

ENFOQUE DEL PROCEDIMIENTO			
Propósito	Asegurar que se diseña y desarrolla un SGCA con una estructura adecuada para: 1. Satisfacer los requisitos de las y los estudiantes y demás sectores de la sociedad. 2. Cumplir con los objetivos de la calidad, ambientales e Igualdad Laboral y No Discriminación. 3. Contribuir a la mejora continua del SGCA y norma NMX-R-025. 4. Asegurar que se disminuye el impacto ambiental adverso, en aquellos aspectos en que la organización tiene control o influencia. 5. Cumplir con los requisitos legales, normativos, reglamentarios aplicables y los requisitos propios de la organización, incluyendo los relacionados con el impacto al medio ambiente.		
Alcance	Desde la identificación de requisitos de las partes interesadas aplicables al SGCA; hasta el seguimiento, medición y mejora de los programas y medidas de control derivados de la planificación del SGCA y sus procesos.		
ELEMENTOS DE ENTRADA Y SALIDA			
Elementos de entrada		Elementos de salida	
Requisitos de las Partes interesadas, normativos, legales y reglamentarios aplicables.		Documentos resultantes de los procesos.	
Proveedor	Requerimiento	Cliente	Entregable
Alta dirección y SGCA	Debe estar relacionado con el alcance que la alta dirección determine para el SGCA.	Partes interesadas, normas, leyes, reglamentos y organización.	Documentación apegada a la planificación del SGCA.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Responsable	Descripción de actividad		Documento de control
Etapas 1 Planeación Institucional.			
REC01 "Rectoría" Direcciones y Jefaturas	1.1 Planeación: Comparte los lineamientos y la agenda para la actualización del PIDE (Programa Institucional de Desarrollo) con Titulares de área de acuerdo a la temporalidad del PIDE. 1.2 Planeación: Determina los métodos e instrumentos para la actualización del PIDE. 1.3 Planeación: Ejecutan los métodos e instrumentos (reuniones, talleres, recopilación de información, etc) para la actualización del PIDE. 1.4 Rectoría: Presenta PIDE a la DGUTyP para revisión y validación y posteriormente se presenta al Consejo Directivo para su aprobación. Posteriormente se ejecuta y difunde como documento de trabajo a la Comunidad Universitaria. 1.5 Planeación: Derivado del PIDE coordina la planeación de los POA (Programa operativo anual), y el SED (Sistema de evaluación de desempeño) para su validación por la entidad respectiva. 1.6 Planeación: DGUTyP valida la propuesta del proyecto anual (POA), asimismo, la Secretaria de Finanzas Inversión y Administración (SFlyA) valida el proyecto del ejercicio fiscal en el Sistema de Evaluación al Desempeño (SED). 1.7 Planeación: Retroalimenta a Titulares de Área respecto a la autorización en el caso del POA se solicita la firma autógrafa de la programación validada. 1.8 Planeación: Una vez validado el POA por las dependencias externas, se entrega a Titulares de Área para su eiecución.		Lineamientos Generales para la Elaboración del Programa Institucional de Desarrollo de las Universidades Tecnológicas y Politécnicas PIDE Lineamientos del POA. POA SED

	1.9 Ejecución: Derivado de la información proporcionada por Titulares de Área, Planeación captura los avances físicos en el SED de acuerdo a la disponibilidad definida en la ficha técnica del indicador (FTI) en plataforma y de los POA en las fichas correspondientes cuatrimestralmente. Quando existen desviaciones positivas o negativas, se argumentan las justificaciones y se solicitan acciones para el logro de las metas. 1.10 Verificación: Para el seguimiento del SED, de manera trimestral se solicita a Titulares de Área la justificación de las metas no alcanzadas y se envían a la SFlyA. En el caso del POA de acuerdo a los lineamientos se verifica de manera cuatrimestral el cumplimiento, en caso de haber desviaciones positivas o negativas se solicita justificación. 1.11 Acciones de corrección: En el SED se solicitan ajustes de creación o modificación mediante los formatos establecidos por la SFlyA. 1.12 Acciones de mejora: Derivado del diagnóstico del ejercicio previo se realizan ajustes al POA o SED en la programación anual.	
Etapas 2 Determinar necesidades-expectativas de las partes interesadas.		
REC01 "Rectoría" Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad	2.1 Necesidades y expectativas: Rectoría en conjunto con el Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad, las y los dueños de los procesos clave; responsables de la realización del producto que se incluyen en el alcance del SGCA, determinan las partes interesadas que son pertinentes al SGCA y los requisitos aplicables, lo cual documentarán en el RESGC23 "Requisitos de las partes interesadas" considerando: 1) Servicio – proceso -- producto - clientes - necesidades y expectativas, incluyendo aspectos relacionados con la calidad y el desempeño ambiental. 2) Normas, leyes y requisitos reglamentarios aplicables. Con la finalidad de valorar la capacidad de proporcionar regularmente productos y servicios que cumplan sus requisitos, asimismo cuáles de estas necesidades y expectativas se convierten en requisitos legales y otros requisitos. Documentan la información en el RESGC07 "Evaluación de los requisitos de las partes interesadas" en el segundo semestre del año. En las revisiones por la Rectoría se da seguimiento al cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas, conforme a su temporalidad y la integración de los requisitos aplicables del SGCA.	RESGC23 "Requisitos de las partes interesadas" RESGC07 "Evaluación de los requisitos de las partes interesadas"
Etapas 3 Análisis del contexto		
Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad	3.1 Determinación de los factores internos y externos: se identifican los factores internos y externos que son pertinentes para el propósito de la UT SOE y que afectan su capacidad para lograr los resultados del SGCA. Estos se integran en el RESGC24 "Análisis de riesgo (FODA)" e incluyen factores positivos y negativos, así como las condiciones ambientales capaces de afectar o de verse afectadas en UT SOE. Los factores internos y externos a considerar son: servicio y producto, competencias profesionales, pertinencia de los programas educativos, proyecciones estratégicas, movilidad internacional, educación continua y servicios tecnológicos, recursos sociales, culturales y deportivos, criterios ambientales y en igualdad laboral y no discriminación. En el ESSGC06 "Contexto de la Universidad Tecnológica del Suroeste de Guanajuato" se describen las características internas y externas de la universidad referentes a la gestión académica y gestión ambiental, el cual debe ser revisado y/o actualizado de manera anual en el cuatrimestre mayo-agosto o al existir algún cambio en las cuestiones internas o externas.	RESGC24 "Análisis de riesgo (FODA)" ESSGC06 "Contexto de la Universidad Tecnológica del Suroeste de Guanajuato"

Etapa 4 Determina el alcance del SGCA		
REC01 "Rectoría" y el Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad	4.1 Alcance del SGCA: se define los límites y la aplicabilidad del sistema en función de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y el contexto de la organización; analizando para ello, las cuestiones que pueden restringir y las que pueden favorecer el desempeño de la organización para el cumplimiento de los requisitos, incluyendo la normatividad aplicable y otros requisitos vigentes de las normas que forman parte del SGCA. El alcance en cuanto a las actividades de los productos y servicios de la organización, se muestran en el MNSGC01 "Manual del Sistema Integral de la Calidad y Ambiental" y en el mismo se registra la justificación de cualquier requisito de las normas que forman parte del SGCA, que no sea aplicable a la universidad y que no afectan la capacidad o responsabilidad de la organización de asegurarse de la conformidad del producto o servicio y del aumento de la satisfacción del cliente. 4.2 Los Planes de Calidad: describen los procesos de realización del producto y prestación del servicio.	MNSGC01 "Manual del Sistema de Gestión de la Calidad y Ambiental"
Etapa 5 Identifica los procesos y estructura necesaria para el SGCA		
REC01 "Rectoría" Responsables de procesos Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad	5.1 Procesos y estructura del SGCA: una vez que se define el alcance, se revisan todas las actividades, productos y servicios de la organización que están dentro de este alcance y se documentan en el ESSGC02 "Mapa de procesos", el cual incluye los procesos necesarios para la gestión de la organización, su secuencia e interacciones; verificando que apoyan en el cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas dentro del contexto de la organización, analizan y firman el documento como evidencia del control. Y en el ESREC03 "Organigrama funcional" se determina la estructura necesaria adecuada para establecer, implementar, mantener y mejorar un Sistema de Gestión de la Calidad y Ambiental (SGCA) con una estructura adecuada. 5.2 Carátula: cada proceso del SGCA cuenta con una carátula en la cual se determinan las entradas requeridas y salidas esperadas de estos procesos CPSGC01 "Carátulas de procesos"; los criterios y métodos necesarios para asegurarse de la operación eficaz y su control; así como riesgos y oportunidades relacionadas con ellos. 5.3 Responsabilidades: se determina la documentación necesaria para establecer, implementar, mantener y mejorar el "Sistema de Gestión de la Calidad y Ambiental" (SGCA) con una estructura adecuada para él, utilizando la ESSGC03 "Matriz de responsabilidades." 5.4 Documenta: de acuerdo con el alcance del SGCA y considerando la matriz de responsabilidades se generan los procedimientos correspondientes y pertinentes con apoyo de las partes interesadas internas, así como con los involucrados en las actividades, contemplará los requisitos normativos aplicables para cada proceso. En la documentación identificada, se definen los recursos necesarios para su eficaz desempeño, así como las responsabilidades y autoridades para cumplir con los procesos.	ESSGC02 "Mapa de procesos" ESREC03 "Organigrama funcional" CPSGC01 "Carátulas de procesos" ESSGC03 "Matriz de responsabilidades" ESSGC04 "Valor de servicio"

Etapa 6 Evaluar los riesgos que afectan a los objetivos

REC01 "Rectoría" Responsables de procesos	6.1 Riesgos: se aborda los riesgos (debilidades y amenazas), así como oportunidades de acuerdo al RESGC24 "Análisis de riesgo (FODA)" y se realiza la evaluación en el RESGC25 "Evaluación de riesgos" considerando factores como: entorno legal, tecnológico, competitivo, de mercado, cultural, social y económico, ya sea internacional, nacional, regional o local; para dar garantía de que el SGCA puede lograr los resultados previstos; aumentar los efectos deseables; prevenir o reducir efectos indeseados; y lograr la mejora continua. Asimismo, se adicionan los riesgos identificados en la Matriz de Administración de Riesgos del Control Interno, de acuerdo a los Lineamientos Generales de Control Interno Vigentes. Las amenazas identificadas en contextos similares a los riesgos de la matriz de riesgos de Control Interno no se duplicarán como consecutivo. En la RESGC26 "Tabla de congruencia" se clasifican los riesgos por proceso, para un mejor control. 6.2 Criterios: Se evalúa cada uno de los riesgos en el RESGC25 "Evaluación de riesgos" se estima la importancia de un riesgo al considerar el grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia con base a los Lineamientos Generales de Control Interno vigentes. Dentro de las medidas de control se agregan las acciones y la estrategia para administrar el riesgo (Aceptar, Evitar, Mitigar o Compartir). La valoración de oportunidades considera el grado de impacto y probabilidad de ocurrencia de acuerdo a la escala establecida en el formato RESGC25. 6.3 Identificación: en cada CPSGC01 "Carátula de procesos" se identifican los riesgos correspondientes a los procesos en función de la afectación potencial que tienen hacia el logro de los objetivos o hacia el medio ambiente.	RESGC24 "Análisis de riesgo (FODA)" RESGC25 "Evaluación de riesgos" RESGC26 "Tabla de congruencia" Matriz de Administración de Riesgos de Control Interno. Lineamientos Generales de Control Interno vigentes. RESGC25 "Evaluación de riesgos" CPSGC01 "Carátulas de procesos"
---	--	---

Etapa 7 Objetivos, metas y programas

RECC01 "Rectoría" Responsables de procesos	7.1 Definición: mediante el ESREC09 "Medición y análisis del SGCA" se definen los objetivos y metas los cuales son medibles y coherentes con la política de calidad y ambiental, incluidos los compromisos de prevención de la contaminación, el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscribe, considerando sus opciones de infraestructura, requisitos financieros, así como con la mejora continua.	ESREC09 "Medición y análisis del SGCA"
--	---	---

Etapa 8 Comunica

REC01 "Rectoría"	8.1 Comunicación: considerando el ESREC08 "Tabla de comunicación interna y externa" se establecen, implementan y mantienen los canales y mecanismos de comunicación para que la comunicación interna y externa pertinente fluya en todos los niveles y funciones de la organización.	ESREC08 "Tabla de comunicación interna y externa"
-------------------------	--	--

Etapa 9 Seguimiento y medición		
REC01 "Rectoría"	9.1 Evaluación/cambios: de conformidad con el ESREC09 "Medición y análisis del SGCA" y a la información establecida en el apartado de Evaluación de Desempeño ubicada en los procedimientos, se evalúan los procesos e implementa cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos para el cumplimiento de los requerimientos de las partes interesadas, evitar un impacto significativo en el ambiente y la seguridad en la cadena de suministro, e incluyen una mejora continua en los propios procesos y en el SGCA. 9.2 Periodo: el SGCA revisa cada cuatro meses para asegurarse de su conveniencia, eficacia continua y logro de objetivos. Estas revisiones incluyen las evaluaciones de oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios y se realiza conforme a PRREC01 "Revisión por la rectoría y comunicación interna".	ESREC09 "Medición y análisis del SGCA" PRREC01 "Revisión por la rectoría y comunicación interna"
Responsables de procesos		
Etapa 10 Actualización y cambios		
REC01 "Rectoría"	10.1 Actualización: asegura que cada vez que se presenta un cambio en la estructura del SGCA, se contemplan los elementos en la ESSGC03 "Matriz de responsabilidades", para actualizar todos los elementos afectados. Toda la documentación es actualizada conforme a el RESGC01 "Lista maestra de documentos". 10.2 Revisión: anualmente como una revisión por sistema, se analiza la pertinencia del análisis de riesgos y oportunidades en "Evaluación de riesgos", los aspectos ambientales en el RECAM06 "Evaluación de aspectos e impactos ambientales", dejando abierta la posibilidad de realizar su revisión cuando el Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad así lo determine, asimismo: • Cada que existan cambios en los procesos, lo suficientemente importantes para prevenir que los riesgos y aspectos ambientales pudieron cambiar. • Cuando se reportan proyectos de mejora. • Derivado de hallazgos de auditorías.	ESSGC03 "Matriz de responsabilidades." RESGC01 "Lista maestra de documentos". RESGC25 "Evaluación de riesgos" RECAM06 "Evaluación de aspectos e impactos ambientales".
"Comité del Sistema de Gestión Integral de la Calidad"		

GLOSARIO

Parte Interesada: Persona u organización que puede afectar, verse afectada, o percibirse como afectada por una decisión o actividad.

Requisito: Necesidad o expectativa, generalmente implícita u obligatoria.

Análisis FODA: Análisis de factores internos (fortalezas y debilidades) y externos (oportunidades y amenazas) que pueden afectar o favorecer a la organización.

Riesgo: Efecto de la incertidumbre.

Medio Ambiente: Entorno en el cual una organización opera, incluidos el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

Prevención de la contaminación: Utilización de procesos, prácticas, técnicas, materiales, productos, servicios o energía para evitar, reducir o controlar (en forma separada o en combinación) la generación, emisión o descarga de cualquier tipo de contaminante o residuo, con el fin de reducir impactos ambientales adversos.

CONTROL AMBIENTAL			
Aspectos e impactos ambientales asociados		Control operacional	
*	Emisiones al aire	*	Control de verificación vehicular
*	Consumo de agua	*	Cuidado del uso racional del agua
*	Consumo de electricidad	*	Cuidado del apagado de equipos y luces
*	Generación de residuos de manejo especial	*	Separación y reciclaje
*	Generación de residuos sólidos urbanos	*	Reducción, re-uso y reciclaje
	Generación de residuos peligrosos		Separación y disposición
	Contaminación por derrames		Contención y disposición

DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
Internos	Externos
MNSGC01 "Manual del Sistema de Gestión de la Calidad y Ambiental". CPSGC01 "Carátulas de procesos." PRREC01 "Revisión por la rectoría y comunicación interna". ESSGC02 "Mapa de procesos" ESSGC06 "Contexto de la Universidad Tecnológica del Suroeste de Guanajuato" ESREC09 "Medición y análisis del SGCA" RECAM06 "Evaluación de aspectos e impactos ambientales." RESGC07 "Evaluación de los requisitos de las partes interesadas". RESGC23 "Requisitos de las partes interesadas" RESGC24 "Análisis de riesgo (FODA)" RESGC25 "Evaluación de riesgos" RESGC26 "Tabla de congruencia"	Norma Internacional ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. Norma Internacional ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental. Matriz de Administración de Riesgos de Control Interno. Lineamientos Generales de Control Interno vigentes.

POLITICAS
La planificación del SGCA deberá estar alineada con la política de calidad y ambiental, los objetivos del sistema de gestión y los planes de acción ambientales.

RESPONSABILIDADES
Son responsables de la planificación del SGCA la alta dirección (REC01), la Coordinación del Sistema de Gestión Integral y los dueños de los procesos en función de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. Es responsabilidad de la Coordinación del Sistema de Gestión Integral y la alta dirección REC01, analizar el contexto para definir el alcance del SGCA.

DESEMPEÑO DEL PROCESO			
Indicador	Unidad de medición	Fórmula	Frecuencia de medición
Conservación del certificado en la norma ISO 9001 versión 2015 e ISO 14001 versión 2015.	Auditoría atendida	Total de auditorías atendidas	Anual

AUTORIZACIÓN		
Realizó	Revisó	Aprobó
Coordinación del Sistema de Gestión Integral	Jefatura de Departamento del Planeación y Evaluación	Rectoría