	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías de Servicio	Código: SNEST/D-CA-PO-002
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Revisión: 6
		Página 1 de 6

1. Propósito

Evaluar en forma sistemática, los servicios que ofrecen los Institutos Tecnológicos del SNEST en relación con las expectativas del cliente.

2. Alcance

Aplica a todas las áreas de servicio al cliente en los Institutos Tecnológicos del SNEST.

3. Políticas de operación

- 3.1. El Programa para la aplicación de Auditorías de Servicios se adecuará cuando exista alguna contingencia, producto de las quejas del cliente.
- 3.2. El RD del Instituto Tecnológico, es directamente responsable de la aplicación y evaluación de las Auditorías de Servicios auxiliándose para la aplicación del equipo auditor o Jefes de Áreas.
- 3.3. Las Auditorías de Servicios se realizarán por áreas tomando como base la fecha establecida en el Programa Anual del SGC elaborado por el Comité Nacional de Innovación y Calidad.
- 3.4. Las Auditorías de Servicios deben ser aplicadas solamente a los clientes que hayan recibido el servicio que se audita.
- 3.5. Las Auditorías de Servicios se aplicarán a una muestra representativa de 50 alumnos en poblaciones >500 y <5000.
- 3.6. Los auditores de servicio se seleccionaran del grupo de auditores internos del Instituto Tecnológico. Los auditores no deben auditar su propia área.
- 3.7. El Auditor Líder entregará el informe de las Auditorías de Servicios al Comité de Innovación y Calidad del Instituto Tecnológico, cinco días hábiles después de haberse efectuado la Auditoría de Servicio.
- 3.8. El RD y el responsable del Área Auditada resguardarán la información para su seguimiento, con base en lo establecido en el apartado 7 del mismo procedimiento.
- 3.9. Cuando los resultados de auditorías, presenten una o más preguntas con calificación menor o igual a 3 se deberá requisitar acción correctiva por servicio, cuando los resultados estén entre 3.1 y 4 se deberá requisitar acción preventiva por servicio.
- 3.10. El tiempo límite para presentar las Acciones Correctivas o Acciones Preventivas es de ocho días hábiles posteriores a la fecha de recepción del informe de Auditorías de Servicios.
- 3.11. Los documentos pertenecientes a la Auditoría de Servicio deben conservarse con base en lo establecido en los procedimientos de Control de Registros de Calidad y Control de Documentos.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Comité Nacional de Innovación y Calidad	Lic. Victoria Trejo Zuñiga RD de Calidad ITD's de Multisitios	M.C. Erasmo Martínez Rodríguez Director de Institutos Tecnológicos Descentralizados
Firma:	Firma:	Firma:

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

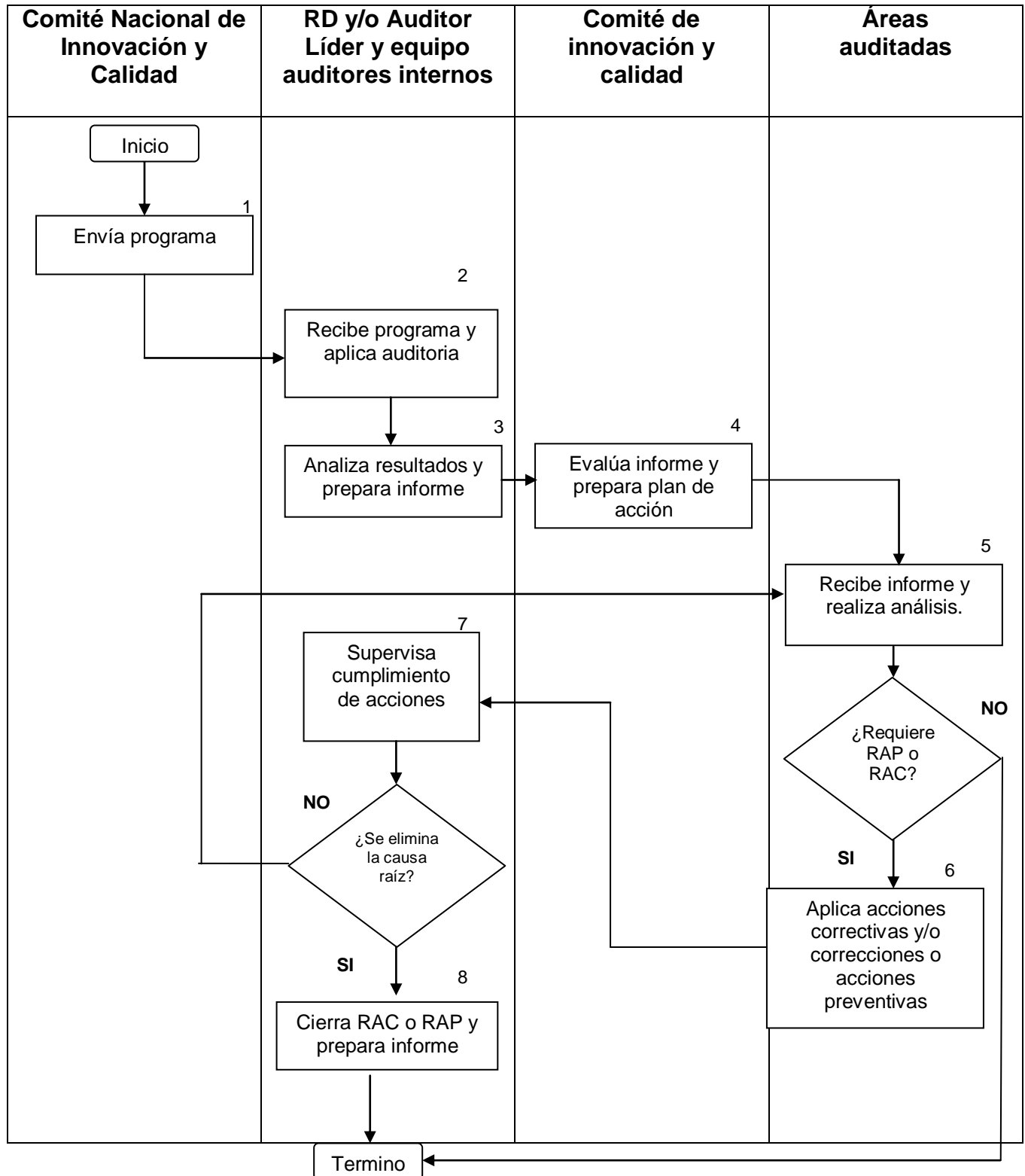


30 de enero de 2009


30 de enero de 2009

30 de enero de 2009

4. Diagrama del procedimiento



Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías de Servicio	Código: SNEST/D-CA-PO-002
		Revisión: 6
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Página 3 de 6

--	--	--	--

5. Descripción del procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Envía Programa	1.1 Elabora Programa para realizar las Auditorías de Servicios en los Institutos Tecnológicos. 1.2 Envía Programa de Auditorías de Servicios firmada por el Director de Institutos Tecnológicos Descentralizados, para que el RD y el Auditor Líder lleven a cabo.	Comité Nacional de Innovación y Calidad
2. Recibe Programa y Aplica Auditoría.	2.1 Recibe Programa autorizado por el Coordinador General del SGC para realizar las Auditorías de Servicios. 2.2 De acuerdo a la programación recibida el RD elabora el programa anual de Auditorías de Servicio del Instituto Tecnológico SNEST/D-CA-PO-002-01. 2.3 Determina medio de aplicación de Auditorías de Servicios. 2.4 Aplica Encuestas de Servicios SNEST/D-CA-PO-002-02	RD Auditor Líder.
3. Analiza Resultados	3.1 Analiza los Resultados de cada una de las Áreas Auditadas. 3.2 Prepara las conclusiones de la Auditoría y 3.3 Elabora el Informe de Resultados de las Auditorías de Servicio para que el RD lo revise y le de el Visto Bueno antes de entregarlo al Comité de Innovación y Calidad SNEST/D-CA-PO-002-03.	Auditor Líder.
4. Evalúa Informe y Prepara Plan de Acción.	4.1 Recibe Informe y Evalúa los Resultados presentados por el RD. 4.2 Prepara el Plan de Acción si los resultados muestran No conformidades en el Servicio, para que las Áreas Auditadas atiendan las deficiencias del Servicio proporcionado.	Comité de Innovación y Calidad.
5. Recibe Informa y Realiza Análisis.	5.1 Recibe informe de Resultados de la Auditoría de Servicio y si el informe muestra no conformidades en el servicio proporcionado, 5.2 Realiza análisis de resultados del informe. SI requiere RAC o RAP completa la información en el formato SNEST-CA-PG-005-001 o SNEST-CA-PG-006-01 NO requiere RAC o RAP termina.	Áreas Auditadas.
6. Aplica Acciones Correctivas y/o correcciones o Acciones Preventivas	6.1 Aplica Acciones Correctivas y/o Acciones Preventivas y da seguimiento a las acciones aplicadas. (Ver procedimiento del SGC para Acciones Correctivas y/o Correcciones SNESTCA-PG-005 y/o el procedimiento de Acciones Preventivas SNEST-CA-PG-006 respectivamente)	Áreas Auditadas.
7. Supervisa Cumplimiento de Acciones.	7.1 Supervisan el cumplimiento de Acciones implantadas e informan los resultados de las acciones al Comité de Innovación y Calidad. Se elimina la causa raíz: Si Pasa al punto 8. No Pasa al punto 5	RD y/o Auditor Líder.

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.



Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías de Servicio

Código: SNEST/D-CA-PO-002

Revisión: 6

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1

Página 4 de 6

8. Cierra RAC y Prepara Informe.	8.1 verifica la eficacia de las acciones tomadas y cierra RAC o RAP según sea el caso	RD y/o Auditor Líder.
----------------------------------	---	-----------------------

6. Documentos de referencia

DOCUMENTO
Manual de Calidad
Norma ISO 9001:2008 y 19011
Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas
Procedimiento del SGC para Acciones Preventivas.

7. Registros

Registros	Tiempo de Retención	Responsable de conservarlo	Código de Registro.
Programa Anual de Auditorías de Servicios	1 año	RD	SNEST/D-CA-PO-002-01
Encuesta de Servicio.	1 año	RD	SNEST/D-CA -PO-002-02
Informe de Resultados de la Auditoría de Servicio.	1 año	RD	SNEST/D-CA-PO-002-03
Formato electrónico para informe de resultados de auditoria de servicio.	1 año	RD	SNEST-CA-FE-06
Requisición de Acciones Correctivas y/o Correcciones.	1 año	RD	SNEST-CA -PG-005-01
Requisición de Acciones Preventivas	1 año	RD	SNEST-CA-PG-006-01

8. Glosario

Toda copia en PAPEL es un “Documento No Controlado” a excepción del original.

	Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías de Servicio	Código: SNEST/D-CA-PO-002
		Revisión: 6
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1	Página 5 de 6

Área auditada: Área que presta el servicio que se audita y en donde puede haber una no conformidad.

Auditor: Persona con la competencia para llevar a cabo una Auditoría.

Auditoría: Análisis sistemático e independiente para determinar si las actividades de Calidad cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar los objetivos propuestos.

Auditado: Para efecto de las Auditorías de Servicio el auditado es el área o departamento del plantel que proporciona el servicio al Alumno.

Auditor Líder: Responsable de coordinar y dar seguimiento al proceso de Auditoría.

Auditoría de Servicio: Análisis sistemático e independiente, para determinar si los servicios proporcionados a los Alumnos y sus resultados cumplen las disposiciones establecidas en el SGC, se implantan eficazmente y son apropiadas para alcanzar los objetivos

Encuesta: Instrumento que sirve para recabar información de acuerdo a lo que se quiere medir.

Equipo Auditor: Uno o más auditores internos que llevan a cabo una Auditoría.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de Auditoría.

No Conformidad: Incumplimiento de requisito de la Norma ISO 9001:2008 o requisito declarado por la ORGANIZACIÓN.

Programa de Auditoría: Conjunto de una o más Auditorías planificadas en un periodo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

SGC: Sistema de Gestión de la Calidad.

Criterios de Auditoría: Son las referencias usadas frente a la cual se determina la conformidad y pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes y reglamentos, requisitos del SGC, requisitos contractuales o códigos de conducta.

Laboratorio de Computo: Es el área en donde los alumnos realizan prácticas, consultan Internet, o cualquier otra actividad relacionada.

9. Anexos

9.1 Formato para Programa Anual de Auditorías de Servicio.

SNEST/D-CA-PO-002-01

9.2 Formato para Encuestas de Servicio.

SNEST/D-CA-PO-002-02

9.3 Formato para el Informe de Resultados de las Auditorías de Servicios.

SNEST/D-CA-PO-002-03

10. Cambios de esta versión

Toda copia en PAPEL es un “Documento No Controlado” a excepción del original.



Nombre del documento: Procedimiento del SGC para Auditorías de Servicio

Código: SNEST/D-CA-PO-002

Revisión: 6

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 5.2, 8.2.1

Página 6 de 6

Número de versión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	24 de marzo de 2010	<p>Se agrega política de operación: Cuando los resultados de auditorías, presenten una o más preguntas con calificación menor o igual a 3 se deberá requisitar acción correctiva por servicio. Cuando los resultados estén entre 3.1 y 4 se deberá requisitar acción preventiva por servicio.</p> <p>Se modifican las preguntas de la encuesta de servicio SNEST/D-CA-PO-002-02, en específico, en el servicio de: C. Información (preg. No.5), C. Carreras (preg. No.5 y 6), R. Profesionales (preg. No.1), S. Social (preg. No.3) y S. Escolares (preg. No.2 y3).</p>
5	30 de enero del 2008	Actualización a la norma ISO 9001:2008.
4	07 de febrero de 2008	Se agrega al procedimiento y a los formatos /D en la codificación.
3	30 de noviembre de 2007	Revisión general del SGC y adecuación a las particularidades de los ITD's.
2	22 de marzo de 2007	Se modifica el logo Institucional y el código IC a CA Se anexa
1	16 de junio de 2005	Se modifican el diagrama y la descripción del procedimiento. Se modifica la política de operación 3.6. Se modifica en el código el campo correspondiente a 612 por SNEST y el 006 por 005. Se modifican las Auditorías de servicio en código y tipo de preguntas. En la Descripción del procedimiento se hace referencia al procedimiento de Acciones Correctivas y/o Preventivas.
0	10 de octubre de 2004	Se elabora el procedimiento

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original.