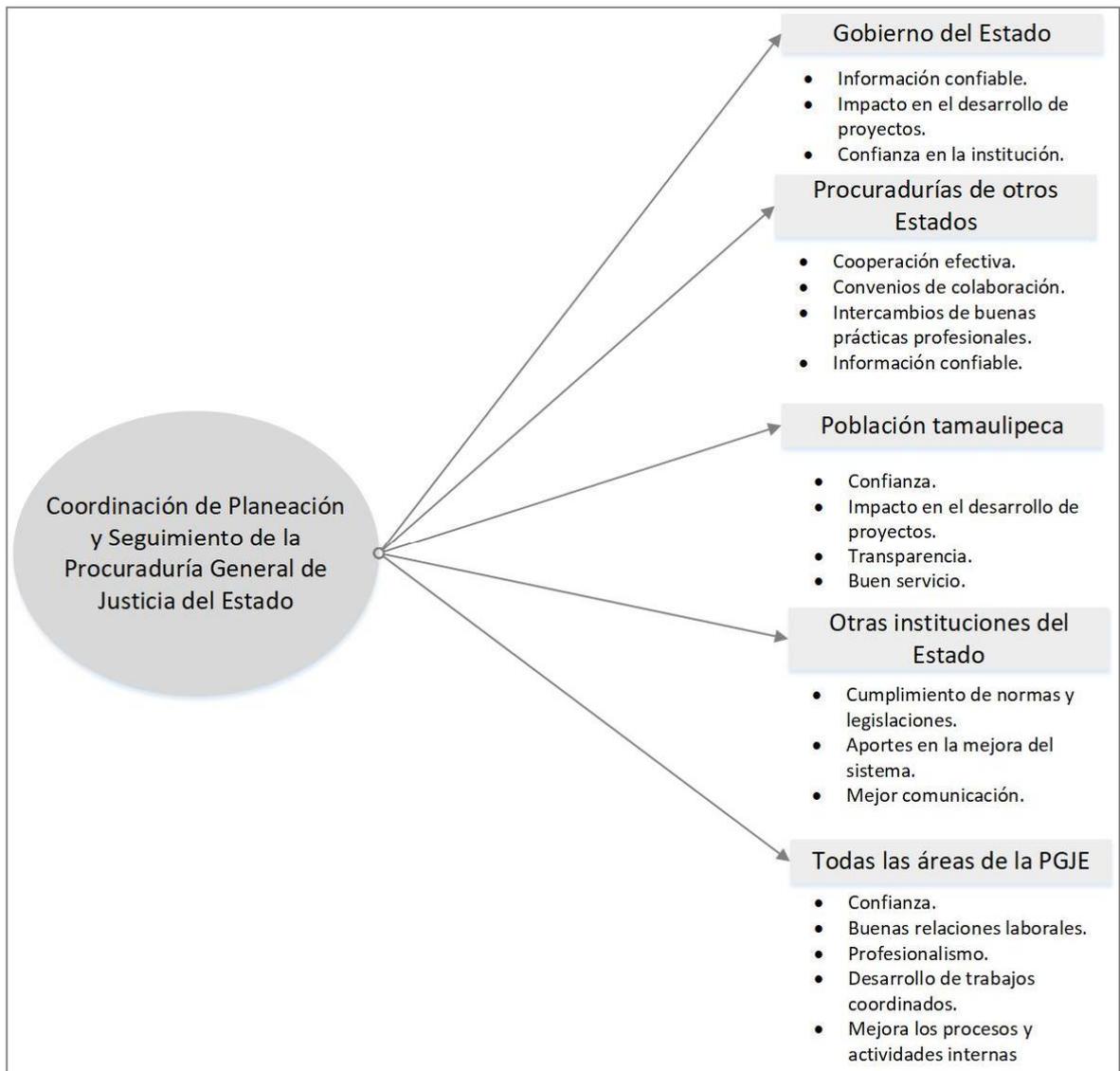
Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de la Coordinación de Planeación y Seguimiento, de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, determinados en el Proceso Estratégico:

- a) Las partes interesadas que son pertinentes al Manual del Sistema de Gestión de Calidad.
- b) Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Se conserva registro que contiene los requisitos pertinentes de las partes interesadas

La Coordinación de Planeación y Seguimiento realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes mediante la revisión por la Dirección.

Figura 2. Partes interesadas pertinentes



Fuente: elaboración propia, 2019.

Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.3)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se determinó el siguiente alcance del Manual del Sistema de Gestión de Calidad:

“La Coordinación de Planeación y Seguimiento desarrolla todas sus funciones bajo el seguimiento a su Manual del Sistema de Gestión de Calidad, que comprende

desde la planeación estratégica hasta cualquier solicitud relacionada al área, bajo el estricto seguimiento de sus procesos y procedimientos”

El alcance del Manual del Sistema Gestión de Calidad de la Coordinación de Planeación y Seguimiento se encuentra y se mantiene como información documentada dentro de los sistemas y archivos del área.

Manual del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.4)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento establece, implementa, mantiene y mejora continuamente el presente Manual del Sistema de Gestión de Calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta norma ISO 9001:2015 (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.4.1)

Para lo cual, se establece el mapa general de procesos determinados necesarios para el Manual del Sistema de Gestión de Calidad y su aplicación a través de la organización:

- a) Se determinaron las entradas requeridas y las salidas esperadas de los procesos;
- b) Se determinó la secuencia e interacción de estos procesos;
- c) Se determinó y aplicó los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos;
- d) Se determinaron los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;
- e) Se asignaron las responsabilidades y autoridades para estos procesos;
- f) Se abordaron los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos.

- g) Se evaluaron los procesos e implementaron los cambios necesarios para asegurarse de que estos procesos logren los resultados previstos;
- h) Se mejoraron los procesos y el Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Información documentada del Manual de Gestión de Calidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 4.4.2):

- a) Se mantiene la información documentada para apoyar la operación de los procesos;
- b) Se conserva la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.

Figura 3. Estructura orgánica de la Coordinación de Planeación y Seguimiento

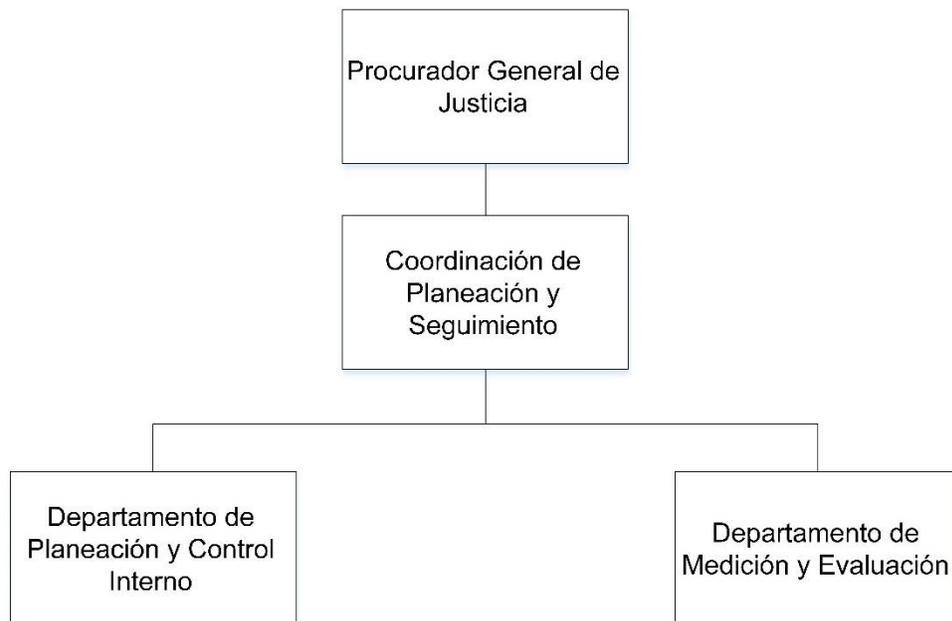


Tabla 2. Determinación del Proceso Estratégico

FUENTES DE ENTRADA Procesos procedentes	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	RECEPOR DE SALIDAS Proceso receptores	
Todos los procesos	Información del desempeño de la PGJE	ESTRATÉGICO	Misión	Todos los procesos	
Gobierno del Estado			Visión		
Personal de la PGJE			Política de Calidad		
Sociedad en general			Proceso de Calidad y su interacción		
Dependencias del Gobierno Federal			Objetivos de Calidad		
Sector privado			Alcance		
Organizaciones no gubernamentales			Grado de desempeño de procesos		
Auditorías externas			Requisitos de la Norma ISO 9001 2015		Cumplimiento a los requisitos de la norma ISO
Proceso de Planeación			Programa Anual de Trabajo		Mejora Continua
					Uso de lenguaje incluyente
		Responsabilidad ambiental	Sociedad en general		
		Aseguramiento de la calidad			
		Rendición de cuentas			
		Cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios			

Fuente: Elaboración propia, a partir de la Norma ISO 9001: 2015.

Tabla 3. Determinación del Proceso de Planeación

FUENTES DE ENTRADA Procesos procedentes	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	RECEPOR DE SALIDAS Proceso receptores
Gobierno del Estado Secretaría de Finanzas	Oficio de solicitud de proyectos estatales	PLANEACIÓN	Anteproyecto de inversión en programas estatales	Gobierno del Estado y Sociedad en general
Gobierno Federal Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública	Oficio de solicitud de proyectos federales		Anteproyecto de inversión en programas federales	Gobierno del Federal y Sociedad en general
Gobierno del Estado Secretaría de Obras Públicas	Solicitud de Registro en el Sistema SIRECI de necesidades de Infraestructura		Anteproyecto de necesidades de Infraestructura	Gobierno del Estado y Sociedad en general
PGJE	Elaboración del Programa Anual de Trabajo		Programa Anual de Trabajo	Gobierno del Estado y PGJE
Gobierno del Estado	Solicitud de monitoreo de indicadores		Formato reporte de indicadores	Gobierno del Estado y PGJE
			Reportes de avance de inversión	Gobierno del Estado y Federal
			Reportes de avance de obra	

Fuente: Elaboración propia, a partir de la Norma ISO 9001: 2015.

Tabla 4. Determinación del Proceso de Indicadores

FUENTES DE ENTRADA Procesos procedentes	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	RECEPOR DE SALIDAS Proceso receptores
Gobierno Estatal, Gobierno Federal, Instituciones no Gubernamentales, Sociedad en general	Solicitud de indicadores de impacto social	INDICADORES	Indicadores CIDAC	Gobierno Estatal, Gobierno Federal, Instituciones no Gubernamentales, Sociedad en general
			Indicadores Gobierno del Estado	
Gobierno Estatal y PGJE	Solicitud de indicadores de gestión		Informe de indicadores de gestión	Gobierno Estatal y PGJE

Fuente: Elaboración propia, a partir de la Norma ISO 9001: 2015.

Tabla 5. Determinación del Proceso de Sistema de Generación de Información

FUENTES DE ENTRADA Procesos procedentes	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	RECEPOR DE SALIDAS Proceso receptores
Gobierno del Estado	Oficio con Solicitud de informe de Gobierno	SISTEMA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN	Informe de Gobierno de la PGJE	Gobierno del Estado y Sociedad en general
Congreso del Estado y PGJE	Solicitud de Comparecencia		Informe de Actividades de la PGJE	Congreso del Estado y Sociedad en General
Gobierno del Estado, Instituciones no gubernamentales y sociedad en general	Informes		Informes	Gobierno del Estado, Instituciones no gubernamentales y sociedad en general

Fuente: Elaboración propia, a partir de la Norma ISO 9001: 2015.

Tabla 6. Determinación del Proceso de Control Interno

FUENTES DE ENTRADA Procesos procedentes	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	RECEPOR DE SALIDAS Proceso receptores
Auditoría Superior del Estado	Solicitud de auditoría al Control Interno	CONTROL INTERNO	Programa de trabajo con avances y evidencias	Auditoría Superior del Estado
Contraloría Gubernamental	Solicitud de auditoría al Control Interno		Programa de trabajo con avances y evidencias	Contraloría Gubernamental
PGJE	Reporte de monitoreo al Control Interno		Informe con el reporte del Control Interno	PGJE

Fuente: Elaboración propia, a partir de la Norma ISO 9001: 2015.

Tabla 7. Determinación del Proceso Externo

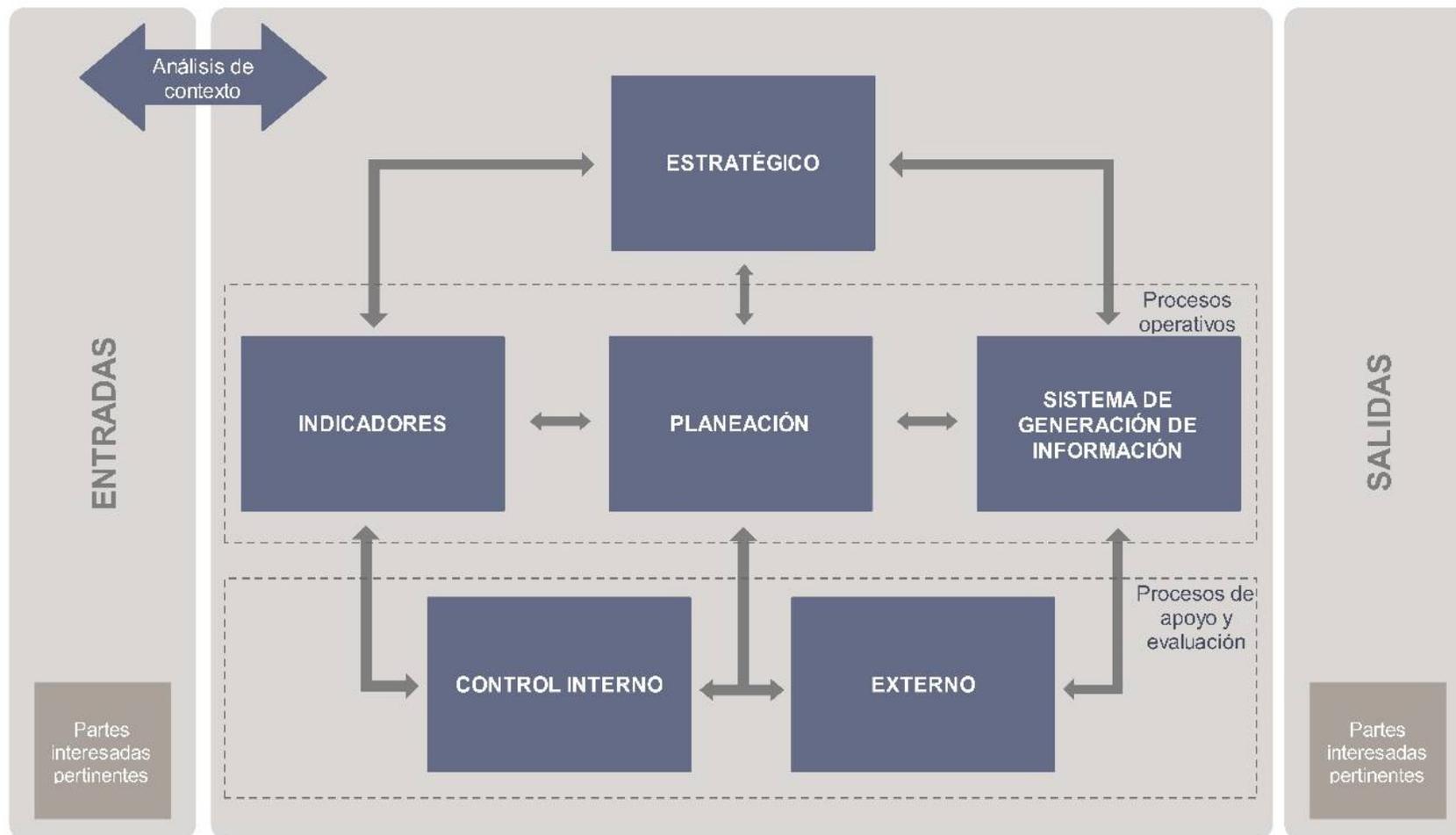
FUENTES DE ENTRADA Procesos procedentes	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	RECEPOR DE SALIDAS Proceso receptores
Dirección de Administración de la Procuraduría General de Justicia del Estado	Requerimiento de recurso humano	EXTERNO	Personal calificado para el área de planeación	Coordinación de Planeación y Seguimiento
	Requerimiento de insumos materiales y/o servicios		Insumos necesarios para el área de planeación	

Fuente: Elaboración propia, a partir de la Norma ISO 9001: 2015.

A continuación se presenta el mapa general de procesos de la Coordinación de Planeación y Seguimiento el cual describe la interrelación de todos los principales procesos del área divididos en tres niveles: el proceso estratégico, los procesos operativos y los procesos de apoyo y evaluación, todos ellos contemplan los puntos de la Norma ISO 9001: 2015 de la siguiente manera:

- Requisito 4 “Contexto de la Organización” – Proceso Estratégico
- Requisito 5 “Liderazgo” – Proceso Estratégico
- Requisito 6 “Planificación” – Proceso Estratégico
- Requisito 7 “Apoyo” – Proceso Externo
- Requisito 8 “Operación” – Proceso de Indicadores, Proceso de Planeación y Proceso de Sistema de Generación de Información
- Requisito 9 “Evaluación del desempeño” – Proceso de Control Interno
- Requisito 10 “Mejora” – Proceso de Control Interno

Figura 4. Mapa general de procesos de la Coordinación de Planeación y Seguimiento



Fuente: Elaboración propia, 2019.

1. PROCESO ESTRATÉGICO

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO		
	PROCESO ESTRATEGICO		
Clave del documento: PGJE-ES-01	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01	Página 39 de

Objetivo de calidad:

Desarrollar, mantener y evaluar la Gestión de la Calidad para dar cumplimiento a los objetivos, metas e indicadores establecidos, asegurando la calidad del servicio.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el proceso de planeación estratégica de la organización, bajo el enfoque de administración de calidad.

Tabla 8. Descripción del Proceso Estratégico

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO ESTRATÉGICO		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recolectar información pertinente de la institución. 2. Identificar el tipo de información <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Información del entorno: <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1 Realizar el análisis de contexto. 2.1.2 Identificar las partes interesadas y sus requisitos pertinentes. 2.1.3 Establecer las directrices del Manual del Sistema de Gestión de Calidad. 2.1.4 Determinar el alcance del Manual del Sistema de Gestión de Calidad. 2.1.5 Planificación y determinación de políticas, objetivos y procesos. 	Formato de alineación de misión, visión y objetivos de acuerdo a los planes nacionales y estatales. Formato de herramientas como FODA, Pestel, Matriz EFE, Matriz EFI, MML, etc., de acuerdo a las necesidades del diagnóstico. Oficio. Formato de minutas de trabajo.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO ESTRATÉGICO		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
	<p>2.1.6 Realizar el análisis de los riesgos y oportunidades (acciones para el nivel de cumplimiento).</p> <p>2.1.7 Si requieren cambios las actividades se guardan en el control de cambios de documentos.</p> <p>2.1.8 Si requiere recurso llevarlo al proceso de administración.</p> <p>2.1.9 Poner disponible la información para los procesos de apoyo y operativos.</p> <p>2.1.10 Fin</p> <p>2.2 Información del desempeño:</p> <p>2.2.1 Realizar seguimiento y medición</p> <p>2.2.2 Medir el desempeño del servicio y del Modelo de Gestión de Calidad.</p> <p>2.2.3 Aplicación correctiva</p> <p>2.2.4 Verificar que se cumplan con los requisitos de los procedimientos y con la satisfacción de requisitos de la Norma ISO 9001:2015.</p> <p>2.2.5 Realizar análisis de riesgos y oportunidades.</p> <p>2.2.6 Si requieren cambios las actividades se guardan en el control de cambios de documentos.</p> <p>2.2.7 Si requiere recurso llevarlo al proceso de administración.</p> <p>2.2.8 Poner disponible la información para los procesos de apoyo y operativos.</p> <p>2.2.9 Fin.</p>	<p>Formato para integración de proyectos.</p> <p>Formato de seguimiento y avance al plan de trabajo.</p> <p>Formato estadístico y redacción de resultados.</p>

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Figura 5. Diagrama de flujo Proceso Estratégico

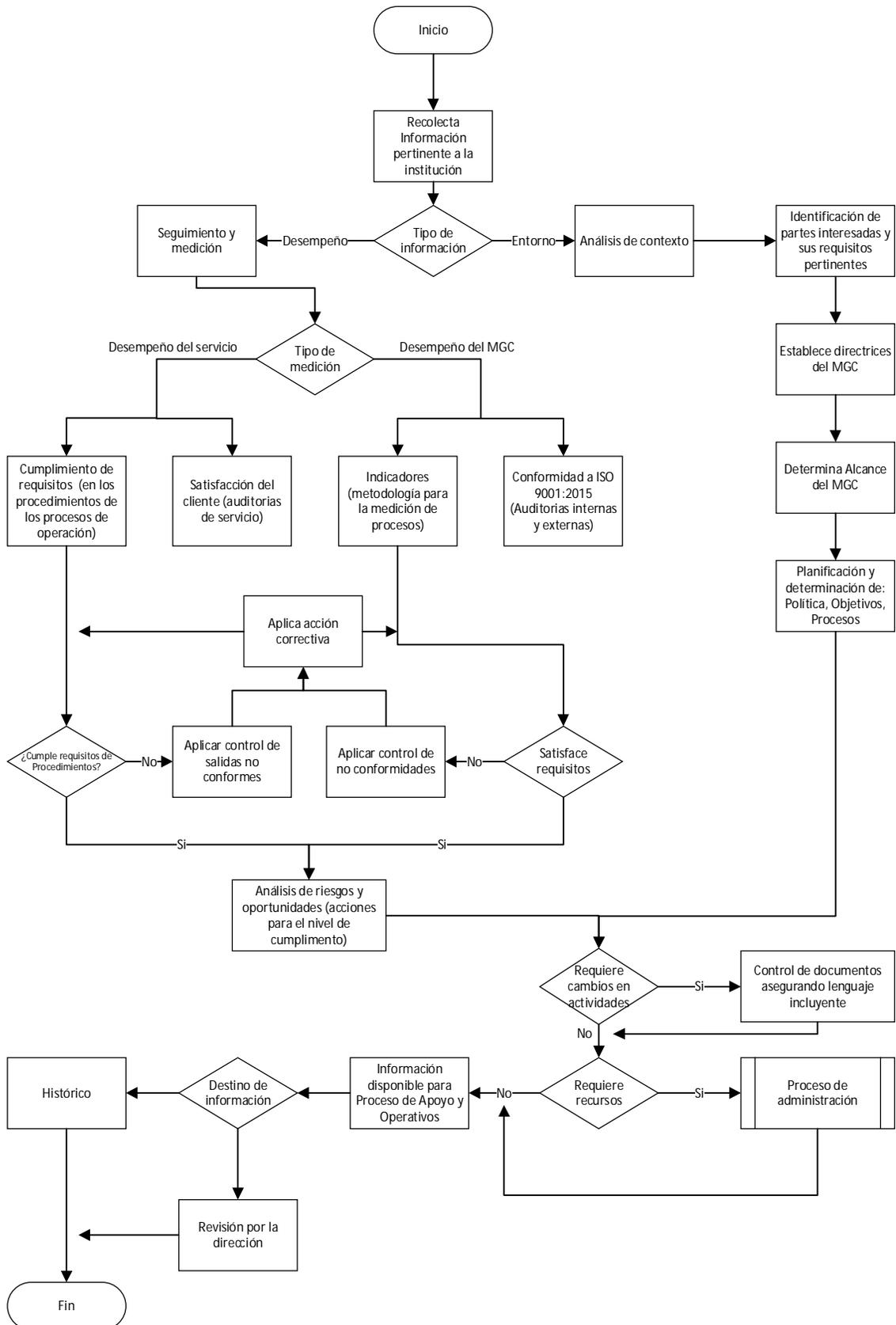


Tabla 9. Indicadores del Proceso Estratégico

Proceso	Objetivo del Proceso	Indicadores	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia	Responsable
Estratégico	Satisfacción del Usuario	Porcentaje de quejas y/o denuncias atendidas	PQA = NQA/NTQR *100 Dónde: PQA: Porcentaje de Quejas Atendidas NQA: Número de Quejas Atendidas NTQR: Número Total de Quejas Recibidas	Porcentaje	Anual	Alta Dirección
	Mejora continua	Porcentaje de oportunidades de mejora continua realizadas	POMC = OMR/OMDAI *100 Dónde: POMC: Porcentaje de Oportunidades de mejora continua realizadas OMR: Oportunidades de mejora realizadas OMDAI: Oportunidades de mejora derivas de las auditorías internas	Porcentaje	Anual	Alta Dirección
		Porcentaje de la eficiencia de acciones correctivas	PEAC = TACE/TACI *100 Dónde: PEAC: Porcentaje de la eficiencia de acciones correctivas TACE: Total de acciones correctivas eficaces TACI: Total de acciones correctivas implementadas	Porcentaje	Anual	Alta Dirección
		Porcentaje en el cumplimiento de los indicadores	PCI = NTICC/NTII *100 Dónde: PCI: Porcentaje en el cumplimiento de indicadores NTICC: Número total de indicadores de calidad cumplidos NTII: Número total de indicadores de calidad	Porcentaje	Anual	Alta Dirección

Fuente: Elaboración propia, 2019.

2. PROCESO DE PLANEACIÓN

2.1 Proyectos Estatales

2.2 Proyectos Federales (FASP)

2.3 Proyectos de Infraestructura (SIRECI)

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.1 PROYECTOS ESTATALES		
Clave del documento: PGJE-PL-01	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01	Página 44 de

Objetivo de calidad:

Formular y elaborar los proyectos estratégicos y presupuestarios de la institución con base en los diagnósticos realizados para definir las necesidades, y así desarrollar las metodologías de planeación estratégica que permitan el correcto logro de los objetivos de la institución, así como el monitoreo de los mismos.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento de gestión de recursos estatales para generar proyectos en la organización.

Tabla 10. Descripción del procedimiento de proyectos estatales

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.1 PROYECTOS ESTATALES		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	Proyectos estatales <ol style="list-style-type: none">1. Elaborar diagnóstico de necesidades2. Recibir oficio de secretaría de finanzas solicitando los proyectos de la institución3. Integrar información de todas las áreas de la institución	Documento con formatos correspondientes

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.1 PROYECTOS ESTATALES		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Área correspondiente Coordinación de Planeación y Seguimiento	4. Validar información recibida por las áreas 4.1 Sí la información es autorizada, continua en paso 6 4.2 Sí la información no es autorizada, continua en paso 5 5. Realizar las modificaciones pertinentes 5.1 Se integra información, volver a paso 3 6. Dar a conocer los proyectos autorizados con su prioridad y se entrega a Secretaria de Finanzas 7. Realizar seguimiento de avance y evaluación a indicadores 8. Continua en Proceso de indicadores 9. Valida evaluación y seguimiento 9.1 Si es evaluación final, continua en paso 10 9.2 Si no es evaluación final, volver a paso 5 10. Fin	Documento con formatos correspondientes

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.2 PROYECTOS FEDERALES (FASP)		
	Clave del documento: PGJE-PL-02	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Formular y elaborar los proyectos estratégicos y presupuestarios de la institución con base en los diagnósticos realizados para definir las necesidades, y así desarrollar las metodologías de planeación estratégica que permitan el correcto logro de los objetivos de la institución, así como el monitoreo de los mismos.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento de gestión de recursos federales para generar proyectos en la organización.

Tabla 11. Descripción del procedimiento de proyectos federales

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.2 PROYECTOS FEDERALES (FASP)		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	Proyectos Federales (FASP) <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar diagnóstico de necesidades 2. Recibir oficio del SESP solicitando necesidades de la institución 3. Integrar información de todas las áreas de la institución 4. Validar y priorizar la información recibida por las áreas <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Sí la información es autorizada, continua en paso 6 4.2 Sí la información no es autorizada, continua en paso 5 	Documento con formatos correspondientes

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.2 PROYECTOS FEDERALES (FASP)		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Área correspondiente Coordinación de Planeación y Seguimiento	5. Realizar las modificaciones pertinentes 5.1 Se integra información, volver a paso 3 6. Realizar oficio correspondiente al SESP con anteproyecto 7. Recibir oficio del SESP con el techo presupuestario estimado del anteproyecto 8. Ajustar el anteproyecto con el techo presupuestal autorizado 9. Realizar concentración del FASP 10. Validar autorización 10.1 Sí se valida autorización, continuar en paso 11 10.2 Sí no se valida autorización, volver a paso 9 11. Formalizar proyecto para su aprobación y firma 12. Notificar al área administrativa para seguimiento y evaluación 13. Fin	Documento con formatos correspondientes

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.3 PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA (SIRECI)		
	Clave del documento: PGJE-PL-03	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Formular y elaborar los proyectos estratégicos y presupuestarios de la institución con base en los diagnósticos realizados para definir las necesidades, y así desarrollar las metodologías de planeación estratégica que permitan el correcto logro de los objetivos de la institución, así como el monitoreo de los mismos.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento de gestión de recursos para generar proyectos de infraestructura en la organización.

Tabla 12. Descripción del procedimiento de proyectos de infraestructura

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.3 PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA (SIRECI)		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	Proyectos de Infraestructura (SIRECI) <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar diagnóstico de necesidades 2. Realizar reunión con las áreas involucradas para definir problemática y alcance del proyecto 3. Registrar solicitud de elaboración de proyectos ejecutivos en el SIRECI 4. Registrar solicitud de elaboración de construcción de obra en el SIRECI 5. Validar autorización de recurso 	

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO PLANEACIÓN PROCEDIMIENTO 2.3 PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA (SIRECI)		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Área correspondiente Coordinación de Planeación y Seguimiento	5.1 Sí se autoriza recurso presupuestal para elaboración de proyecto ejecutivo, continuar en paso 7 5.2 Sí no se autoriza recurso presupuestal para elaboración de proyecto ejecutivo, continuar en paso 6 6. Se espera recurso presupuestario 6.1 Validar autorización, volver a paso 5 7. Elaborar programa arquitectónico 8. Gestionar trámites oficiales 9. Gestionar y tramitar las factibilidades de otorgamiento de servicios 10. Realizar visita y evaluación de terreno 11. Realizar proyecto arquitectónico ejecutivo 12. Validar autorización de recurso 12.1 Sí se autoriza recurso presupuestal para elaboración de construcción de obra, continuar en paso 14 12.2 Sí no se autoriza recurso presupuestal para elaboración de construcción de obra, continuar en paso 13 13. Se espera recurso presupuestal 13.1 Valida autorización, volver a paso 12 14. Realizar seguimiento con obras públicas 15. Entrega y recepción del inmueble 16. Fin	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Figura 6. Diagrama de flujo Proceso de Planeación

Procedimiento Proyectos Estatales

Procedimiento Proyectos Federales (FASP)

Procedimiento Proyectos de Infraestructura (SIRECI)

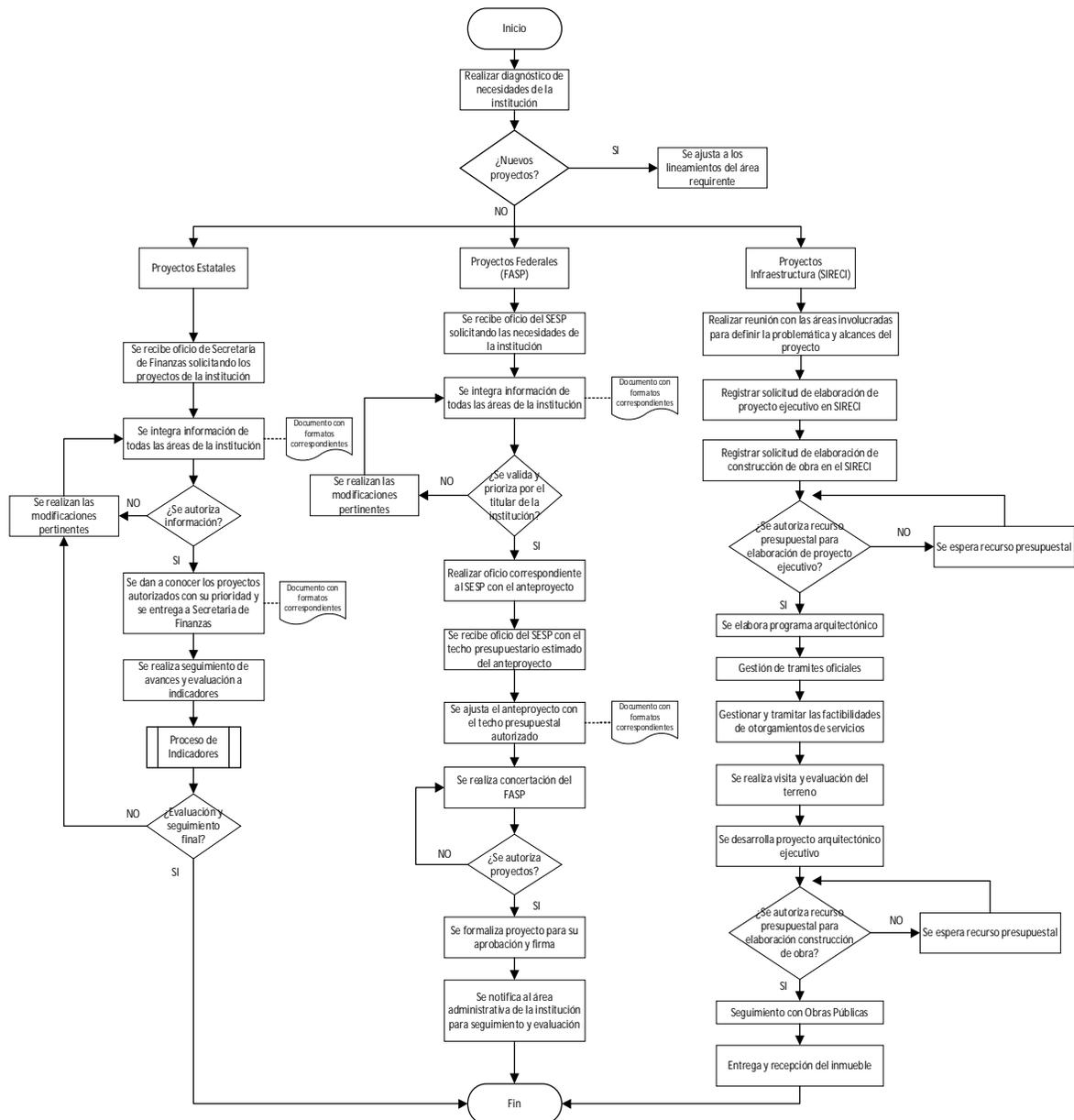


Tabla 13. Indicadores del Proceso de Planeación

Proceso	Objetivo del Proceso	Indicadores	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia	Responsable
Planeación	Eficiencia en la elaboración de proyectos	Porcentaje de eficiencia en la obtención de proyectos estatales aprobados	PEPEA = NPEA/TPER *100 Dónde: PEPEA: Porcentaje de eficiencia de proyectos estatales aprobados NPEA: Número de proyectos estatales aprobados TPER: Total de proyectos estatales realizados	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento Dirección de Administración
		Porcentaje de eficiencia en la obtención de proyectos federales aprobados	PEPFA = NPFA/TPFR *100 Dónde: PEPEA: Porcentaje de eficiencia de proyectos federales aprobados NPEA: Número de proyectos federales aprobados TPER: Total de proyectos federales realizados	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento Dirección de Administración
		Porcentaje de eficiencia en la obtención de proyectos de infraestructura aprobados	PEPIA = NPIA/TPIR *100 Dónde: PEPIA: Porcentaje de eficiencia de proyectos de infraestructura aprobados NPIA: Número de proyectos de infraestructura aprobados TPIR: Total de proyectos de infraestructura realizados	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento Dirección de Administración

Fuente: Elaboración propia, 2019.

3. PROCESO DE INDICADORES

3.1 Indicadores Operativos

3.2 Indicadores de Impacto

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO INDICADORES PROCEDIMIENTO 3.1 INDICADORES OPERATIVOS		
	Clave del documento: PGJE-IN-01	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Construir, documentar, estandarizar y analizar periódicamente los indicadores para monitorear el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento para el desarrollo y construcción de indicadores operativos de la organización.

Tabla 14. Descripción del procedimiento de indicadores operativos

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO INDICADORES PROCEDIMIENTO 3.1 INDOCADORES OPERATIVOS		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	Indicadores operativos <ol style="list-style-type: none">1. Identificar si el indicador es de gestión o de resultados2. Consultar información en la base de datos para crear indicador3. Validar información en base de datos para generar indicador<ol style="list-style-type: none">3.1 Sí la información es suficiente continuar en punto 53.2 Sí la información no es suficiente continuar en punto 4	

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO INDICADORES PROCEDIMIENTO 3.1 INDOCADORES OPERATIVOS		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
<p>Área correspondiente</p> <p>Coordinación de Planeación y Seguimiento</p>	<p>4. Se solicita información al área correspondiente para trabajar indicador</p> <p>4.1 Validar información, punto 3</p> <p>5. Se genera indicador</p> <p>6. Se envía indicador al área correspondiente para su validación</p> <p>7. Validar veracidad del indicador.</p> <p>7.1 Sí el indicador es válido, continuar en punto 8</p> <p>7.2 Sí el indicador no es válido, volver en punto 2</p> <p>8. Se concentra indicador en anuario estadístico</p> <p>9. Fin</p>	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO INDICADORES PROCEDIMIENTO 3.2 INDICADORES DE IMPACTO		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	6.1 Sí el indicador es válido, continuar en punto 7 6.2 Sí el indicador no es válido, volver en punto 1 7. Se concentra indicador en anuario estadístico 8. Fin	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Figura 7. Diagrama de flujo Proceso de Indicadores

Procedimiento Indicadores Operativos

Procedimiento Indicadores de Impacto

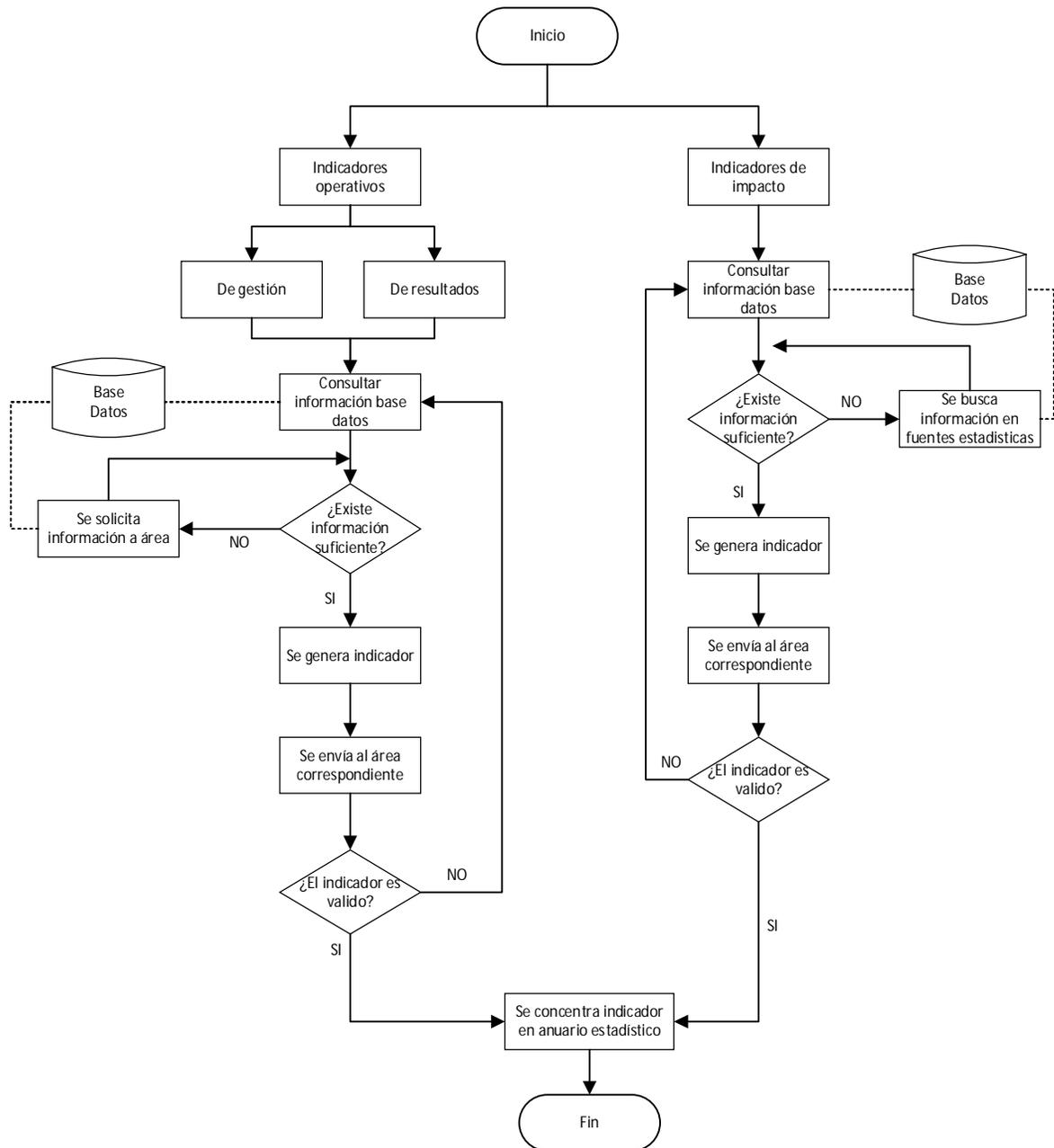


Tabla 16. Indicadores del Proceso de Indicadores

Proceso	Objetivo del Proceso	Indicadores	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia	Responsable
Indicadores	Construcción de indicadores operativos y de impacto	Porcentaje en el cumplimiento de indicadores realizados	PCIR = NIR/NTIS *100 Dónde: PCIR: Porcentaje en el cumplimiento de indicadores realizados NIR: Número de indicadores realizados NTIS: Número total de indicadores solicitados	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento
		Porcentaje en el cumplimiento de indicadores operativos realizados	PCIOR = NIOR/NTIOS *100 Dónde: PCIOR: Porcentaje en el cumplimiento de indicadores operativos realizados NIOR: Número de indicadores operativos realizados NTIOS: Número total de indicadores operativos solicitados	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento
		Porcentaje en el cumplimiento de indicadores de impacto realizados	PCIIR = NIIR/NTIIS *100 Dónde: PCIIR: Porcentaje en el cumplimiento de indicadores de impacto realizados NIIR: Número de indicadores de impacto realizados NTIIS: Número total de indicadores de impacto solicitados	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento

Fuente: Elaboración propia, 2019.

4. PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

4.1 Informe de Gobierno

4.2 Comparecencia

4.3 Otros Informes

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO SISTEMA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.1 INFORME DE GOBIERNO		
	Clave del documento: PGJE-SI-01	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Informar a las instancias y organismos las principales acciones y logros alcanzados por la dependencia por periodos determinados, mediante la recopilación y el análisis de la información para integrar los documentos necesarios para elaborar los informes correspondientes y dar cumplimiento a las diversas solicitudes de información.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento para el desarrollo del informe de gobierno.

Tabla 17. Descripción del procedimiento de informe de gobierno

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.1 INFORME DE GOBIERNO		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento La Oficina Técnica de Gobierno	Informe de Gobierno <ol style="list-style-type: none"> 1. Atender solicitud de información 2. Convocar a reunión para definir lineamientos 3. Convocar a reunión interna en la institución para coordinar el Informe de Gobierno 	

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.1 INFORME DE GOBIERNO		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	4. Recibir información de las áreas, se inicia primer borrador Informe de Gobierno 5. Enviar a la Oficina Técnica primer borrador 6. Realizar modificaciones y registrar avances de información 7. Enviar a la Oficina técnica la actualización del borrador 8. Validar observaciones 8.1 Sí hay observaciones, continua en punto 9 8.2 Si no hay observaciones, continua en punto 10 9. Validar y formalizar información con las áreas y el titular de la institución 9.1 Realizar modificaciones, vuelve punto 6 10. Enviar a la Oficina Técnica el Informe de Gobierno 11. Fin	Formatos internos para recabar información Anexo Estadístico Anexo Narrativo Indicadores Principales Logros Informe Infantil

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO SISTEMA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.2 COMPARENCIA		
	Clave del documento: PGJE-SI-02	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Informar a las instancias y organismos las principales acciones y logros alcanzados por la dependencia por periodos determinados, mediante la recopilación y el análisis de la información para integrar los documentos necesarios para elaborar los informes correspondientes y dar cumplimiento a las diversas solicitudes de información.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento para el desarrollo de la comparencia del titular de la organización.

Tabla 18. Descripción del procedimiento de comparencia

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.2 COMPARENCIA		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento Congreso del Estado Coordinación de Planeación y Seguimiento	Comparencia <ol style="list-style-type: none"> 1. Atender solicitud de información 2. Definir los lineamientos y fechas de presentación 3. Desarrollo de la Comparencia 4. Validar observaciones <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Sí se tienen observaciones, volver a punto 3 4.2 Sí no se tienen observaciones continuar en punto 5 	Informe Narrativo Tablas Estadísticas Presentación Comparencia

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.2 COMPARECENCIA		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Titular de institución	5. Entregar copia de la comparecencia al Congreso del Estado y Medios de Comunicación 6. Presentar comparecencia 7. Fin	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO SISTEMA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.3 OTROS INFORMES		
	Clave del documento: PGJE-SI-03	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Informar a las instancias y organismos las principales acciones y logros alcanzados por la dependencia por periodos determinados, mediante la recopilación y el análisis de la información para integrar los documentos necesarios para elaborar los informes correspondientes y dar cumplimiento a las diversas solicitudes de información.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento para el desarrollo de cualquier informe que se solicite en el área de planeación.

Tabla 19. Descripción del procedimiento de otros informes

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.3 OTROS INFORMES		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	Otros informes <ol style="list-style-type: none"> 1. Atender solicitud de información 2. Consultar información en base de datos 3. Validar información consultada <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Sí se tienen información suficiente para elaborar informe, continuar en punto 5 3.2 Sí no se tiene información para elaborar informe, continuar en punto 4 4. Se solicita información a las áreas correspondientes 5. Elaborar informe 	Diseño formato para recabar información

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SISTEMA DE GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDIMIENTO 4.3 OTROS INFORMES		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
	6. Revisar informe por el área correspondiente 7. Validar información del informe 7.1 Sí la información es correcta, continuar en punto 8 7.2 Sí la información no es correcta, volver a punto 4 8. Entrega formal del informe 9. Fin	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Figura 8. Diagrama de flujo Proceso del Sistema de Generación de Información
 Procedimiento de Informe de Gobierno
 Procedimiento de Comparecencia
 Procedimiento de Otros Informes

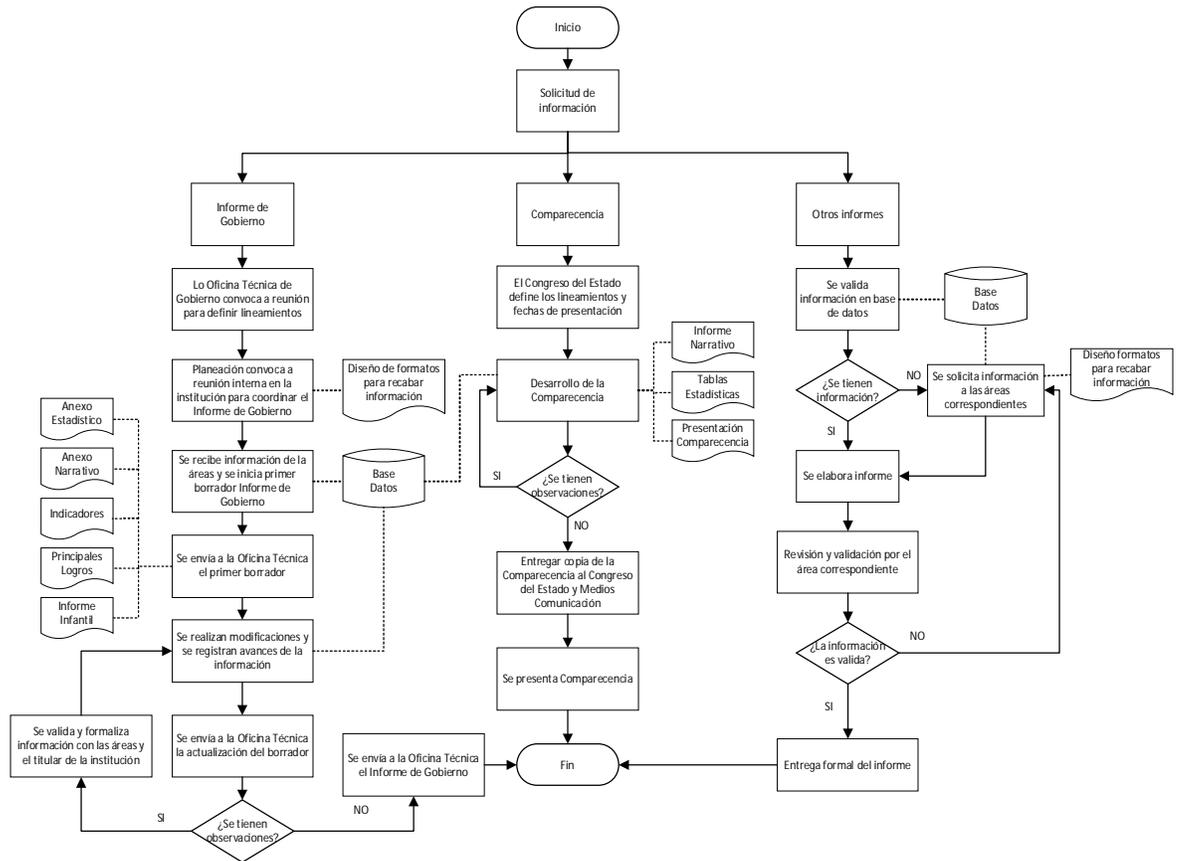


Tabla 20. Indicadores del Proceso de Sistema de Generación de Información

Proceso	Objetivo del Proceso	Indicadores	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia	Responsable
Sistema de Generación de Información	Eficiencia en la generación de información	Porcentaje de cumplimiento en la elaboración del informe de gobierno	PCEIG = NAR/NAS *100 Dónde: PCEIG: Porcentaje de cumplimiento en la elaboración del informe de gobierno NAR: Número de acciones realizadas NAS: Número de acciones solicitadas	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento
		Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de la comparecencia	PCEC = NAR/NAS *100 Dónde: PCEIG: Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de la comparecencia NAR: Número de acciones realizadas NAS: Número de acciones solicitadas	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento
		Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de otros informes	PCEOI = NAR/NAS *100 Dónde: PCEIG: Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de otros informes NAR: Número de acciones realizadas NAS: Número de acciones solicitadas	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento

Fuente: Elaboración propia, 2019.

5. PROCESO CONTROL INTERNO

5.1 Ambiente de control

5.2 Evaluación y seguimiento

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO CONTROL INTERNO PROCEDIMIENTO 5.1 AMBIENTE DE CONTROL		
	Clave del documento: PGJE-CI-01	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Establecer y actualizar las políticas, procedimientos y sistemas específicos del control interno y supervisar el cumplimiento del mismo, así como identificar factores de riesgo en las áreas y posibilitar el logro de los objetivos, a través de efectividad, eficiencia, economía, información veraz, confiable y oportuna.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento para desarrollar la norma de ambiente de control del Sistema de Control Interno de la Institución.

Tabla 21. Descripción del procedimiento de Ambiente de Control

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO CONTROL INTERNO PROCEDIMIENTO 5.1 AMBIENTE DE CONTROL		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento	Ambiente de Control <ol style="list-style-type: none"> 1. Generar puntos del ambiente de control. 2. Validar cumplimiento de todos los puntos del ambiente de control 2.1 Sí se cumplen todos los puntos continuar en punto 5 	Código de ética y conducta Estructura orgánica Reglamento interior Manual de organización Manual de procedimientos

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO CONTROL INTERNO PROCEDIMIENTO 5.1 AMBIENTE DE CONTROL		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Área correspondiente	2.2 Sí no se cumplen todos los puntos continuar en punto 3 3. Turnar puntos del ambiente de control faltantes 4. Desarrollar requisitos del Control Interno 5. Continuar en procedimiento PGJE-PCI-02	Manual de perfiles de puestos Capacitación de Servidores Públicos Clima laboral Programa de inducción Evaluación del desempeño Programa de estímulos y reconocimientos Matriz de Administración de Riesgos Indicadores de gestión y de resultados Estándares de calidad Programa de difusión Sistema de información Programa de mejora continua Encuestas laborales

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO CONTROL INTERNO PROCEDIMIENTO 5.2 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
	6.1 Sí la información es correcta, continuar en punto 7 6.2 Sí la información no es correcta, volver a punto 4 7. Guardar información en histórico 8. Fin	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Figura 9. Diagrama de flujo Proceso de Control Interno

Procedimiento de Ambiente de control

Procedimiento de Evaluación y seguimiento

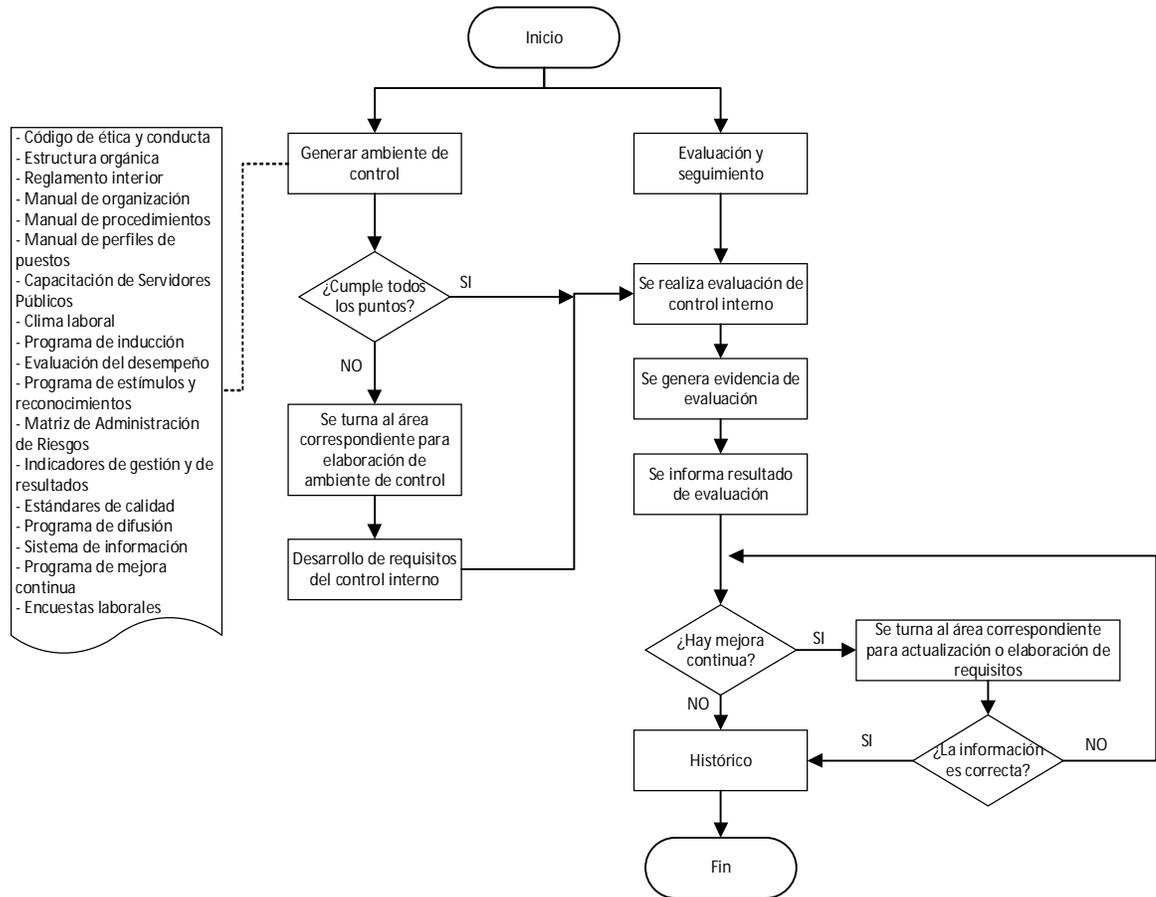


Tabla 23. Indicadores del Proceso de Control Interno

Proceso	Objetivo del Proceso	Indicadores	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia	Responsable
Control Interno	Eficiencia en la elaboración, evaluación y el seguimiento del Control Interno	Porcentaje en el cumplimiento de las actividades del Control Interno	PCACI = NACIR/NTAS *100 Dónde: PCACI: Porcentaje en el cumplimiento de las actividades del Control Interno NACIR: Número de actividades de Control Interno realizadas NTACIS: Número total de actividades de Control Interno solicitadas.	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento
		Porcentaje de evaluación al Control Interno	PECI = (1-COAAC) – (1-COAAA) Dónde: PECI: Porcentaje de evaluación al Control Interno COAAC: Calificación obtenida del año actual COAAA: Calificación obtenida del año anterior	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento

Fuente: Elaboración propia, 2019.

6. PROCESO EXTERNO

6.1 Insumos materiales y/o servicios

6.2 Recursos humanos

 <p>PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS</p>	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO EXTERNO PROCEDIMIENTO 6.1 INSUMOS MATERIALES Y/O SERVICIOS		
Clave del documento: PGJE-EX-01	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01	Página 72 de

Objetivo de calidad:

Cubrir de manera eficiente los recursos humanos, materiales y de servicios que se requieren para brindar un servicio de calidad.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento de insumos materiales y de servicios del área de planeación.

Tabla 24. Descripción del procedimiento de Insumos Materiales y/o Servicios

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO EXTERNO PROCEDIMIENTO 6.1 INSUMOS MATERIALES Y/O SERVICIOS		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento Administración Coordinación de Planeación y Seguimiento	<p>Insumos materiales y/o servicios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar diagnóstico de necesidades 2. Elaborar solicitud de insumos 3. Enviar solicitud formalizada al área Administrativa 4. Gestionar compra 5. Firmar material y/o servicio recibido 6. Fin 	

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES PROCESO EXTERNO PROCEDIMIENTO 6.1 INSUMOS MATERIALES Y/O SERVICIOS		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO PROCESO EXTERNO PROCEDIMIENTO 6.2 RECURSOS HUMANOS		
	Clave del documento: PGJE-EX-02	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01

Objetivo de calidad:

Cubrir de manera eficiente los recursos humanos, materiales y de servicios que se requieren para brindar un servicio de calidad.

Alcance

Lo establecido en este Manual de Calidad abarca el procedimiento para la contratación de personal del área de planeación.

Tabla 25. Descripción del procedimiento de Recursos Humanos

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO EXTERNO PROCEDIMIENTO 6.2 RECURSOS HUMANOS		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Coordinación de Planeación y Seguimiento Coordinación de Vinculación y Enlace Coordinación de Planeación y Seguimiento	Recursos humanos <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar diagnóstico de necesidades 2. Reclutar y seleccionar personal 3. Enviar CV a coordinación de vinculación y enlace para validar perfil 4. Validar perfil <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Sí es perfil valido, continuar en punto 5 4.2 Sí no es perfil valido, volver a punto 2 5. Solicitar documentación de ingreso 6. Enviar documentación al Centro de Control y Confianza (C3) 7. Validar acreditación <ol style="list-style-type: none"> 7.1 Si aprueba acreditación, continuar en punto 8 7.2 Si no aprueba acreditación, volver a punto 2 8. Enviar documentación para firma del titular 	

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO EXTERNO PROCEDIMIENTO 6.2 RECURSOS HUMANOS		
RESPONSABLE, AREA O PUESTO	ACTIVIDAD	FORMATOS U OFICIOS
Nuevo personal	9. Ingreso del nuevo personal 10. Fin	

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Figura 10. Diagrama de flujo Proceso Externo
 Procedimiento de Insumos materiales y/o servicios
 Procedimiento de Recursos humanos

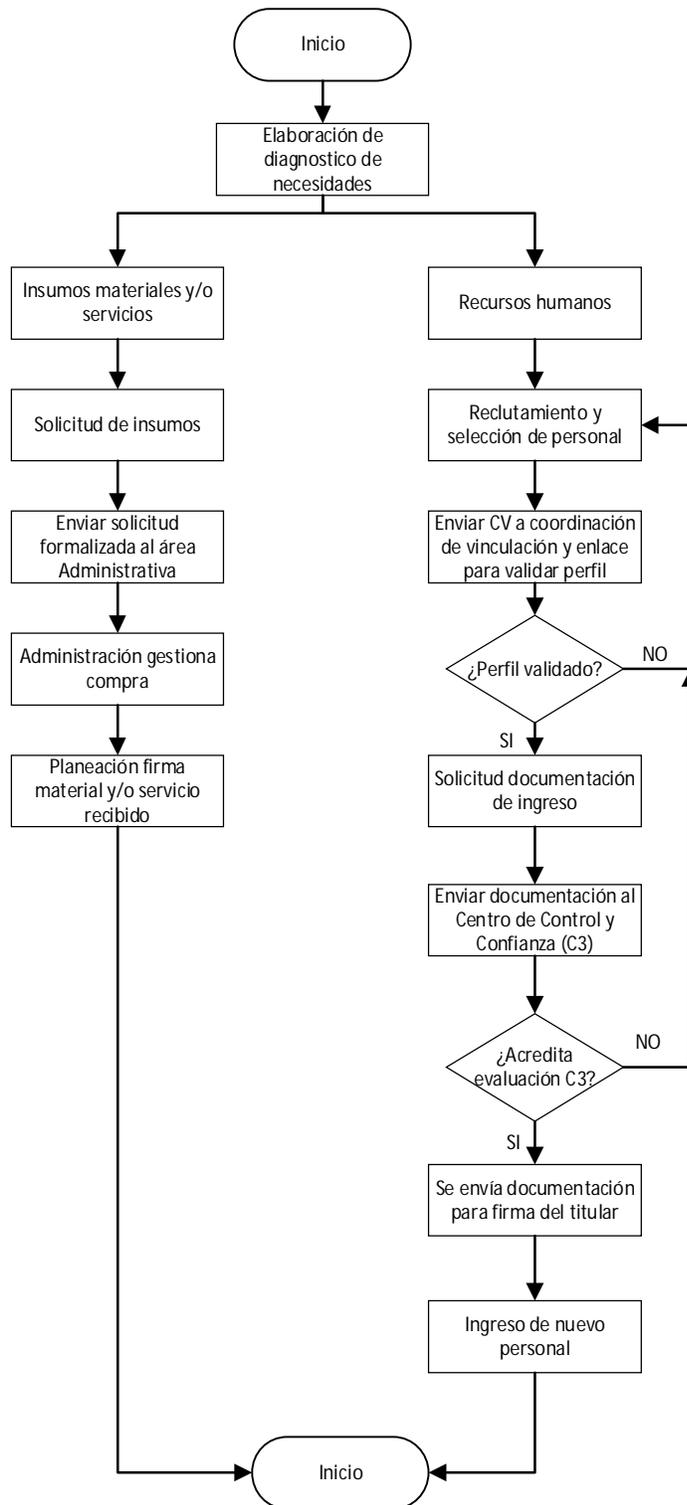


Tabla 26. Indicadores del Proceso Externo

Proceso	Objetivo del Proceso	Indicadores	Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia	Responsable
Externo	Mejorar las condiciones de personal, materiales y servicios del área	Porcentaje de cumplimiento en las necesidades de recurso humano	PCNRH = CPA/CPR *100 Dónde: PCNRH: Porcentaje de cumplimiento en las necesidades de recurso humano CPA: Cantidad de personas actuales CPR: Cantidad de personas requeridas por el área	Porcentaje	Anual	Coordinación de Planeación y Seguimiento Dirección de Administración
		Porcentaje de cumplimiento en las necesidades de recursos materiales y/o servicios	PCNRMS = CMSS/CMSR *100 Dónde: PCNRH: Porcentaje de cumplimiento en las necesidades de recursos materiales y/o servicios CMS: Cantidad de materiales o servicios solicitados CMSR: Cantidad materiales o servicios recibidos	Porcentaje	Trimestral	Coordinación de Planeación y Seguimiento Dirección de Administración

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Liderazgo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5)

Generalidades, liderazgo y compromiso (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.1)

La alta dirección de la Coordinación de Planeación y Seguimiento muestra liderazgo y compromiso con respecto al Manual del Sistema de Gestión de Calidad, mediante la aplicación del Proceso Estratégico:

- a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficiencia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- b) asegurando que se establece la política de la calidad y los objetivos de la calidad del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, y que éstos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la Coordinación de Planeación y Seguimiento;
- c) asegurando de la integración de los requisitos del Manual del Sistema de Gestión de Calidad en los procesos de servicios de la Coordinación de Planeación y Seguimiento;
- d) promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos en todo el Sistema de Gestión de Calidad;
- e) asegurando que los recursos necesarios para el Manual del Sistema de Gestión de Calidad estén disponibles;
- f) comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- g) asegurando que el Manual del Sistema de Gestión de Calidad logre los resultados previstos;
- h) comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- i) promoviendo la mejora;
- j) apoyando los roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad.

Enfoque al cliente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.1.2)

La alta dirección de la Coordinación de Planeación y Seguimiento muestra liderazgo y compromiso con respecto al usuario asegurándose de que:

- a) se determinan, se comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;
- b) 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 de los usuarios;
- c) se mantiene el enfoque en aumentar la satisfacción del cliente.

Política (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.2)

Establecimiento de la política de la calidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.2.1)

La alta dirección de la Coordinación de Planeación y Seguimiento establece, implementa y mantiene la política de la calidad presentada anteriormente:

- a) es apropiada al propósito y contexto de la organización y apoya su dirección estratégica;
- b) proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad;
- c) incluye un compromiso de cumplir los requisitos aplicables;
- d) incluya un compromiso de mejora continua del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Comunicación de la política de la calidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.2.2)

- a) está disponible y se mantiene como información documentada;

- b) es comunicada a todo el personal, es entendida y se aplica dentro de la Coordinación de Planeación y Seguimiento;
- c) se encuentra disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda.

Roles, responsabilidades y autoridades de la organización (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 5.3)

La alta dirección de la Procuraduría General de Justicia del Estado en la Coordinación de Planeación de Seguimiento debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización, a través de las descripciones de los puestos y la responsabilidad de las autoridades, que se desprenden del Manual de Organización de la Procuraduría General de Justicia del Estado, los cuales se presentan en el organigrama

Figura. Estructura orgánica

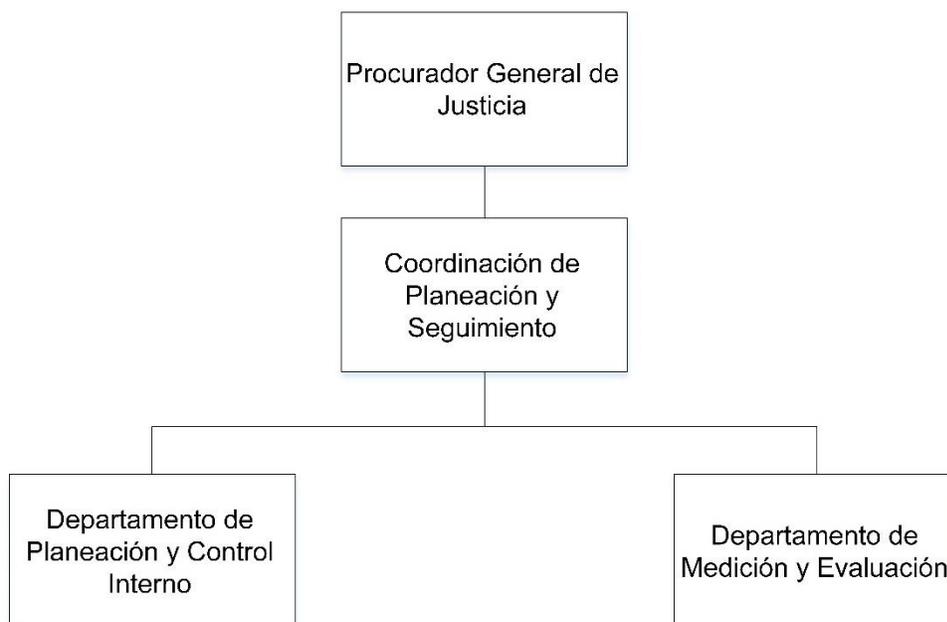


Tabla 27. Lista de Perfiles de Puesto

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO	
	Coordinación de Planeación y Seguimiento	
	Lista de Perfiles de Puesto	
Puesto	Código	Personal a su cargo
Coordinador/a de Planeación y Seguimiento	PGJE-ES-5300-01	Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional, Jefatura de Monitoreo y Evaluación de Procesos Operativos, Analistas de Información y Oficinistas.
Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional	PGJE-ES-5300-02	Analistas de información
Jefatura de Monitoreo y Evaluación de Procesos Operativos	PGJE-ES-5300-03	Analistas de información
Analista de Información	PGJE-ES-5300-04	No Aplica
Código: PGJE-EX-REG-7200-01		Página 1 de 1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 28. Perfil de Puesto de la Coordinación de Planeación y Seguimiento

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO	Código: PGJE-ES-5300-01
	Coordinación de Planeación y Seguimiento	Revisión 1
	Registro: Perfil de Puestos	Página 1 de 1
Puesto:	Coordinación de Planeación y Seguimiento	
Jefe/a Inmediato/a:	Director General de Operación del Procedimiento Penal Acusatorio y Oral	
Personal a cargo:	Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional, Jefatura de Monitoreo y Evaluación de Procesos Operativos, Analistas de Información y Oficinistas.	
Funciones del puesto:	Dirigir y coordinar la planeación estratégica institucional, el control interno, además realizar la evaluación y el seguimiento a los programas de trabajo y proyectos establecidos. Asimismo, apoyar a la gestión del presupuesto, elaborar los informes institucionales y establecer vínculo con instituciones e instancias gubernamentales.	
Funciones específicas:	I.Facilitar y apoyar el proceso de planeación estratégica y operativa de la Procuraduría; II.Proporcionar a las unidades administrativas de la Procuraduría, las herramientas y el personal de apoyo especializado para la elaboración, ejecución y seguimiento de los procesos de planeación, programación, medición y evaluación; III.Desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno Institucional; IV.Apoyo en la gestión de proyectos y recursos federales y estatales; V.Vinculación con organizaciones e instancias gubernamentales para el desarrollo de temas que involucren la planeación de proyectos estratégicos; VI.Proponer al Procurador los objetivos, metas, estándares e indicadores de medición, para las personas, grupos de trabajo o unidades de la Procuraduría; VII.Implementar los instrumentos de medición para evaluar los avances de planes estratégicos y programas operativos; VIII.Asegurar la constante medición y automatización de la misma, en los procesos operativos de las unidades de la Procuraduría; IX.Proporcionar los procedimientos de evaluación del desempeño de las unidades, personas y procesos operativos de la Procuraduría; X.Evaluar permanentemente los resultados obtenidos en el programa sectorial y el programa operativo anual de la Procuraduría, a fin de formular nuevas propuestas; XI.Elaboración e integración de informes institucionales; y XII.Las demás que le encomiende el Procurador.	
Escolaridad:	Título profesional a licenciatura, preferentemente en áreas administrativas	
Experiencia:	Tres años en el ejercicio profesional	
Conocimientos:	En administración general, políticas públicas, estadística, control interno y planeación estratégica	
Aspectos personales:	Haberse distinguido en áreas de administración; sentido de responsabilidad; capacidad de análisis y síntesis; capacidad para dirigir y controlar al personal; capacidad en la toma de decisiones; habilidad para resolver situaciones conflictivas; facilidad de expresión oral y escrita; disposición para establecer y mantener buenas relaciones; espíritu de apoyo y colaboración.	
Permanencia:	De 1 a 6 años	
Código: PGJE-EX-REG-5300-01		Página 1 de 1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 29. Perfil de Puesto de la Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO	Código: PGJE-ES-5300-02
	Coordinación de Planeación y Seguimiento	Revisión 1
	Registro: Perfil de Puestos	Página 1 de 1
Puesto:	Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional	
Jefe/a Inmediato/a:	Coordinador/a de Planeación y Seguimiento	
Personal a cargo:	Analistas de información	
Funciones del puesto:	Apoyar en la coordinación de la planeación estratégica y el seguimiento a los proyectos para el desarrollo y mejora del desempeño institucional. Colaborar en el seguimiento y medición de objetivos, metas, programas de trabajo y proyectos, así como realizar el análisis estadístico de información para proporcionar información a los informes correspondientes y contribuir en la ejecución del control interno de la PGJE.	
Funciones específicas:	I.Apoyar en la planeación del desarrollo institucional de la Procuraduría; II.Proponer estudios y proyectos para el desarrollo y mejora del desempeño institucional y la eficacia, eficiencia y calidad de la gestión, atendiendo a criterios del óptimo uso de los recursos públicos; III.Analizar y proponer mejoras al servicio que se proporciona a la ciudadanía; IV.Analizar y proponer los objetivos estratégicos y operativos a alcanzar, las metas, los estándares, así como los indicadores de desempeño calificados con grados de: no satisfactorio, mínimo, satisfactorio y excelente; V.Coadyuvar con el Coordinador de Planeación y Seguimiento en la ejecución de los programas y subprogramas requeridos para el logro de los objetivos, metas e indicadores establecidos; VI.Analizar y proponer a las unidades administrativas de la Procuraduría, las buenas prácticas organizacionales; VII.Actualizar y proponer a las unidades administrativas de la Procuraduría, los procedimientos generadores de servicio y que se cuente con el manual de procedimiento correspondiente, de manera que pueda ser certificable y auditable; VIII.Desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno Institucional; y IX.Las demás que le encomiende el Coordinador de Planeación y Evaluación y aquellas que le confieran las disposiciones normativas aplicables.	
Escolaridad:	Título profesional a licenciatura, preferentemente en áreas administrativas e ingenierías	
Experiencia:	Tres años en el ejercicio profesional	
Conocimientos:	En administración general, políticas públicas, estadística, control interno y planeación estratégica	
Aspectos personales:	Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en la gestión y métodos de trabajo; capacidad para detectar y comprender aspectos sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional; capacidad para orientarse al logro de los objetivos; así como identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas; capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados. Es deseable poseer conocimientos y/o experiencias en el diseño, implementación y/o administración de sistemas de control de gestión, gestión de calidad (normas ISO) y/o gestión de riesgos.	
Permanencia:	De 1 a 6 años	
Código: PGJE-ES-5300-02		Página 1 de 1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 30. Perfil de Puesto de la Jefatura de Monitoreo y Evaluación de Procesos Operativos

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO	Código: PGJE-ES-5300-03
	Coordinación de Planeación y Seguimiento	Revisión 1
	Registro: Perfil de Puestos	Página 1 de 1
Puesto:	Jefatura de Monitoreo y Evaluación de Procesos Operativos	
Jefe/a Inmediato/a:	Coordinador/a de Planeación y Seguimiento	
Personal a cargo:	Analistas de información	
Funciones del puesto:	Apoyar en la ejecución de la planeación estratégica. Proporcionar y fomentar la utilización de herramientas de productividad, seguimiento y evaluación a planes y proyectos institucionales, así como realizar el análisis de la información para generar reportes estadísticos que permitan el correcto monitoreo de los objetivos. Apoyar al coordinador de planeación en la ejecución del control interno de la PGJE.	
Funciones específicas:	<p>I.Facilitar a las áreas operativas los programas necesarios para ejecutar lo planeado;</p> <p>II.Capacitar y facilitar el uso de los formatos de control del desempeño individual del personal de la Procuraduría, que contenga los indicadores de calidad, cantidad, efectividad y desempeño personal y grupal;</p> <p>III.Dar seguimiento a los resultados de la ejecución de los programas en búsqueda del logro de los objetivos estratégicos y operativos, las metas, los estándares esperados, los desempeños de la eficacia, eficiencia, calidad y los costos esperados de los procesos;</p> <p>IV.Analizar, comparar, evaluar e informar los resultados obtenidos en relación con lo planeado, atendiendo a la tendencia histórica y a otras entidades similares;</p> <p>V.Verificar el apego a los procedimientos establecidos, e informar los resultados al Coordinador de Planeación y Evaluación;</p> <p>VI.Facilitar la actualización continua de procedimientos, diagramas, formatos, manuales y catálogos;</p> <p>VII.Vigilar el correcto funcionamiento del sistema de medición de la Procuraduría;</p> <p>VIII.Rendir los informes que el Coordinador Planeación y Evaluación le requiera;</p> <p>IX.Desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno Institucional; y</p> <p>X.Las demás que le encomiende el Coordinador de Planeación y Evaluación y aquellas que le confieran las disposiciones normativas aplicables.</p>	
Escolaridad:	Título profesional a licenciatura, preferentemente en áreas administrativas e ingenierías	
Experiencia:	Tres años en el ejercicio profesional	
Conocimientos:	En administración general, políticas públicas, estadística, control interno y planeación estratégica	
Aspectos personales:	Amplio conocimiento de Técnicas de Evaluación y Monitoreo de Proyectos Sociales; Conocimiento en operación avanzada de sistemas informáticos; excelente capacidad para sistematizar y redactar informes; conocimiento en el desarrollo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación del programas, teniendo en cuenta indicadores, periodicidad requerida, usuarios y fuentes de información; conocimiento en el identificación, desarrollo e implementación de procesos y procedimientos; poseer conocimientos y/o experiencias en el diseño, implementación y/o administración de sistemas de control de gestión.	
Permanencia:	De 1 a 6 años	
Código: PGJE-ES-5300-03		Página 1 de 1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 31. Perfil de Puesto del Analista de Información

 PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO	Código: PGJE-ES-5300-04
	Coordinación de Planeación y Seguimiento	Revisión 1
	Registro: Perfil de Puestos	Página 1 de 1
Puesto:	Analista de Información	
Jefe/a Inmediato/a:	Jefatura de Planeación y Desarrollo Institucional y/o Jefatura de Monitoreo y Evaluación de Procesos Operativos	
Personal a cargo:	No aplica	
Funciones del puesto:	Apoyar en el desarrollo de herramientas de productividad, generar bases de datos, así como realizar el debido análisis de la información para generar reportes e informes estadísticos.	
Funciones específicas:	I. Reunir, analizar e interpretar todos los datos que le sean encomendados. II. Evaluar la importancia y los efectos de los registros. III. Cruzar información de distintas fuentes para estructurar información útil para lograr objetivos. IV. Optimizar procesos de obtención y administración de datos con Excel y Access. V. Desarrollar reportes. VI. Automatizar procesos.	
Escolaridad:	Título profesional a licenciatura, preferentemente en áreas administrativas, económicas, sociales e ingenierías	
Experiencia:	Un año en el ejercicio profesional	
Conocimientos:	En administración general, estadística, bases de datos, generación de reportes e informes.	
Aspectos personales:	Comprensión de estadísticas; autodidacta; responsable; trabajar bajo presión; manejo de un alto sentido de urgencia; manejo de software; manejo de tecnologías; comunicación; manejo de lenguajes de programación; poseer una alta capacidad de análisis y capacidad para colaboración en equipo.	
Permanencia:	De 1 a 6 años	
Código: PGJE-ES-5300-04		Página 1 de 1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para:

- a) asegurarse de que el Manual del Sistema de Gestión de Calidad se conforme con los requisitos de esta norma mexicana;
- b) asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas;
- c) informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del Manual del Sistema de Gestión de Calidad y sobre las oportunidades de mejora;
- d) asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización;
- e) asegurarse de que la integridad del Manual del Sistema de Gestión de Calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el Manual del Sistema de Gestión de Calidad.
 - Mediante el control para la creación y actualización de la información documentada como se establece en el requisito 7.5.2 del presente manual.
 - Adicionalmente mediante la contribución de la Revisión por la Dirección cuando se prevén cambios que pudieran impactar de manera significativa al sistema de gestión de la calidad.

El Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la Coordinación de Planeación y Seguimiento es un documento que se mantiene vigente y que establece la estructura orgánico-funcional, estructura operativa, objetivos, niveles jerárquicos y relaciones de autoridad, así como funciones, diagramas de organización, puestos y responsabilidades.

Planificación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6)

Acciones para abordar riesgos y oportunidades (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.1)

Al planificar el Manual del Sistema de Gestión de Calidad en la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado las

cuestiones referidas en el requisito 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, dónde se determinaron las oportunidades y los riesgos que son necesarios abordar mediante la aplicación del Proceso Estratégico, con el fin de:

- a) asegurar que el Manual del Sistema de Gestión de calidad pueda lograr sus resultados previstos;
- b) aumentar los efectos deseables;
- c) prevenir o reducir efectos no deseables;
- d) lograr la mejora.

Requisitos para planificar (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.1.2):

La Coordinación de Planeación y Seguimiento planifica:

- a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades, de tal forma que:
 - 1. integra e implementa las acciones en sus procesos del Manual del Sistema de Gestión de Calidad al presentar su determinación de procesos:
 - 1. Proceso Estratégico (PGJE-PE-01)
 - 2. Proceso de Planeación (PGJE-PL-01)
 - 3. Proceso de Indicadores (PGJE-IN-01)
 - 4. Proceso de Sistema de Generación de Información (PGJE-SI-01)
 - 5. Proceso de Control Interno (PGJE-CI-01)
 - 6. Proceso Externo (PGJE-EX01)
 - 2. Se evalúa la eficacia de estas acciones, durante la revisión por la dirección, ver requisito 9.3.1.

Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y los servicios.

Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.2)

La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el Manual del Sistema de Gestión de Calidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.2.1)

Los objetivos de la calidad son:

- a) coherentes con la política de la calidad;
- b) son medibles;
- c) tienen en cuenta los requisitos aplicables;
- d) son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente;
- e) son objeto de seguimiento;
- f) se comunican;
- g) se actualizan, según corresponda.

Los objetivos de la Calidad se mantienen con información documentada en el requisito 6.2 del presente Manual del Sistema de Gestión de Calidad, así como en lo que refiere en a la revisión por la Dirección.

Al planificar como lograr sus objetivos de la calidad, en la Coordinación de Planeación y Seguimiento se incluyen dentro de la información documentada establecida (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.2.2):

- a) qué se va a hacer;
- b) qué recursos se requerirán;
- c) quién será responsable;
- d) cuando se finalizará;
- e) cómo se evaluarán los resultados.

Planificación de los cambios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 6.3)

Cuando en la Coordinación de Planeación y Seguimiento se determina la necesidad de cambios en el Manual del Sistema de Gestión de la Calidad, estos cambios son llevados a cabo de manera planificada y de conformidad con los controles previstos en la sección 7.5.2 Creación y actualización de información documentada de Manual y de manera sistemática.

Para lo cual se considera:

- a) el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales;
- b) la integridad del Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- c) la disponibilidad de recursos;
- d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.

Apoyo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7)

Generalidades de recursos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se determina y proporcionan los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Para lo cual se consideran:

- a) las capacidades y limitaciones de los recursos internos y existentes;
- b) qué se necesita obtener de los proveedores externos.

Personas (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.2)

La organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su Manual del Sistema de Gestión de Calidad y para la gestión y control de sus procesos.

Infraestructura (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.3)

La organización debe determinar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.

La infraestructura puede incluir:

- a) edificios y servicios asociados;
- b) equipos, incluyendo hardware y software;
- c) recursos de transporte;
- d) tecnologías de información y la comunicación.

Ambiente para la operación de los procesos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.4)

La organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de sus productos y servicios.

Un ambiente adecuado puede ser una combinación de factores humanos y físicos, tales como:

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

Estos factores pueden definir sustancialmente dependiendo de los procesos y servicios suministrados.

Recursos de seguimiento y medición (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.5)

Generalidades (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.5.1)
La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito.

Trazabilidad de las mediciones (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.5.2)

Cuando la trazabilidad de las mediciones es un requisito, o es considerada por la organización como parte esencial para proporcionar confianza en la validez de los recursos de la medición, el equipo de medición debe:

- a) calibrarse o verificarse, o ambas, a inervalos 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.

La organización debe determinar si la validez de los resultados de medición previos se ha visto afectada de manera adversa cuando el equipo de medición se considere no apto para su propósito previsto, y debe tomar las acciones adecuadas cuando sea necesario.

Conocimientos de la organización (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.1.6)

La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.

Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la medida en que sea necesario.

Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas.

Los conocimientos de la organización son conocimientos específicos que la organización adquiere generalmente con la experiencia. Es información que se utiliza y se comparte para lograr los objetivos de la organización.

Los conocimientos de la organización pueden basarse en:

- a) fuentes internas (por ejemplo, propiedad intelectual; conocimientos adquiridos con la experiencia; lecciones aprendidas de los fracasos y de proyectos de éxito, capturar y compartir conocimientos y experiencias no documentadas; los resultados en los procesos, productos y servicios);
- b) fuentes externas (por ejemplo, normas; academia, conferencias; recopilación de conocimientos provenientes de clientes o proveedores externos).

Competencia (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.2)

La organización debe:

- a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficiencia del sistema de gestión de calidad;
- b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia de las acciones tomadas;
- c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficiencia de las acciones tomadas;
- d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.

Toma de conciencia (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.3)

La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia:

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

Comunicación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.4)

La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al Manual del Sistema de Gestión de la Calidad, que incluyan:

- a) qué comunicar;
- b) cuando comunicar;
- c) a quién comunicar;
- d) cómo comunicar;
- e) quién comunica.

Información documentada (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5)

Generalidades (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5.1)

El Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la organización debe incluir:

- a) la información documentada requerida por esta norma mexicana;

- b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficiencia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

La extensión de la información documentada para el Manual del Sistema de Gestión de Calidad puede variar de una organización a otra, debido a:

- el tamaño de la organización y su tipo de actividades, procesos, productos y servicios;
- la complejidad de los procesos y sus interacciones; y
- la competencia de las personas.

Creación y actualización (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5.2)

Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado:

- a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);
- b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico);
- c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.

Control de la información documentada (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5.3)

La información documentada requerida por el Manual del Sistema de Gestión de Calidad y por esta norma mexicana se debe controlar para asegurarse de que (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5.3.1):

- a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;
- b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).

Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 7.5.3.2):

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

La información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, se debe identificar, se debe identificar, según sea apropiado, y controlar.

La información documentada conservada como evidencia de la conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas.

Operación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8)

Planificación y control operacional (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.1)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se planifica, implementa y controlan los procesos de Planeación, Indicadores y el Proceso de Sistema de Generación de Información, los cuales son necesarios para cumplir los requisitos para la producción de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en este Manual del Sistema de Gestión de Calidad, mediante:

- a) la determinación de los requisitos para los productos y servicios;
- b) el establecimiento de criterios para:
 - a. los procesos;
 - b. 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;
- d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios;
- e) la determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para:
 - a. para confiar en los procesos sean llevados a cabo según lo planificado en los mapas y determinación de procesos y sus documentos que se desprenden de estos, conforme se establece en el requisito 4.4.2
 - b. para demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos ver requisito 4.4.2

La Coordinación de Planeación y Seguimiento controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario.

Requisitos para los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2)

Comunicación del cliente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2.1)

La comunicación con los usuarios de la Coordinación de Planeación y Seguimiento, se encuentra incluida dentro del proceso de Sistema de Generación de Información y el proceso de Planeación, e incluyen:

- a) proporcionar la información relativa a los productos y servicios;
- b) La atención de las consultas, los contratos o los pedidos, incluyendo los cambios;
- c) obtener la retroalimentación de los usuarios relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas, sugerencias y felicitaciones; (Procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncia).

- d) manipular o controlar la propiedad de los usuarios de la Coordinación de Planeación y Seguimiento;
- e) establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.

Figura 11. Procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncia.

Procedimiento para la Recepción y Atención de Quejas y Denuncias ante el Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés de la Procuraduría General de Justicia de Tamaulipas.

Objetivo

Contar con un procedimiento que permita a los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia de Tamaulipas, de manera ágil y efectiva presentar quejas y denuncias ante el "Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés de la Procuraduría General de Justicia.

Responsables.

Los miembros del Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés

Glosario

Conflicto de interés.

Situación que se presenta cuando los intereses personales, familiares o de negocios de los servidores públicos afectan el desempeño independiente e imparcial de sus empleos, cargos, comisiones o funciones,

Comité de Ética

Al Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés de la Procuraduría General de Justicia de Tamaulipas

Denuncia

Narrativa que formula cualquier persona sobre un hecho o conducta presuntamente contraria al Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Estado de Tamaulipas, a las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública y al Código de Conducta y Prevención de Conflictos de Interés de la Procuraduría General de Justicia.



Elementos de análisis de la denuncia.

Para analizar las denuncias o quejas presentadas ante el Comité de Ética será necesario distinguir entre la interpretación de los hechos (caracterizados por el uso de verbos y nominativos) y la interpretación de palabras (caracterizados por adjetivos, sustantivos y descripción de sentimientos)

Elementos indispensables para la procedencia de la queja o denuncia.

Nombre del promovente (en caso de que éste sea anónimo, se requerirán los datos de un tercero que haya atestiguado los hechos) domicilio, teléfono o dirección electrónica para recibir informes, breve relato de hechos, datos del servidor público involucrado, medios probatorios que presente el promovente y medios probatorios de un tercero que haya conocido de los hechos.

Narración de los hechos.

Es la relatoría de hechos realizada por el promovente que constituyan posibles actos o incumplimiento al Código de Conducta.

Criterios de Operación

El Comité de Ética debe vigilar la aplicación y cumplimiento del Código de Conducta de la Procuraduría General de Justicia de Tamaulipas, basándose en lo siguiente:

1. Sobre la presentación de quejas denuncias.

El Comité de Ética establece el siguiente medio electrónico para la presentación de quejas y denuncias xxxxxxxxxxxx

2. Sobre la recepción y registro de quejas y denuncias.

Cualquier persona o personas servidoras públicas puede dar a conocer al Comité de Ética de la PGJT un presunto incumplimiento al Código de Ética y al Código de Conducta.



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten marks and signatures]

Una vez presentada la queja o denuncia y a efecto de darle trámite, deberá estar acompañada del testimonio y de las pruebas que considere.

Se podrán presentar queja y denuncias anónimas siempre que éstas se puedan identificar al menos con una persona a quien le consten los hechos.

Las denuncias por hostigamiento sexual o acoso sexual y por violación a la igualdad y no discriminación, se atenderán conforme al Protocolo establecido para ese efecto.

El Comité mantendrá estricta confidencialidad del nombre y demás datos de las personas que presente una denuncia y de los terceros a los que les consten los hechos. Los comités no podrán compartir información sobre las denuncias hasta en tanto no se cuente con un pronunciamiento final por parte del Comité. En todos los casos, los datos personales deberán ser protegidos.

Descripción del proceso y plazos:

1. La Secretaría del Comité de Ética de la PGJT, asignará un número de expedido o folio único y consecutivo, a cada queja o denuncia.
2. La Secretaría del Comité de Ética de la PGJT, en un plazo de tres días hábiles, verificará los elementos indispensables de procedencia de la queja o denuncia, los que serán:
 - Nombre (opcional)
 - Domicilio o dirección electrónica para recibir informes (indispensable)
 - Breve relato de los hechos
 - Datos de la persona servidora pública involucrada
 - Medios probatorios de la conducta (en el caso, testimonio de un tercero que hay conocido de los hechos)
3. En el caso de que la Secretaría del Comité de Ética de la PGJT detecte la necesidad de subsanar alguna deficiencia en la queja o denuncia, lo hará del conocimiento del promovente (por única vez) en un plazo de cinco días hábiles, a efecto de que el interesado subsane dicha deficiencia y pueda hacerla del conocimiento del Comité de Ética de la PGJT. De no contar con respuesta alguna por parte del interesado el expediente se archivará como concluido.



SECRETARÍA GENERAL DE JUSTICIA
ESTADO DE TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]

4. La Secretaría del Comité entregará a quien haya presentado la queja o denuncia, un acuse de recibo ya sea impreso o electrónico que contenga un número de expediente, folio, fecha y hora de recepción y elementos aportados por el denunciante.

El acuse de recibo deberá incluir la leyenda en que se informe al denunciante que la circunstancia de presentar una queja o denuncia no otorga a la persona que la promueve el derecho de exigir una determinada actuación por el Comité.

5. La Secretaria del Comité de Ética de la PGJT informará por medio de correo electrónico al Presidente del Comité y miembros el número de expediente asignado de la queja o denuncia y un breve resumen de la misma, al día siguiente a partir de que los requisitos de la queja o de la denuncia estén completos.

En caso de que la queja o denuncia sea procedente, la Secretaría tomará y hará del conocimiento del Comité el expediente para que se incorpore al Orden del Día de la sesión ordinaria o extraordinaria, según sea el caso.

En el caso de que las quejas o denuncias sea improcedentes o no cumplieron con los requisitos solicitados, la Secretaría deberá informar al Comité de Ética de la PGJT sobre la recepción, número de folio o expediente y las razones por las que se clasificó como concluido y archivado.

6. De la tramitación, sustanciación y análisis:

- a) La Presidencia del Comité deberá informar a todos los integrantes por la vía que determine más apropiada, la recepción de la queja o denuncia, así como la necesidad de atenderla en sesión ordinaria o extraordinaria, al día siguiente a partir de que los requisitos de la queja o denuncia estén completos.
- b) La documentación de la denuncia se tomará por la persona que ocupe la Secretaría a los miembros del Comité para su calificación, que puede ser: probable incumplimiento o de incompetencia para conocer la denuncia.
- c) En caso de que el Comité no cuente con competencia para conocer de la denuncia, la presidencia, deberá orientar a la persona para que la presente ante la instancia correspondiente, haciéndole saber que el Comité adoptará las medidas pertinentes para prevenir la actualización de este tipo de



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA
ESTADO DE TAMAULIPAS
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y SEGURIDAD

[Handwritten signature and initials in blue ink]

conductas a través de mecanismos de capacitación, sensibilización y difusión.

- d) En caso de considerar el Comité que existe incumplimiento al Código de Ética, a las Reglas de Integridad o al Código de Conducta, entrevistará a la persona servidora pública involucrada y de ser necesario, a los testigos y a la persona que presentó la denuncia, en un plazo de cinco días hábiles a partir de la calificación del Comité. Toda la información que derive de las entrevistas deberá constar por escrito.
- e) Para la atención a las quejas o denuncias, el Comité de Ética de la Procuraduría podrá conformar comisiones con al menos tres de los miembros para realizar las entrevistas, que quedarán por escrito y se incorporarán al expediente.
- f) Cualquier persona servidora pública de la Procuraduría deberá apoyar al Comité de Ética de la Procuraduría proporcionando la información que se requiera para estar en posibilidad de resolver de manera imparcial y eficiente la queja presentada.
- g) Los integrantes del Comité podrán intentar una conciliación entre las partes involucradas cuando los hechos narrados afecten únicamente a la persona que los presentó.
7. La resolución o pronunciamiento que emita el Comité de Ética de la PGJT deberá considerar todos los elementos que hayan sido recopilados así como las entrevistas y valorará si se trata de un incumplimiento al Código de Ética, Código de Conducta o a las Reglas de Integridad. El plazo es de veinte días hábiles a partir de la calificación.

Si el Comité de Ética, pronuncia un incumplimiento se procederá de la siguiente manera.

- El Comité en pleno determinará sus observaciones.
- El Comité emitirá sus recomendaciones de mejora a la persona denunciada en las que, en su caso, se inste al transgresor a corregir o dejar de realizar las conductas contrarias al Código de Ética, Código de Conducta o Reglas de Integridad.
- En caso de una probable responsabilidad administrativa, el Presidente del Comité dará vista al órgano interno de control, en un plazo de cinco días hábiles.



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA
DEL ESTADO DE TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

- El Comité solicitar que la recomendación se incorpore en el expediente del servidor público.
- El Secretario notificará en un plazo de cinco días hábiles, la resolución al promovente y al servidor público involucrado, también remitirá copia de la recomendación al jefe inmediato con copia la titular del área de recursos humanos.
- Por cada denuncia que conozca el Comité se podrá emitir recomendaciones de mejora consistentes en capacitación, sensibilización y difusión en materias relacionadas con el Código de Ética, las Reglas de Integridad y el Código de Conducta de la Procuraduría.

8. De la confidencialidad de la información

[Handwritten mark]

Los miembros del Comité suscribirán acuerdo de confidencialidad respecto al manejo de la información que derive de las quejas o denuncias a las que tengan acceso o conocimiento con el fin de salvaguardar la naturaleza de los datos de las personas que presenten la queja o denuncia.

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE QUEJAS Y DENUNCIAS POR PRESUNTAS VULNERACIONES AL CODIGO DE ÉTICA Y AL CÓDIGO DE CONDUCTA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DE TAMAULIPAS

CECyPC/PGJT/ /2019



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

Datos de la persona que presenta la queja o denuncia

Nombre:	Domicilio:
Teléfono	Correo Electrónico

Advertencia: en caso de que la persona que denuncia decida no dar su nombre, sólo podrá enterarse del curso de la queja o denuncia presentada a través del seguimiento que ella le da a las sesiones del Comité

[Handwritten mark]

[Handwritten signatures]

Datos del servidor público contra quien se presenta la queja o denuncia

Nombre completo:	
Cargo que desempeña:	Unidad o área en la que se encuentra adscrito:
Municipio:	Lugar y hora de los hechos:

Datos de una persona que haya sido testigo de los hechos

Nombre completo:	
Correo electrónico	Teléfono fijo o celular
Domicilio:	Municipio:
Cargo:	En caso de no trabajar dentro de la Institución, motivo por el que se enteró de lo sucedido

Breve narración del hecho o conducta:

Comenzar con el lugar, fecha y hora de lo sucedido

Medios probatorios que presenta:

[Empty box for evidence]

PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO
GOVERNACIÓN DEL ESTADO DE QUERÉTARO



[Handwritten marks]

De conformidad con lo establecido en el Artículo 3 de los Lineamientos para la operación del Comité de Ética, para la aplicación del Código de Conducta de las Dependencias y Entidades del Gobierno del Estado de Tamaulipas, publicado en el periódico oficial el 30 de mayo de 2017, se aprueba el procedimiento para la recepción y atención de quejas y denuncias ante el Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés de la Procuraduría General de Justicia, en su primera sesión ordinaria 2019, celebrada el día 15 de marzo de 2019.



MTRO. CRAIG LÓPEZ OLGUÍN
PRESIDENTE DEL COMITÉ Y DIRECTOR JURÍDICO
DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA



LIC. MA. VIRGINIA GARCÍA RIVAS
SECRETARIO DEL COMITÉ Y
COORDINADORA DE ASESORES DE LA
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA



ING. FELIPE DE JESÚS PANIZO ILARRI
COORDINADOR DEL COMITÉ Y
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DE LA
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA



C.P. DAVID PUENTE RODRÍGUEZ
VOCAL DEL COMITÉ DE ÉTICA Y
COORDINADOR DE PLANEACIÓN Y
SEGUIMIENTO DE LA PROCURADURÍA
GENERAL DE JUSTICIA



LIC. EFRAÍN AZPEITIA GONZÁLEZ
VOCAL DEL COMITÉ Y DIRECTOR DE
ATENCIÓN Y SERVICIOS A LA COMUNIDAD
DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE
JUSTICIA



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA
DEL ESTADO DE TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO



Determinación de los requisitos para los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2.2)

Cuando determina los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a las y los usuarios en la Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura:

- a) Los requisitos para los productos y servicios se definen en el procedimiento de proyectos estatales, procedimiento de proyectos federales y procedimiento de proyectos de infraestructura, incluyendo:
 - a. cualquier requisito legal y reglamentario aplicables;
 - b. aquellos considerados necesarios por la Coordinación de Planeación y Seguimiento

La Coordinación de Planeación y Seguimiento puede cumplir las reclamaciones de las partes interesadas por los productos y servicios que ofrece.

Revisión de los requisitos para los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2.3)

Generalidades de la revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2.3.1)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de que se tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se ofrecen a los usuarios.

Para lo anterior, se lleva a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un usuario para incluir:

- a) los requisitos especificados por la o el usuario, incluyendo los requisitos para las actividades de la entrega y las posteriores a la misma;
- b) los requisitos no establecidos por la o el estudiante, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido;

- c) los requisitos especificados por la Coordinación de Planeación y Seguimiento;
- d) los requisitos legales y reglamentarios adicionales aplicables a los productos y servicios;
- e) las diferencias existentes entre los requisitos y los expresados previamente.

La Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de que se resuelvan las diferencias existentes entre los requisitos establecidos.

Información documentada de la revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2.3.2)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se conserva como registro las actividades de difusión, que promueven para exista el otorgamiento de los servicios y productos asociados, tomando en cuenta:

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

Cambios en los requisitos para los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.2.4)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura mediante la aplicación del proceso de planeación de que la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas correspondientes sean conscientes de los requisitos modificados, cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios.

Diseño y desarrollo de los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3)

Generalidades del diseño y desarrollo de los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3.1)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento establece, implementa y mantiene el proceso de Planeación y el proceso de Sistema de Generación de Información, que son adecuados para asegurarse de la posterior producción de productos y presentación de servicios.

Planificación del diseño y desarrollo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3.2)

Al determinar las etapas y controles para el diseño y desarrollo, en la Coordinación de Planeación y Seguimiento se considera:

- a) la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo;
- b) las etapas del proceso requeridas incluyendo la revisión del diseño y desarrollo aplicables;
- c) las actividades requeridas de verificación y validación del diseño y desarrollo;
- d) las responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo;
- e) la necesidad de recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de los productos y servicios;
- f) la necesidad de controlar las interfaces entre las personas implicadas en el proceso de diseño y desarrollo;
- g) la necesidad de participación activa de los usuarios y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo;
- h) los requisitos para la posterior producción de productos y prestación de servicios;
- i) el nivel de control del proceso de diseño y desarrollo esperado por los usuarios y otras partes interesadas pertinentes;

- j) los registros necesarios para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo.

Entradas para el diseño y desarrollo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3.3)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento determina los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios que se van a desarrollar:

Para lo cual se considera en el anteproyecto:

- a) los requisitos funcionales y de desempeño;
- b) la información proveniente de actividades de diseño y desarrollo previas similares;
- c) los requisitos legales y reglamentarios;
- d) normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar;
- e) las consecuencias potenciales del fracaso debido a la naturaleza de los productos y servicios.

Las entradas son adecuadas para los fines del desarrollo del diseño, están completos y sin ambigüedades.

Se resuelve las entradas del diseño y desarrollo contradictorios.

Se conservan registros sobre las entradas del diseño y desarrollo.

Controles del diseño y desarrollo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3.4)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento aplica controles al proceso de planeación y proceso de sistema de generación de información, para asegurarse de que:

- a) los resultados a lograr estén definidos

- b) las revisiones se realizan para evaluar la capacidad de los resultados del desarrollo del diseño para cumplir los requisitos;
- c) se realizan las actividades de verificación para asegurarse que las salidas del desarrollo del diseño cumplen con los requisitos de las entradas;
- d) se realizan actividades de validación para asegurarse de que los productos y servicios resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto;
- e) se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación;
- f) se conservan registros de las actividades.

Salidas del diseño y desarrollo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3.5)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo:

- a) cumplan los requisitos de las entradas;
- b) son adecuadas para el proceso de planeación y el proceso de sistema de generación de información para la provisión de productos y servicios;
- c) incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición, cuando sea adecuado, y a los criterios de aceptación;
- d) especifican las características de los productos y servicios son esenciales para su propósito previsto y su uso seguro y correcto.

Cambios del diseño y desarrollo (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.3.6)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se identifica, se revisa y se controlan los cambios hechos durante el desarrollo del diseño de los productos y

servicios, en la medida necesaria para asegurar de que no haya un impacto adverso en la conformidad con los requisitos:

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se conserva registro sobre:

- a) los cambios del diseño y desarrollo;
- b) los resultados de las revisiones
- c) la autorización de los cambios;
- d) las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.

Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.4)

Generalidades del control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.4.1)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos, mediante la aplicación del proceso externo, como soporte para la operación.

Para lo que se determina los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando:

- a) los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de nuestros propios productos y servicios de la organización, para el correcto control de los mismos.
- b) los productos y servicios son proporcionados directamente a las y los usuarios por proveedores externos en nombre de la Coordinación de Planeación y Seguimiento y Procuraduría General de Justicia del Estado.

Se conservan registros de las actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones.

Tipo y alcance de control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.4.2)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa la capacidad de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a los usuarios, para lo cual:

- a) se asegura de que los productos y servicios suministrados externamente permanecen dentro del control del Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- b) se definen los controles que se aplican a un proveedor externo y a los aliados estratégicos y los que se aplican a las salidas resultantes;
- c) se tiene en consideración:
 - a. el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de cumplir regularmente los requisitos de las y los usuarios y los legales y reglamentarios aplicables.
 - b. La eficiencia de los controles aplicados por el aliado estratégico y el proveedor externo.
- d) se determina la verificación y otras actividades, las cuales son necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.

Información para los proveedores externos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.4.3)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo.

Se reserva el derecho de comunicar a los proveedores externos los requisitos para:

- a) los procesos, servicios y productos a proporcionar,
- b) la aprobación de:
 - a. servicios y productos;
 - b. métodos, procesos y equipo;
 - c. la liberación de servicios y productos:
- c) la competencia incluyendo cualquier calificación de las personas requeridas;
- d) el control y el seguimiento del desempeño del proveedor externo a aplicar por la Coordinación de Planeación y Seguimiento;
- e) las actividades de verificación o validación que se pretenden llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.

Producción y provisión del servicio (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5)

Control de la producción y de la provisión del servicio (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5.1)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se implementa el proceso de planeación, los procesos operativos, seguido del proceso de control interno para asegurar que la producción y prestación del servicio se dé bajo condiciones controladas.

Las condiciones controladas incluyen, cuando sea aplicable:

- a) la disponibilidad de documentos que definen.
 - a. las características de los productos a producir, servicios a prestar, o las actividades a desempeñar mediante los siguientes procedimientos:
 - Procedimiento de gestión de proyectos estatales.
 - Procedimiento de gestión de proyectos federales.
 - Procedimiento de gestión de proyectos de infraestructura.
 - Procedimiento de indicadores operativos.

- Procedimiento de indicadores de impacto.
 - Procedimiento para desarrollo del informe de gobierno.
 - Procedimiento para el desarrollo de la comparecencia.
 - Procedimiento para desarrollo de otros informes.
- b. 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 las salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios;
 - d) el uso de la infraestructura y el ambiente 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 prestación desde las actividades para conseguir y mantener las actividades de la Coordinación de Planeación y Seguimiento.
 - g) la implementación de acciones para prevenir los errores humanos;
 - h) la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega de productos y servicios.

Identificación y trazabilidad (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5.2)

La identificación del estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición, a través de la producción y prestación del servicio, mediante el registro de la no conformidad asociada para aquellos servicios que

incumplan algún requisito, los servicios que no disponen de registro de no conformidad han sido liberados de conformidad a los requisitos comprometidos.

 <p>PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS</p>	<p>COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO Procedimiento de salidas no conformes</p>		
<p>Clave del documento: PGJE-SNC-01</p>	<p>Fecha de emisión: 20/06/2019</p>	<p>Versión: 01</p>	<p>Página 114 de</p>

Objetivo de calidad:

Establecer los criterios para asegurar de que cualquier salida no conforme con los requisitos se identifique y se controle.

Alcance

Aplica a la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado, en lo que refiere al cumplimiento de las características de calidad de los servicios establecidos.

Campo de aplicación

1. La salida no conforme se define como el incumplimiento a las características de calidad del producto establecido en el plan de la salida no conforme.
2. Es competencia de las y los responsables del cumplimiento de las características de calidad del producto o servicio establecidos en el plan de control de la salida no conforme, identificar, registrar y controlar la salida no conforme.
3. Las y los responsables del cumplimiento de las características de calidad establecidas en el plan deben tratar la salida no conforme aplicando las acciones establecidas en el plan de control para eliminar el incumplimiento.
4. Se deben mantener los registros de la naturaleza de las salidas no conformes de cualquier acción tomada posteriormente.
5. Cuando se corrige la salida no conforme, debe someterse a una nueva verificación por los y las responsables del cumplimiento de las características

de calidad del producto o servicio establecido en el plan de control de la salida no conforme, para demostrar su conformidad con los requisitos.

6. Cuando se detecta una salida no conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, el o la responsable o quien corresponda según lo establecido en el plan de control de salidas no conformes deberá tomar las acciones apropiadas a los efectos, o efectos potenciales de la no conformidad.
7. Es competencia de los y las responsables del cumplimiento de las características de calidad de los productos y servicios establecidos en el plan de control de salidas no conformes asignar el folio correspondiente y registrar la salida no conforme en la hoja de control para registro de salida no conforme y enviar una copia actualizada del seguimiento, la cual será analizada y revisada por la dirección de la Coordinación de Planeación y Seguimiento.

Referencias

- Mapa de Proceso de Planeación
- Determinación del Proceso de Planeación
- Mapa de Proceso de Sistema de Generación de Información
- Determinación del Proceso de Sistema de Generación de Información
- Mapa del Proceso de Indicadores
- Determinación del Proceso de Indicadores
- Requisito 8.5.1
- Requisito 8.5.2
- Requisito 8.5.3
- Requisito 8.5.4
- Requisito 8.5.5
- Requisito 8.5.6

Tabla 32. Descripción del procedimiento de las salidas no conformes

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SALIDAS NO CONFORMES		
ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Identifica la salida no conforme	<p>Salida No Conforme</p> <p>1.1 Revisar de manera periódica los registros de calidad relacionados con las características de calidad establecidas en el plan de control de la salida no conforme con el fin de verificar el</p>	Responsables del cumplimiento de la(s) característica(s) de calidad del producto establecidas en el Plan de Control de SNC.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SALIDAS NO CONFORMES		
ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
	<p>cumplimiento de las especificaciones definidas en él.</p> <p>1.2 Identificar la salida no conforme cuando no se cumple con uno de los criterios de control establecido o sus salidas.</p> <p>1.3 Registrar en la bitácora y asignar un folio a la salida no conforme utilizando el formato de salidas no conformes.</p> <p>1.4 Solicitar al área de validación de los registros el visto bueno.</p>	
2. Aplica las acciones determinadas en el plan de control de salidas no conformes	2.1 Tratar y corregir las salidas no conformes aplicando las acciones establecidas en el plan de control de salidas no conformes para eliminar el incumplimiento.	Responsables del cumplimiento de la(s) característica(s) de calidad del producto establecidas en el Plan de Control de SNC.
3. Supervisar y dar seguimiento a las acciones tomadas	<p>3.1 Recibir copia de la lista para identificación, registro y control de la salida no conforme.</p> <p>3.2 Con la copia del registro de la salida no conforme supervisar el seguimiento de las acciones tomadas para corregir la salida no conforme.</p> <p>3.3 Verificar con cada uno de los responsables del cumplimiento de las características de calidad establecidas en el plan de control de salidas no conformes que estas hayan sido aplicadas y evaluadas.</p>	Responsables del cumplimiento de la(s) característica(s) de calidad del producto establecidas en el Plan de Control de SNC.
4. Someter a una nueva verificación la salida no conforme.	<p>Si se eliminó la salida no conforme continuar al paso 4; si no se eliminó la salida no conforme continua al paso 6.</p> <p>4.1 Si las acciones tomadas fueron efectivas la salida no conforme que ha sido corregida se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos y se procede a continuar con el registro.</p>	Responsables del cumplimiento de la(s) característica(s) de calidad del producto establecidas en el Plan de Control de SNC.
5. Liberar la salida no conforme	4.2 En caso de reiniciar pasa a la etapa 6.	Responsables del cumplimiento de la(s) característica(s) de calidad del producto

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES PROCESO SALIDAS NO CONFORMES		
ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
6. Informar a la alta dirección	<p>5.1 Informar a la alta dirección del área para que proceda la liberación de la salida no conforme y firme el registro por área de la salida no conforme, enviando al responsable del cumplimiento de la salida no conforme para su registro.</p> <p>5.2 Informar al responsable del área que la salida no conforme ha sido liberada.</p> <p>6.1 Aplicar el procedimiento del Manual del Sistema de Gestión de Calidad para acciones correctivas.</p> <p>6.2 Dar seguimiento a las acciones tomadas hasta la liberación.</p>	<p>establecidas en el Plan de Control de SNC.</p> <p>Responsable de las áreas involucradas.</p>

CONTROL DE EMISIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Jefatura del Departamento de Planeación y Desarrollo Institucional	Nombre: Coordinación de Planeación y Seguimiento	Nombre: Dirección General de Administración
Firma:	Firma:	Firma:

Tabla 32.1. Formato para registro de salidas no conformes

Folio	Fecha	Característica de Calidad No cumplida	Acción implantada	Elimina SNC		Verifica
				Si	No	
					X	

Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5.3)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento se cuida la propiedad perteneciente a las y los usuarios o a proveedores externos, mientras estén bajo el control de la Coordinación o esté siendo utilizada por la misma. Se identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de las y los estudiantes o proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.

Cuando la propiedad de una o un usuario o del Proveedor externo se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuada para su uso, se informa de esto a la o el usuario o proveedor externo y se conserva registro de no conformidad sobre lo que ha ocurrido.

La propiedad de la o el usuario o de proveedor externo incluye materiales, componentes, herramientas y equipo, instalaciones de la o el estudiante, propiedad intelectual y datos personales.

Tabla 33. Formato de registro de no conformidad

 <p>PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS</p>	<p>COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO</p> <p>Registro de no conformidad</p>		
<p>Clave del documento:</p>	<p>Fecha de emisión: 20/06/2019</p>	<p>Versión: 01</p>	<p>Página 119 de</p>

Tipo:		Consecutivo: _____	
Auditoria <input type="checkbox"/>	De proceso <input type="checkbox"/>	Salida no conforme <input type="checkbox"/>	Queja de Cliente <input type="checkbox"/>

Descripción de la No Conformidad:

Reporta:	Responsable de coordinar:	Responsable de atención:
Fecha: Nombre: Cargo:	Fecha: Nombre: Cargo:	Fecha: Nombre: Cargo:

Corrección:

 <p>PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA TAMAULIPAS</p>	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO Registro de no conformidad		
Clave del documento:	Fecha de emisión: 20/06/2019	Versión: 01	Página 120 de

Requiere de atención mediante acción correctiva: Si No

Firma: _____

Responsable de atención:

Fecha en la que responde: _____ Fecha de compromiso para dar cierre: _____

Firma: _____

Responsable de verificación:

Fecha que verifica: _____ Resultado: Cerrada Abierta

Nombre: _____ Cargo: _____

Firma: _____

Preservación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5.4)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento se preserva las salidas durante la producción y prestación del servicio, considerando almacén, así como los almacenes temporales que existen en las áreas de la institución que así lo requieren, en la medida necesaria para asegurar la conformidad de los requisitos.

Actividades posteriores a la entrega (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5.5)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento cumple los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios mediante la aplicación de los procesos operativos.

Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, se considera lo siguiente:

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

Las actividades posteriores a la entrega incluyen acciones cubiertas por la garantía.

Actividades posteriores a la entrega (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.5.6)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento revisa y controla los cambios para la producción o prestación del servicio mediante la aplicación de los procesos

operativos en la medida necesaria, para asegurar la conformidad continua con los requisitos especificados.

Se conservan los registros que describen los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.

Liberación de los productos y servicios (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.6)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se implementa las disposiciones planificadas de control de calidad en las etapas adecuadas de los procesos operativos, para verificar que se cumplan los requisitos de los productos y servicios. La liberación de los productos y servicios a las y los usuarios no se lleva a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disipaciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente, y cuando sea aplicable, por la o el usuario.

La Coordinación de Planeación y Seguimiento conserva registros sobre la liberación de los productos y servicios, los cuales incluyen:

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

Control de las salidas no conformes (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.7)

Generalidades del control de las salidas no conformes (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 8.7.1)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se asegura de que las salidas que no sean conformes con los requisitos se identifiquen y se controlen para prevenir su uso o entrega no intencional.

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

Se tratan las salidas no conformes de una o más de las siguientes maneras:

- a) corrección;
- b) separación, contención, devolución o suspensión de la provisión de productos y servicios;
- c) Informar al usuario;
- d) Obtener autorización para su aceptación bajo concesión.

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

La explicación de lo anterior se encuentra descrito en el procesamiento de salidas no conformes, el cual esta descrito anteriormente en el punto 8.5.2.

Desempeño (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9)

Seguimiento, medición, análisis y evaluación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.1)

Generalidades del seguimiento, medición, análisis y evaluación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.1.1)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento determina:

- a) que es necesario hacer seguimiento y medición;

- b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados validados;
- c) cuando se debe llevar a cabo el seguimiento y la medición;
- d) cuando se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Se evalúa el desempeño y la eficiencia del Manual del Sistema del Sistema de Gestión de Calidad. Además, se mantiene la información documentada como evidencia de los resultados, desde el mapa del proceso estratégico y el proceso de control interno, el cual conduce a la rendición de cuentas, a través de las mediciones consideradas en el presente requisito.

Satisfacción al cliente (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.1.2)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento realiza el seguimiento de las percepciones de los y las usuarios para cumplir sus necesidades y expectativas. Determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar ésta información conforme se encuentra previsto en el Proceso Estratégico y el Proceso de Control Interno.

La realización del seguimiento de las percepciones del usuario incluye las encuestas al usuario a través de los componentes que se encuentran en el Proceso de Control Interno, así como la retroalimentación del usuario a través del Procedimiento de buzón de quejas, sugerencias y felicitaciones.

Análisis y evaluación (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.1.3)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento analiza y evalúa los datos y la información originados por el seguimiento y la medición.

Los resultados del análisis y la evaluación son utilizados para evaluar:

- a) la conformidad de los productos y servicios;

- b) el grado de satisfacción del usuario;
- c) el desempeño y la eficiencia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;
- e) la eficiencia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades;
- f) el desempeño de los proveedores externos;
- g) la necesidad de mejoras en el Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Los métodos para analizar los datos y la información incluyen técnicas estadísticas.

Auditoria Interna (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.2)

Generalidades de la auditoria interna (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.2.1)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se llevan a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información entono a si el Manual del Sistema de Gestión de Calidad cumple con:

- a) los requisitos propios de la Procuraduría General de Justicia del Estado;
- b) los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.
- c) Si el Manual del Sistema de Gestión de Calidad esta implementado y mantenido eficazmente.

Auditoria interna (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.2.2)

- a) Se planifica, se establece, se implementa y se mantiene un programa de auditoria que incluye la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes que se deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cuales afectan las actividades de la organización y los resultados de las auditorias previas.

- b) Para cada auditoria se definen los criterios de la auditoria y el alcance de cada auditoria;
- c) Se seleccionan los auditores y se llevan a cabo auditorias para asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoria;
- d) Se asegura de que los resultados de las auditorias se informe a la alta dirección.
- e) Se realizan las correcciones y las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada;
- f) Se mantiene el procedimiento de auditoria interna dentro del proceso de Control Interno, y se conserva el registro como evidencia de la implementación del programa de auditoria y los resultados de la misma.

Revisión por la dirección (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.3)

Generalidades de la revisión por la dirección (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.3.1)

La alta dirección revisa el Sistema de Gestión de la Calidad de la Coordinación de Planeación y Seguimiento a intervalos planificados de manera trimestral, para asegurarnos de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de nuestra Institución.

Entradas de la revisión por la dirección (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.3.2)

La revisión por la Coordinación de Planeación y Seguimiento se planifica y se lleva a cabo incluyendo consideraciones sobre:

- a) el estado de las acciones desde revisiones de la dirección previas;
- b) los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- c) la información sobre el desempeño y la eficiencia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, incluidas las tendencias relativas a:

- a. satisfacción de los usuarios y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes;
 - b. el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;
 - c. el desempeño del proceso y conformidad de los productos y servicios;
 - d. las no conformidades y acciones correctivas;
 - e. los resultados de seguimiento y medición;
 - f. los resultados de las auditorias;
 - g. el desempeño de los proveedores externos;
- d) la adecuación de los recursos
 - e) la eficiencia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (ver punto 6.1)
 - f) Oportunidades de mejora.

Salidas de la revisión por la dirección (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 9.3.3)

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

- a) las oportunidades de mejora;
- b) cualquier necesidad de cambio en el Manual del Sistema de Gestión de Calidad;
- c) las necesidades de recursos.

Se conserva como registro la evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección, contenidos en las minutas de las reuniones e informes de trabajo.

Mejora (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10)

Generalidades de la mejora (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.1)

La Coordinación de Planeación y Seguimiento, desde sus actividades planificadas en el Proceso Estratégico, determina y selecciona las oportunidades de mejora e implementa cualquier acción necesaria para cumplir con los requisitos de los usuarios, y aumentar la satisfacción de los mismos.

Estas mejoras incluyen:

- d) mejorar los servicios y productos para cumplir los requisitos, así como tratar las necesidades y expectativas futuras;
- e) corregir, prevenir o reducir los efectos indeseados;
- f) mejorar el desempeño y la eficiencia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Ejemplos de mejora continua incluyen acción correctiva, mejora continua, cambio de avance, innovación y reorganización.

Tabla 34. Formato de registro para mejora de proyectos y/o actividades

Logo de la organización	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO			Código: PGJE-ES-REG
	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO			Revisión 1
	Registro: Proyecto de mejora			Página 1 de 1

Nombre del proyecto:
Punto de la norma:
Proceso al que va dirigido:
Planteamiento de la hipótesis del proyecto de mejora:
Objetivo:
Area de influencia:
Descripción breve del proyecto:

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN:

ACTIVIDAD	PERÍODO		RESPONSABLE	VIABILIDAD AUTORIZADA POR EL COMITÉ DE INNOVACION Y CALIDAD (PLANTEL)	IMPACTO	RESULTADOS OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO DE PRUEBA	OBSERVACIONES
	TIEMPO DE INICIO	TIEMPO DE TÉRMINO		FIRMA			

PROPONE	APRUEBA
---------	---------

No conformidad y acción correctiva (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.2)

Generalidades de no conformidades y acción correctiva (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.2.1)

Cuando ocurra una no conformidad, incluidas cualquiera originada por quejas, en la Coordinación de Planeación y Seguimiento, desde la aplicación del procedimiento de acción correctiva:

- a) se reacciona ante la no conformidad y cuando sea aplicable:
 - a. se toman acciones para controlarla y corregirla;
 - b. se hace frente a las consecuencias;
- b) se evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir en otra parte, mediante:
 - a. la revisión y el análisis de la no conformidad;
 - b. la determinación de las causas de la no conformidad;
 - c. la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente podrían ocurrir;
- c) se implementa cualquier acción necesaria;
- d) se revisa la eficacia de cualquier acción correctiva tomada;
- e) si es necesario, se hacen cambios al Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Las acciones correctivas son adecuadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Información documentada de no conformidades y acción correctiva (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.2.2)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se conserva registro, como evidencia de:

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

b) los resultados de cualquier acción correctiva.

Conforme se describe en el procedimiento de control de no conformidades en el punto 8.5.2 de este Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Mejora continua (referencia a la Norma ISO 9001: 2015, requisito 10.3)

En la Coordinación de Planeación y Seguimiento se mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Se consideran los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidad u oportunidades que deben tratarse como parte de la mejora continua.

Tabla 35. Lista Maestra de control del Manual del Sistema de Gestión de Calidad

Logo de la organización	PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO	Código:
	COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO	Revisión: 1 de 1
	Lista Maestra de control del Manual del Sistema de Gestión de Calidad	Página: 1 de 1

Título	Código	Revisión
Estrategia	PGJE-	1
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	PGJE-	1
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes	PGJE-	1
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad	PGJE-	1
4.4.1 Generalidades del sistema de gestión de la calidad y sus procesos	PGJE-	1
4.4.2 Información documentada del sistema de gestión de la calidad	PGJE-	1
5.1.1 Generalidades Liderazgo y compromiso	PGJE-	1
5.1.2 Enfoque al Cliente	PGJE-	1
5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad	PGJE-	1
5.2.2 Comunicación de la política de la calidad	PGJE-	1
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	PGJE-	1
6.1.1 Planificación del sistema de gestión de la calidad	PGJE-	1
6.1.2 Requisitos para planificar	PGJE-	1
6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	PGJE-	1
6.2.1 Objetivos de la calidad	PGJE-	1
6.2.2 Planificación para lograr los objetivos	PGJE-	1
6.3 Planificación de los cambios	PGJE-	1
7.1.1 Generalidades de Recursos	PGJE-	1
7.1.2 Personas	PGJE-	1
7.1.3 Infraestructura	PGJE-	1
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos	PGJE-	1
7.1.5.1 Generalidades de Recursos de seguimiento y medición	PGJE-	1
7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones	PGJE-	1
7.1.6 Conocimientos de la organización	PGJE-	1
7.2 Competencia	PGJE-	1
7.3 Toma de conciencia	PGJE-	1
7.4 Comunicación	PGJE-	1
7.5.1 Generalidades de información documentada	PGJE-	1
7.5.2 Creación y actualización de información documentada	PGJE-	1
7.5.3.1 Generalidades del Control de la Información documentada	PGJE-	1
7.5.3.2 Actividades del Control de la Información documentada	PGJE-	1

8.1 Planificación y control operacional	PGJE-	1
8.2.1 Comunicación con el Cliente.	PGJE-	1
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios	PGJE-	1
8.2.3.1 Generalidades de la revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios	PGJE-	1
8.2.3.2 Información documentada de la revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios	PGJE-	1
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios	PGJE-	1
8.3.1 Generalidades del diseño y desarrollo de los productos y servicios	PGJE-	1
8.3.2 Planificación del Diseño y desarrollo	PGJE-	1
8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo	PGJE-	1
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo	PGJE-	1
8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo	PGJE-	1
8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo	PGJE-	1
8.4.1 Generalidades del control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	PGJE-	1
8.4.2 Tipo y alcance de control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	PGJE-	1
8.4.3 Información para los proveedores externos	PGJE-	1
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio.	PGJE-	1
8.5.2 Identificación y trazabilidad	PGJE-	1
8.5.3 Propiedad perteneciente a los Clientes o proveedores externos	PGJE-	1
8.5.4 Preservación	PGJE-	1
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega	PGJE-	1
8.5.6 Control de los cambios	PGJE-	1
8.6 Liberación de los productos y servicios	PGJE-	1
8.7.1 Generalidades del control de las salidas no conformes	PGJE-	1
8.7.2 Información documentada de las salidas no conformes	PGJE-	1
9.1.1 Generalidades del seguimiento, medición, análisis y evaluación	PGJE-	1
9.1.2 Satisfacción del Cliente	PGJE-	1
9.1.3 Análisis y evaluación	PGJE-	1
9.2.1 Generalidades de la Auditoría interna	PGJE-	1
9.2.2 Auditoría interna	PGJE-	1
9.3.1 Generalidades de la Revisión por la Dirección	PGJE-	1
9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección	PGJE-	1
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección	PGJE-	1
10.1 Generalidades de la Mejora	PGJE-	1
10.2.1 Generalidades de no conformidades y acción correctiva	PGJE-	1
10.2.2 Información documentada de no conformidad y acción correctiva	PGJE-	1
10.3 Mejora continua	PGJE-	1
Mapa general de procesos	PGJE-	1
Determinación del proceso 1. Estratégico	PGJE-	1
Proceso 1. Estratégico	PGJE-	1
Determinación del proceso 2. Planeación	PGJE-	1

Proceso 2. Planeación	PGJE-	1
Determinación del proceso 3. Indicadores	PGJE-	1
Proceso 3. Indicadores	PGJE-	1
Determinación del proceso 4. Sistema de Generación de Información	PGJE-	1
Proceso 4. Sistema de Generación de Información	PGJE-	1
Determinación del proceso 5. Control Interno	PGJE-	1
Proceso 5. Control Interno	PGJE-	1
Determinación del proceso 6. Externo	PGJE-	1
Proceso 6. Externo	PGJE-	1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Capítulo 5

Conclusiones

En el presente capítulo se describe como el desarrollo e implementación del Manual del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 en la Coordinación de Planeación y Seguimiento de la Procuraduría General de Justicia del Estado ha sido una herramienta que ha facilitado y mejorado las condiciones en las cuales se realizan los procedimientos y las actividades diarias del área.

5.1 Conclusiones

Al analizar los resultados obtenidos de la implementación del Manual del Sistema de Gestión de Calidad se concluye que la productividad que presenta la Coordinación de Planeación y Seguimiento actualmente ha aumentado su productividad y organización interna. Además, los usuarios se sienten más satisfechos con los servicios proporcionados por el área, esto, a través de estrategias que han permitido tener una sólida ventaja competitiva con el resto de las áreas de la Procuraduría.

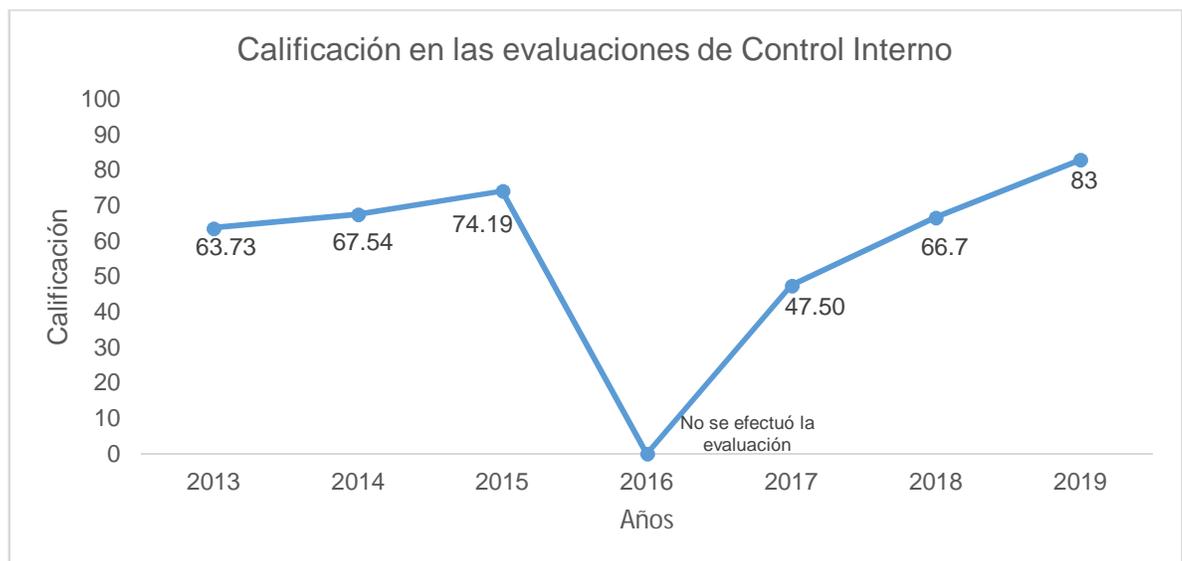
El Manual del Sistema de Gestión de Calidad, beneficia a la organización, ya que representa un mejor posicionamiento en la parte estratégica y la toma de decisiones, esto permite tener una administración sistemática, eficaz y productiva, que beneficia la adaptación de las necesidades que el entorno organizacional requiere, mejorando las operaciones, eliminando los posibles riesgos y evitando los posibles actos de corrupción debido a el establecimiento de los procesos y las funciones de cada uno

de los puestos.

A través del enfoque al cliente y en este caso al usuario, los esfuerzos de la Coordinación de Planeación y Seguimiento están encaminados a la satisfacción del mismo; además, el enfoque basado en procesos, permite un control continuo entre las distintas actividades que se desarrollan, dando una participación activa a la mejora continua.

La implementación del Manual del Sistema de Gestión de Calidad ha proporcionado un cambio positivo dentro del área de planeación, como resultado, en el año 2017 se realizó una auditoria al Control Interno, obteniendo una calificación de 46 puntos sobre 100; a partir del 2018 empezó el desarrollo e implementación del Manual del Sistema de Gestión de Calidad, el cual permitió que actualmente en la última evaluación en 2019 se obtuvo una calificación de 83 puntos, mejorando en un 38% respecto a la evaluación del 2017.

Figura 12. Calificaciones en las evaluaciones al Control Interno



Fuente: Elaboración propia, a partir de informes de la Contraloría Gubernamental (2019).

Dada la importancia que se le ha dado al Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la Coordinación de Planeación y Seguimiento se han formalizados con sus respectivas firmas los procedimientos del área, se ha incluido el tema de calidad en el servicio y gestión de la calidad dentro de las encuestas que se realizan anualmente sobre necesidades de capacitación en la Procuraduría General de Justicia del Estado, entre otras acciones que se han derivado de su implementación.

Por lo anterior, es evidente, que la Coordinación de Planeación y Seguimiento al seguir manteniendo activo su Manual del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2015 estará incrementando su productividad interna, su desarrollo y la satisfacción de los usuarios, además la calidad ofrece a la administración pública una mayor transparencia, mejora continua y el rediseño de las instituciones, así como el abatimiento a la corrupción.

Referencias

- Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) (2009). Manuel López Cachero.
- Berry Thomas (1995). "Cómo gerenciar la transformación hacia la calidad total". Editorial McGraw-Hill, Colombia.
- Chiavenato Idalberto (2002). "Administración en los nuevos tiempos". Editorial McGraw-Hill, Colombia.
- Conti, T. (1993). Building Total Quality. Chapman y Hill, Londres.
- Comité Técnico ISO/TC 176. (2005). Norma internacional ISO 9000: sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario. Ginebra: International Organization for Standardization.
- Comité Técnico ISO/TC 176 (2007). Norma internacional ISO 9001: sistema de gestión de la calidad. Requisitos. Ginebra: International Organization for Standardization.
- Cooper, H.; Hedges, L.V. (1994). Research synthesis as a scientific enterprise. En H. Cooper, L. V. Hedges, & R. S. Foundation (Ed.), The Handbook of Research Synthesis (236: pp. 573). New York: Russell Sage Foundation.
- Crosby, P. B. (1998). Calidad Sin Lágrimas. El Arte de Administrar sin Problemas. CECSA, México.
- Cuatrecasas, L. (2012). Gestión de la calidad total. Madrid: Díaz de Santos.
- Deming, W.E., (1986) Out of the Crisis: Quality, Productivity and Competitive Position. Estados Unidos de América, Cambridge University Press.
- Deming, E. (1982). Quality, Productivity and Competitive Position, MIT.

- Evans, J. R. (2005). Administración y Control de la Calidad. International Thomson Editores, México.
- Feigenbaum, A. (1983). Control total de la calidad (3a ed.). Nueva York: McGraw-Hill.
- Feigenbaum, A. V. (2005). Control Total de la Calidad. CECSA, México.
- Guajardo Garza, Edmundo. Administración de la calidad total. Ed. PAX, México, 1996.
- Goetsche, D. L. y Stanley, D. (2003). Quality Management. Introducción to Total Quality Management for Production Processing and Service. Prentice Hall. Upper Saddle River N.J.
- Hernández, G., Arcos, J. y Sevilla, J. (2013). Gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001 en instituciones públicas de educación superior de México. Diciembre del 2013.
- Instituto Nacional de Administración Pública, A.C. (2009). Revista de Administración Pública “La Modernización de la Administración Pública en México”. Volumen XLIV, Número 3, septiembre-diciembre 2009.
- International Organization for Standardization – ISO, (2005) Norma Internacional. Traducción oficial, Sistemas de gestión de la calidad – Fundamentos y vocabulario, Número de referencia ISO 9000:2005. Suiza, Secretaría Central de ISO.
- International Organization for Standardization – ISO (2008) Norma Internacional. Traducción oficial, Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos, Número de referencia ISO 9001:2008. Suiza, Secretaría Central de ISO.
- International Organization for Standardization - ISO 9001 (2015). (NMX-CC-9000-IMNC-2015,). Sistemas de gestión de la calidad Requisitos.
- Ishikawa, K., (1988) ¿Qué es el control total de la calidad? La modalidad japonesa. México, Editorial Norma S. A.
- Horovitz Jacques (1995). “La calidad del servicio”. Editorial McGraw-Hill, Colombia.

- James, P. T. (1997). Gestión de la Calidad Total. Un texto Introdutorio. Prentice Hall, España.
- Juran, J.M. y F.M. Gryna, (1993) Manual de Control de Calidad. Cuarta edición. España, McGraw-Hill/Interamericana.
- López Gamucio, Ricardo (2005). La calidad total en la empresa moderna, perspectivas, volumen 8, número 2, página 67-81. Universidad Católica Boliviana San Pablo Cochabamba, Bolivia.
- Lorudoyer, G. (1998). La Certificación ISO 9000, un Motor para la Calidad. CECSA, México.
- Méndez, J.C.; Jaramillo, D. e I. Serrano, (2006) Gestión de la calidad en procesos de servicios y productivos. México, Instituto Politécnico Nacional.
- Moreno, L. M. D., Peris, F. J. y González, T. (2001). Gestión de la calidad y diseño de organizaciones. Teoría y Estudio de Casos. Prentice Hall, España.
- NMX-CC-9000-IMNC-2015, Sistemas de gestión de calidad – fundamentos y vocabulario. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de marzo de 2016.
- Olias de Lima, Blanca. La nueva Gestión Pública. Prentice-Hall, Madrid, 2001.
- Ruíz Canela y López José (2004). “La gestión por calidad total”. Página 17. Editorial Alfa Omega, México.
- Schonberger, R. J. (1992). Técnicas Japonesas de Fabricación. LIMUSA, S.A. de C.V. y Grupo Noriega Editores, México.
- Summers, C.S. D. (1998). Quality. Prentice, Hall, Columbus Ohio.