

1. Objetivo:

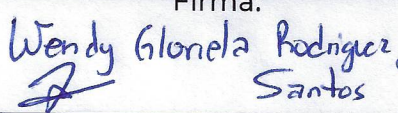
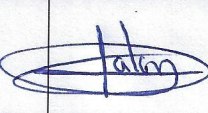
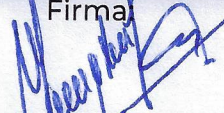
1.1 Establecer y mantener un control electrónico o físico, del 100% de los documentos que forman parte del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Tecnológico de Chiná, con base a los criterios para la elaboración y codificación de los documentos de acuerdo con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, con la finalidad de autorizar los documentos que sean pertinentes con la satisfacción de los estudiantes, las necesidades y expectativas de las partes interesadas y la mejora continua.

2. Alcance y Campo de Aplicación:

2.1 Aplica a todo el personal involucrado en la elaboración, revisión, aprobación, autorización, publicación y control de cada uno de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Tecnológico de Chiná.

2.2 El contexto en que se desarrolla este procedimiento está establecido en la **Matriz FODA**, que se encuentra en el documento **ITCHINÁ-REG-4100-01** del presente procedimiento.

2.3 La determinación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas en que se desarrolla este procedimiento está establecido en la **matriz de las necesidades y expectativas de las partes interesadas**, que se encuentra en el documento **ITCHINÁ-REG-4200-01** del presente procedimiento.

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Wendy Gloriela Rodríguez Santos Controladora de documentos del SGC	Ricardo Antonio Chiquini Medina María Esther Cohuó Ávila Salomón Hernández Hernández Subdirectores	Marco Gabriel Rosado Ávila Director
Firma: 	Firma:   	Firma: 
3 de junio 2024	17 de junio 2024	1 de agosto 2024

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

3. Desarrollo:

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	PLANEAR	
3.1 Identificación	3.1.1 Los documentos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad deben ser identificados mediante un código el cual se conforma por nueve caracteres (las equis) establecidos de la siguiente manera: ITCHINÁ-XXX1-XXXX2-XX3 3.1.2. XXX1: Debe ser tres las letras que indican el tipo de documento, los cuales pueden ser: SGC, PRO, ITO, REG, que significan lo siguiente: SGC = Páginas que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad. (ITCHINA-SGC-7532-01) PRO = Procedimiento general (ITCHINA-PRO-7520-01) ITO = Instructivo de trabajo operativo (ITCHINA-ITO-9300-01) REG = Formato de registro (ITCHINA-REG-8510-01) 3.1.3. XXXX2: Deben ser cuatro caracteres numéricos que relacionan el requisito de la norma que rige las actividades contenidas en el documento directamente, o bien cuando son varios los requisitos, el que dispone de mayor relevancia. (Si el requisito asociado dispone de menos de cuatro dígitos, los restantes deberán contener "0" en las posiciones finales de esta sección), de acuerdo al listado de requisitos con su descripción. 3.1.4. XX3: Son dos números arábigos que indican el número de control consecutivo de acuerdo con el origen y clase del documento, iniciando con el "01".	El(la) controlador(a) de documentos

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

Descripción	Requisito	Descripción
4100 Comprensión de la organización y su contexto	8231	Generalidades de revisión de requisitos relacionados con los productos y servicios
4200 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	8232	Información documental de revisión de requisitos relacionados con los productos y servicios
4300 Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad	8240	Cambios en los requisitos para los productos y servicios
4410 Generalidades del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	8310	Generalidades del diseño y desarrollo de los productos y servicios
4420 Información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad	8320	Planificación del Diseño y desarrollo
5110 Generalidades Liderazgo y compromiso	8330	Entradas para el diseño y desarrollo
5120 Enfoque al Cliente	8340	Controles del diseño y desarrollo
5210 Establecimiento de la política de la calidad	8350	Salidas del diseño y desarrollo
5220 Comunicación de la política de la calidad	8360	Cambios del diseño y desarrollo
5300 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	8410	Generalidades del control de los procedimientos, productos y servicios suministrados externa.
6110 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad	8420	Tipo y alcance de control
6120 Requisitos para planificar	8430	Información para los proveedores externos
6200 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	8510	Control de la producción y de la provisión del servicio
6210 Objetivos de la calidad	8520	Identificación y trazabilidad
6220 Planificación para lograr los objetivos	8530	Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos.
6300 Planificación de los cambios	8540	Preservación.
7110 Generalidades de Recursos	8550	Actividades posteriores a la entrega
7120 Personas	8560	Control de los cambios.
7130 Infraestructura	8600	Liberación de los productos y servicios
7140 Ambiente para la operación de los procesos	8710	Generalidades del control de las salidas no conformes
7151 Generalidades de Recursos de seguimiento y medición	8720	Información documentada de las salidas no conformes.
7152 Trazabilidad de las mediciones	9110	Generalidades del seguimiento, medición, análisis y evaluación
7160 Conocimientos de la organización	9120	Satisfacción del cliente
7200 Competencia	9130	Análisis y evaluación
7300 Toma de conciencia	9210	Generalidades de la Auditoría interna
7400 Comunicación	9220	Auditoría interna
7510 Generalidades de información documentada	9310	Generalidades de la Revisión por la Dirección
7520 Creación y actualización de información documentada	9320	Entradas de la revisión por la dirección
7531 Generalidades del Control de la Información documentada	9330	Salidas de la revisión por la dirección
7532 Actividades del Control de la Información documentada	1010	Generalidades de la Mejora
8100 Planificación y control operacional	1021	Generalidades de no conformidades y acción correctiva
8210 Comunicación con el Cliente.	1022	Información documentada de no conformidad y acción correctiva
8220 Determinación de los requisitos para los productos y servicios	1030	Mejora continua

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

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
3.2. Descripción:	3.2.1. Todo documento que sea parte del Sistema de Gestión de la Calidad debe desde su título, describir o conducir a identificar las actividades contenidas en el mismo.	El(la) controlador(a) de documentos
3.3. Formato y los medios de soporte:	3.3.1. Todos los documentos, tanto la descripción general de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad, procedimientos, instrucciones y ayudas visuales son descritos en idioma español, y presentados en medio físico o electrónico. Para robustecer el formato, en los casos de procedimientos e Instructivo de trabajo se hace uso de la plantilla de acuerdo con la siguiente estructura: 3.3.2. En el encabezado se describe lo siguiente: 3.3.2.1. Logotipo y nombre de la empresa 3.3.2.2. Tipo de documento 3.3.2.3. Título del documento 3.3.2.4. Código 3.3.2.5. Número de versión 3.3.2.6. Número de páginas. N de N 3.3.2.7. Color del encabezado que corresponda al del proceso estratégico. 3.3.2.8. Tipo y Tamaño de letra: Montserrat Medium, tamaño de fuente 10, negrita. NOTA: En caso de que se haga una modificación dentro de los documentos, la versión cambiará al siguiente número consecutivo. 3.3.3 En el pie de página de la primera hoja se describe los nombres y responsables del personal que elaboro, reviso y autorizo de acuerdo con la Tabla de aprobación y autorización de documentos (ITCHINÁ-REG- 7520-01). 3.3.3.1 Nombre y cargo del elaborador, así como la fecha en la que se elabora el documento. 3.3.3.2 Nombre y cargo del revisor, quien puede ser el jefe inmediato de la persona que elabora el documento, el Subdirector del área o en su defecto el Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Tecnológico de Chiná; así como la fecha en la que se revisa el documento. 3.3.3.3 Nombre y cargo del Director del Instituto Tecnológico de Chiná; así como la fecha en la que se autoriza el documento. 3.3.3.4 Todas las páginas deberán incluir en el pie los siguientes datos: 3.3.3.4.1. Código del documento.	El(la) controlador(a) de documentos

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

	3.3.3.4.2 Numero de versión. 3.3.3.4.3. La nota: Toda copia en papel es un “Documento no Controlado” a excepción del original. 3.3.3.4.4. Verificar que el color del pie de página corresponda al del proceso estratégico. 3.3.3.4.5. Tipo y tamaño de letra: Montserrat Medium, tamaño de fuente 8, en negrita.	
	HACER	
3.4 Estructura:	3.4.1. Los capítulos de los documentos se generarán de manera automática, los cuales se identificarán con número arábigo y el nombre de cada capítulo y con letra negrita. El tipo de letra será Montserrat Medium tamaño 10 puntos y con letras mayúsculas y minúsculas. Los capítulos que conforman los procedimientos e instructivos de trabajo son los siguientes: 1. Objetivo: Describe el propósito de la existencia del documento. Responde a las preguntas que, como y para qué del documento; Incluye el INDICADOR considerado en el Anexo 4, Plan Rector de Calidad del Sistema de Gestión de Calidad. 2. Alcance y campo de aplicación: Se describe: El alcance del procedimiento dentro del SGC. El contexto en que se desarrolla de acuerdo con el documento ITCHINA-REG-4100-01, Matriz FODA, y el documento ITCHINA-REG-4200-01, Matriz de Necesidades y expectativas de las partes interesadas que involucra. 3. Desarrollo: Describe las actividades y el cómo realizarlas para el cumplimiento del documento, dejando claro el Planear, Hacer, Verificar y Actuar (Ciclo PHVA). Especifica: Las entradas y salidas de acuerdo con el anexo 12. Entradas y Salidas del manual de calidad; Considera: Recursos requeridos.	Responsables de Procedimientos

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

	Necesidades y expectativas de las partes interesadas. Indicadores de cumplimiento. Formatos de seguimiento. Puntos de control para el tratamiento de las salidas no conformes, liberación de los productos y servicios, riesgos y oportunidades, evaluación de la satisfacción del cliente y actividades de mejora. 4.Representación Esquemática del Procedimiento. Se anexa el diagrama del del procedimiento ubicando las etapas de desarrollo en el ciclo PHVA (planear, hacer, verificar, actuar) y las entradas y salidas del procedimiento. 5.Referencias: Describe aquellas normas, políticas, manuales, procedimientos; tanto internos como externos, que dan respaldo normativo al documento del SGC. 6. Registros: Relaciona los formatos que sirven de evidencia de la aplicación, seguimiento, control e interpretación de la eficacia del procedimiento. 7. Cambios de Versión: Describe los cambios de la versión del documento. Se escribirá el número "0" para la primera versión, "1" para la segunda y así sucesivamente. Los cambios de versión se deberán realizarse cuando la alta Dirección en Revisión por la Dirección lo considere necesario 3.4.2. Los subcapítulos deben llevar el mismo número de capítulo seguido por un número arábigo separado por un punto por cada subdivisión, el tipo de letra debe ser Montserrat Medium número 10 (dependiendo la organización), ejemplo: • 3 Desarrollo • 3.1 • 3.1.1 • 3.1.1.1 • 3.2	
3.5. Registros:	3.5.1 Los registros que requieran de aplicación de formato se deberán controlar de acuerdo con el capítulo 6 (registros), de cada procedimiento e Instructivo de Trabajo, los cuales contendrán la siguiente información: a. No. consecutivo a partir del 1. b. Nombre del Registro: Es el código asignado al formato que va anexo al procedimiento. c. Código: Numero del código alfanumérico que se refiere el registro. d. Manejo: Electrónico, Impreso Original o Copia.	Responsables de Procedimientos

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

	e. Almacenamiento y Protección. Hojas protectoras, Carpeta, Carpeta digital, CD, Memoria USB, almacenamiento en la nube. f. Tiempo de retención: Anotar el tiempo que debe conservarse como evidencia. g. Disposición: Desecho, Reutilización, Archivo Muerto, Base de datos, Archivo histórico, Sustitución por nueva versión. h. Área Responsable de conservar el registro. i. Los registros deberán ajustarse a las especificaciones del encabezado y pie de página mencionadas, preferentemente sin color y en su desarrollo usar tipo de letra Montserrat Medium, tamaño 10 preferentemente (pudiendo cambiarse el tamaño de letra para ajustar el formato si se requiere y los márgenes).	
3.6 Cambios de versión	3.6.1 Los cambios de versión que requieran de aplicación de formato se deberán controlar de acuerdo con el capítulo 7 (cambios de versión), de cada procedimiento e Instructivo de Trabajo, los cuales contendrán la siguiente información a. Número de versión: Se anotará el número (arábigo) correspondiente a la revisión del documento. b. Fecha de la actualización: Es la fecha en la cual se modificó el procedimiento. c. Descripción del cambio: Se describirá en forma breve los cambios realizados en el procedimiento para la nueva versión, en donde solo se hará referencia al último de los cambios.	El(la) controlador(a) de documentos
3.7 Formato del documento:	3.7.1 El documento deberá presentarse con las siguientes características: a. Software: Microsoft® Word®. b. Configuración de página: tamaño carta; orientación vertical; todos los márgenes de 2 centímetros preferentemente. c. Formato: Encabezado con tipo de letra Montserrat Medium, tamaño de fuente 10 en negrita. Párrafos con Montserrat Medium 10 puntos. Pie de página Montserrat Medium, tamaño de fuente 8 en Negrita. Títulos y Subtítulos con Montserrat Medium 10 puntos, en "negritas", alineación justificada e interlineado sencillo con 0 pts. d. Los encabezados de todos los cuadros deberán ir del color que corresponda al proceso estratégico. e. El pie de página deberá ir del color que corresponda al proceso estratégico, tipo de letra Montserrat Medium 8, en negrita. f. Los registros deberán ajustarse a las especificaciones del encabezado y pie de página mencionadas y	Responsables de Procedimientos

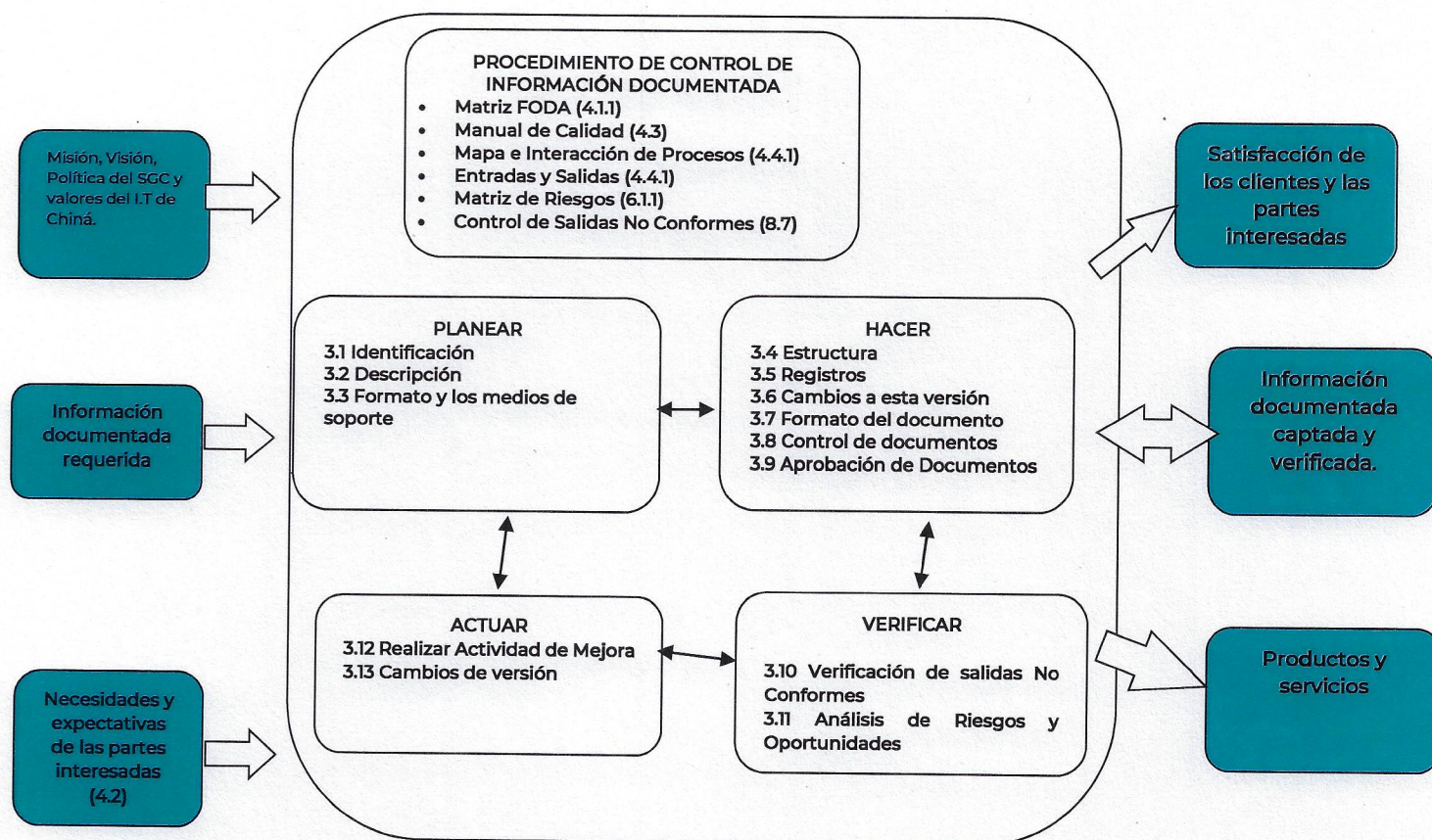
Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original

	considerando el apartado 3.5, preferentemente sin color y en su desarrollo usar tipo de letra Montserrat Medium Tamaño 10 preferentemente, pudiendo optar por usar otro tamaño de letra si se requiere ajustar el formato.	
3.8 Control de documentos	3.8.1 El original del Manual del Sistema de Gestión de la Calidad, Procedimientos, Registros y Anexos se encuentran disponibles en la Dirección del plantel de forma impresa y electrónica. 3.8.2 Asimismo se disponen de manera electrónica en las Subdirecciones y Jefaturas de Departamento, los cuales son controlados mediante la Tabla de Control de Instalación de Documentos Electrónicos (ITCHINÁ-REG-7520-02). 3.8.3 Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original que se encuentra disponible en la Dirección del Plantel. 3.8.4 Es responsabilidad del personal directivo proteger toda la información del SGC contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado, o pérdida de integridad de acuerdo con el requisito 7.5.3, de la norma ISO 9001:2015.	El(la) controlador(a) de documentos, Coordinador del SGC, Director, Subdirectores y Jefes de Departamento
3.9 Aprobación de Documentos	3.9.1 Los documentos se aprobarán, cuando el responsable del procedimiento demuestre a través del documento ITCHINA-REG-7520-03, Tabla de Verificación de Contenido que el documento cumple con el 100% de las características establecidas en el presente procedimiento.	El(la) controlador(a) de documentos y Responsables de Procedimientos
	VERIFICAR	
3.10 Verificación de salidas No Conformes	3.10.1 Verificar que, en el procedimiento de información documentada, se lleve el seguimiento de las salidas no conformes establecidas en ITCHINA-REG-8700-02, Control de Salidas no Conformes , a fin de cumplir con los criterios de aceptación.	El(la) controlador(a) de documentos
3.11 Análisis de Riesgos y Oportunidades	3.11.1 Verificar que, en el procedimiento de control de información documentada, se consideran los riesgos de acuerdo con ITCHINA-REG-6110-01, Matriz de Riesgos , a fin de asegurar la eficacia del presente Procedimiento.	El(la) controlador(a) de documentos
	ACTUAR	
3.12 Realizar Actividad de Mejora	3.12.1 Determinar que, en el procedimiento de control de información documentada, se realicen las acciones de mejora o la necesidad de abrir una Requisición de Acción Correctiva (ITCHINÁ-PRO-1022-01) o realizar un Proyecto de Mejora (ITCHINA-PRO-1010-01) para la mejora del Procedimiento.	El(la) controlador(a) de documentos

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

3.13 Cambios de versión	3.13.1 El(la) controlador(a) de documentos y/o los responsables de procedimientos, informaran a la Alta Dirección de la necesidad de realizar cambios en la versión de documentos y se determinara la autorización de cambio de versión en la Revisión por la Dirección.	Comité de Innovación y Calidad
-------------------------	--	--------------------------------

4. Representación Esquemática del Procedimiento:



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

5. Referencias:

DOCUMENTO

1. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.
2. Norma Internacional ISO 9000:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad — Fundamentos y vocabulario.
3. Ley General de Responsabilidades Administrativas.

6. Registros:

No.	Registros	Código de registro	Manejo	Almacenamiento y Protección	Tiempo de Retención	Disposición	Responsable de conservarlo
1	Tabla de Aprobación y Autorización de Documentos	ITCHINÁ-REG-7520-01	Impreso o electrónico	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador de Documentos
2	Tabla de Control de Instalación de Documentos Electrónicos	ITCHINÁ-REG-7520-02	Impreso o electrónico	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador de Documentos
3	Tabla de verificación de contenido.	ITCHINÁ-REG-7520-03	Impreso o electrónico	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador de Documentos
4	Matriz FODA	ITCHINÁ-REG-4100-01	Impreso o electrónico	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador de Documentos
5	Matriz de Riesgos	ITCHINÁ-REG-6110-01	Impreso o electrónico	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador (a) de Documentos
6	Control de Salidas no conformes	ITCHINÁ-REG-8700-02	Impreso o electrónico	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador de Documentos
7	Matriz de necesidades y expectativas de partes interesadas	ITCHINÁ-REG-4200-01	Impreso o electrónico.	Protector de hoja y Carpeta y/o nube y/o usb.	3 años	Sustitución por nueva versión	Controlador de Documentos

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

7. Cambios de versión

Número de versión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
4	1 de agosto 2024	Se mejora la redacción del procedimiento en general.
3	4 Julio 2022	Actualización del Código de los registros del procedimiento. Se actualizó la matriz de riesgos, el control de salidas no conformes y el FODA del procedimiento.
2	31 de mayo de 2021	En el Apartado 2, Alcance y Campo de Aplicación se incluye el Contexto de organización y se enlistan los Requisitos y expectativas de las partes interesadas. En el apartado 3. Desarrollo: Se identifican las actividades Planear, Hacer, Verificar y Actuar, entradas, recursos requeridos, requisitos y expectativas de cumplimiento, Indicadores de cumplimiento, formatos de seguimiento, control de las salidas no conformes, liberación de los productos y servicios, evaluación de la satisfacción del cliente y actividades de mejora. En el Apartado 3.6 Registros se incluyen las columnas de Manejo, Almacenamiento y Protección, Tiempo de Retención y Disposición
1	31 de Julio 2019	- Adecuación del Objetivo del procedimiento, en donde se incluyeron las necesidades y expectativas de los clientes y las partes interesadas y se cuantificó de acuerdo con el plan rector de calidad. - Se cambió el texto en el apartado 3.3.3., en la sección 1, objetivo donde se especifica responder a las preguntas ¿qué? ¿cómo? y ¿para qué? Y cuantificar de acuerdo con el plan rector de calidad. - Se modificó el apartado 3.3.2.4. referente al Control de los Documentos especificados en el requisito 7.5.3 de la Norma ISO 9001:2015
0	9 de noviembre 2018	Actualización del Numero de código de registro del procedimiento por migración a la Norma ISO 9001:2015.

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