



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Compendio de Formularios del SGC  
Sistema de Gestión de la Calidad  
*Documento controlado*

Código **C-SGC-02**

Versión **0522**

Pág. **No Aplica**

# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

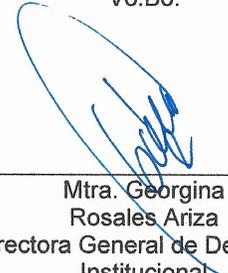
## SERVICIOS ESCOLARES, FINANCIEROS, PERSONAL Y BIBLIOTECAS

### COMPENDIO DE FORMULARIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Realizó

  
Mtro. Edgar Iván  
Sotelo Sotelo  
Responsable del Sistema de  
Gestión de la Calidad

Vo.Bo.

  
Mtra. Georgina  
Rosales Ariza  
Directora General de Desarrollo  
Institucional

Autorizó

  
Dr. Gustavo  
Urquiza Beltrán  
Rector de la UAEM

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA  
2017-2023

Fecha de publicación: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DOCUMENTO	VERSIÓN VIGENTE	NÚMERO DE OFICIO
Manual de la Calidad M-SGC-01.		
Manual de Procesos Operativos M-SGC-02.		
Procedimiento de Términos, Definiciones y Abreviaciones P-SGC-01.		
Procedimiento de Control de Información Documentada P-SGC-02.		
Procedimiento de Control de Salidas No Conformes P-SGC-03.		
Procedimiento de Auditorías Internas de Calidad P-SGC-04.		
Procedimiento de Acciones Correctivas P-SGC-05.		
Procedimiento de Planeación Estratégica P-SGC-06.		
Compendio de Formularios del Sistema de Gestión de la Calidad C-SGC-01.		

AUTORIZÓ

\_\_\_\_\_  
Responsable del SGC

No: \_\_\_\_\_

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

Proceso: \_\_\_\_\_

Elaboró (Nombre y Cargo): \_\_\_\_\_

a) Descripción del problema:

\_\_\_\_\_

b) Corrección inmediata (Incluye consecuencias de la corrección): Fecha conclusión: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) Investigación de las causas del Problema – Preguntar hasta seis veces ¿Por qué?

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_
- 4.- \_\_\_\_\_
- 5.- \_\_\_\_\_
- 6.- \_\_\_\_\_

d) Posible(s) Causa(s) Real(es):

\_\_\_\_\_

e) Propuesta de acción correctiva: Fecha conclusión: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

f) Actualización de riesgos y oportunidades: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

g) Firma de Revisión y Aprobación (Responsable del proceso): Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

h) Estandarización del Resultado (Sólo si se modificó o realizó algún documento):

\_\_\_\_\_

i) Resultado de la verificación por el Responsable del SGC Eficaz: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Revisión por el Responsable del SGC: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_





**Plan de Auditoría Interna de Calidad**  
Sistema de Gestión de la Calidad  
*Documento controlado*

Código **F-SGC-05**  
Versión **0220**  
Pág. **1** de **1**

Auditoría Interna de Calidad No. \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_ Fecha de Término: \_\_\_\_\_

Áreas a Auditar: \_\_\_\_\_

Objetivo de la Auditoría: \_\_\_\_\_

Alcance de la Auditoría: \_\_\_\_\_

Lugar de la Auditoría: \_\_\_\_\_

Equipo Evaluador: \_\_\_\_\_

Recursos y Requisitos: \_\_\_\_\_

Agenda de la Auditoría

FECHA	HORARIO	ACTIVIDAD o PROCESO A AUDITAR	RESPONSABLE	INVOLUCRADOS
		Reunión de Apertura		
		Reunión de Cierre		

PROPUESTA

ENTERADO

\_\_\_\_\_  
Auditor Líder

\_\_\_\_\_  
Responsable del SGC



Fecha: \_\_\_\_\_

Auditoría Interna No. \_\_\_\_

Áreas Auditadas: \_\_\_\_\_

No Conformidades Detectadas	Acciones Correctivas Sugeridas	Fecha de Solventación Acordada	Resultado de la Verificación de Seguimiento

**Observaciones:**

INFORMA

ENTERADO

\_\_\_\_\_  
Auditor Líder

\_\_\_\_\_  
Responsable de la Gestión del  
Programa de Auditorías de Calidad

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Cargo actual en la UAEM: \_\_\_\_\_

Proceso: \_\_\_\_\_

Grado académico mínimo requerido: \_\_\_\_\_

¿Cumple? Sí  Parcialmente:  No

Experiencia requerida (actividad y años):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cumple? Sí  Parcialmente:  No

Formación requerida (diplomados, cursos o talleres):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cumple? Sí  Parcialmente:  No

**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN REQUERIDO**

TEMAS	FECHA DE COMPROBACIÓN	EVIDENCIA	FECHA EVALUACIÓN DE EFICACIA	LA FORMACIÓN FUE EFICAZ

Notas:

Se debe anexar evidencia de cumplimiento.

En caso de ser requerido se le solicitara el apoyo para compartir el conocimiento adquirido.

Fecha de revisión: \_\_\_\_\_

Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

1.- Satisfacción del cliente, retroalimentación con proveedores y partes interesadas (sugerencias y recomendaciones):

---



---



---

2.- Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios:

INDICADOR	(MES 1)	(MES 2)	(MES 3)	(MES 4)	(MES 5)	(MES 6)	ACUM.	META

3.- Grado en que se han logrado los objetivos de la calidad:

OBJETIVOS	(MES 1)	(MES 2)	(MES 3)	(MES 4)	(MES 5)	(MES 6)	TOTAL	META

4.- No conformidades y Acciones Correctivas:

PROCESO	# de Acciones Correctivas aprobadas	# de Acciones Correctivas concluidas

5.- Cambios internos y externos que podrían afectar al SGC:

---



---



---



**Revisión al Sistema de Gestión de la Calidad**  
Sistema de Gestión de la Calidad  
*Documento controlado*

Código **F-SGC-08**  
Versión **1021**  
Pág. **2** de **2**

6.- Resultados de Auditorías realizadas al SGC (cuando proceda):

---

---

7.- Resultados del seguimiento y la medición:

---

---

8.- Desempeño de proveedores externos:

---

---

9.- Adecuación de recursos.

---

---

10.- Oportunidades de Mejora:

---

---

11.- Seguimiento de Acuerdos de reuniones bimestrales anteriores.

---

---

12.- Acuerdos nuevos (oportunidades de mejora, necesidades de cambio en el SGC y necesidades de recursos):

---

---

\_\_\_\_\_  
Presidente del Comité de Calidad

\_\_\_\_\_  
Elaboró Responsable del SGC

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de los Miembros del Comité de Calidad

Anexos:

Informe de Auditoría Interna (cuando proceda): \_\_\_\_\_  
Metodologías de Acciones Correctivas (cuando se presenten): \_\_\_\_\_  
Propuestas de Mejora Continua (cuando se presenten): \_\_\_\_\_







Proceso: \_\_\_\_\_

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

Periodo de evaluación: \_\_\_\_\_

Proveedor: \_\_\_\_\_

Descripción del producto o servicio:

\_\_\_\_\_

# de solicitudes de producto/servicio	Cumplimiento con	# de solicitudes que cumplieron especificaciones	% de solicitudes que cumplieron especificaciones	Promedio de porcentajes de cumplimiento
	el tiempo de entrega			
	los requisitos del producto/servicio según contrato o requisición			

# de solicitudes de producto/servicio	Cumplimiento con
Confiable	De 80 a 100%
Condicionado	De 60 a 79%
No confiable	De 0 a 59%

Acciones a tomar en caso de ser evaluado como Condicionado o No Confiable:

\_\_\_\_\_

Elaboró (Nombre y Firma): \_\_\_\_\_

Nombre proceso: \_\_\_\_\_

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

		Factores clave	R ú O	Descripción del Riesgo o la Oportunidad	Evaluación del impacto		
					Probabilidad	Severidad	Prioridad
Análisis Interno	Fortalezas						
	Debilidades						
Análisis Externo	Oportunidades						
	Amenazas						

\_\_\_\_\_  
- Nombre -  
Responsable de Proceso

Nombre proceso: \_\_\_\_\_

Fecha de elaboración:  _____  _____ - Nombre - Responsable de Proceso	<b>Fortalezas (F)</b>	<b>Debilidades (D)</b>
<b>Oportunidades (O)</b>	<b>Estrategias FO</b>	<b>Estrategias DO</b>
<b>Amenazas (A)</b>	<b>Estrategias FA</b>	<b>Estrategias DA</b>

Nombre proceso: \_\_\_\_\_

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

	Partes Interesadas												
	Clientes				UAEM				Gobiernos			Sociedad	
	Alumnos y Exalumnos	Unidades Académicas	Dependencias Admvas.	Centros de Investigación	Consejo Universitario	Sindicatos	FEUM	Proveedor	Gobierno Federal	Gobierno Estatal	Gobierno Municipal	Organizaciones externas	Sociedad civil
Requisitos (Necesidades y expectativas)													
1.-													
2.-													
3.-													
4.-													
5.-													
6.-													

Legal

No legal

\_\_\_\_\_  
- Nombre -  
Responsable de Proceso

Nombre proceso: \_\_\_\_\_

Fecha elaboración: \_\_\_\_\_

(Efectos)    4    ←    3    ←    2    ←    1    (Causas)

Perspectiva del Cliente	Perspectiva de Procesos	Perspectiva de Formación	Perspectiva Financiera
<u>Objetivo:</u>	<u>Objetivo:</u>	<u>Objetivo:</u>	<u>Objetivo:</u>
<u>Metas:</u>	<u>Metas:</u>	<u>Metas:</u>	<u>Metas:</u>
<u>Estrategia:</u>	<u>Estrategia:</u>	<u>Estrategia:</u>	<u>Estrategia:</u>
<u>Acciones:</u>	<u>Acciones:</u>	<u>Acciones:</u>	<u>Acciones:</u>
<u>Indicador de desempeño.</u>	<u>Indicador de desempeño.</u>	<u>Indicador de desempeño.</u>	<u>Indicador de desempeño.</u>

\_\_\_\_\_  
Firma Responsable de Proceso

\_\_\_\_\_  
Firma del Responsable del SGC