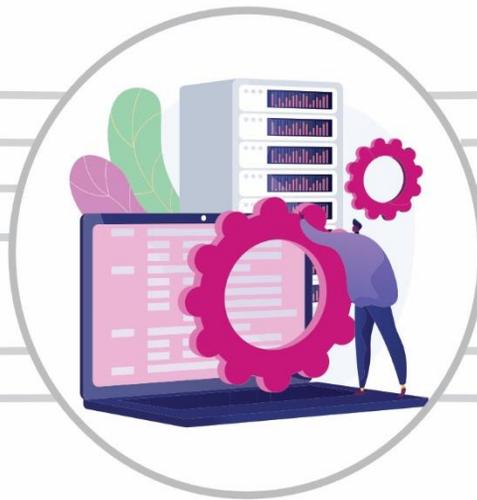


MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



Sistema de Gestión de la Calidad 2024

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	REFERENCIAS NORMATIVAS	7
3.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	7
4.	CONTEXTO DE LA INSTITUCIÓN	7
4.1	Comprensión de la Institución y de su contexto	7
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	7
4.3	Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad	7
4.4	Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	8
5.	LIDERAZGO	9
5.1	Liderazgo y Compromiso	9
5.1.1	Generalidades	9
5.1.2	Enfoque al Cliente	10
5.2	Política de la calidad	10
5.2.1	Establecimiento de la política de la calidad y objetivos de la calidad	10
5.2.2	Comunicación de la política de la calidad y objetivos de la calidad	10
5.3	Roles, responsabilidades y autoridades en el SGC	10
6.	PLANIFICACIÓN	11
6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	11
6.2	Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	11
6.3	Planificación de los cambios	12
7.	APOYO	12
7.1	Recursos	12
7.1.1	Generalidades	12
7.1.2	Personas	12
7.1.3	Infraestructura	12
7.1.4	Ambiente para la operación de los procesos	12
7.1.5	Recursos de seguimiento y medición	12
7.1.6	Conocimientos de la Institución	12
7.2	Competencia	13
7.3	Toma de conciencia	13
7.4	Comunicación	13
7.5	Información documentada	14
7.5.3	Control de la información documentada	14

8.	OPERACIÓN	14
8.1	Planificación y control operacional	14
8.2	Requisitos para los productos y/o servicios	15
8.2.1	Comunicación con el Cliente	15
8.2.2	Determinación de los requisitos para los productos y servicios	15
8.2.3	Revisión de los requisitos para los productos y/o servicios	15
8.2.4	Cambios en los requisitos para los productos y/o servicios	16
8.3	Diseño y Desarrollo del Servicio	16
8.4	Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	16
8.4.1	Generalidades	16
8.4.2	Tipo y alcance del control	16
8.4.3	Información para los proveedores externos	17
8.5	Producción y provisión del servicio	17
8.5.1	Control de la producción y de la provisión del servicio	17
8.5.2	Identificación y trazabilidad	18
8.5.3	Propiedad perteneciente a los Clientes o Proveedores externos	18
8.5.4	Preservación	18
8.5.5	Actividades posteriores a la entrega	18
8.5.6	Control de los cambios	19
8.6	Liberación de los productos y/o servicios	19
8.7	Control de las salidas no conformes	19
9.	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	19
9.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	19
9.1.1	Generalidades	19
9.1.2	Satisfacción del Cliente	19
9.1.3	Análisis y evaluación	20
9.2	Auditoría interna	20
9.3	Revisión por la Dirección	20
10.	MEJORA	20
10.1	Generalidades	20
10.2	No conformidad y acción correctiva	21
10.3	Mejora continua	21
	ANEXOS	22
	ANEXO 1	22
	Mapa General del SGC	22
	ANEXO 2	23
	Matriz de Responsabilidades del SGC	23

ANEXO 3	25
Política de Calidad	25
ANEXO 4	25
CONTROL DE CAMBIOS	25

1. INTRODUCCIÓN

La adopción de un Sistema de Gestión de la Calidad -en adelante **SGC**- es una decisión estratégica de la **Coordinación de Operación en Campo (COC)**, que contribuye a mejorar el desempeño global y proporciona una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible.

Los beneficios potenciales para la **COC** es mantener un **SGC**, basado en la Norma Internacional **ISO 9001:2015**, y se traduce en lo siguiente:

- a) El compromiso para gestionar y atender de forma eficiente y con apego a los lineamientos del Instituto, las solicitudes que se reciben vía SAI.
- b) Abordar los riesgos y oportunidades asociados a nuestro **contexto general** y nuestros **Objetivos de la Calidad**.
- c) La capacidad para demostrar la conformidad con los requisitos de nuestro **SGC** especificados en este manual y en todos los documentos determinados por la **COC**.

Teniendo como eje rector el **PLAN ESTRATÉGICO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL 2016 - 2026**.

Donde nuestra Misión es:

Supervisar las actividades de planeación y verificar el desarrollo e implementación de los programas, lineamientos y procedimientos en la Coordinación de Operación en Campo, para la operación de los MAC, así como, la actualización del Padrón Electoral, la Lista Nominal y la Cartografía Electoral a nivel nacional, además de, la obtención de datos estadísticos en los diferentes procesos de la Institución.

Y nuestra Visión es:

Fomentar el desarrollo y la actualización en los procedimientos y lineamientos que permitan proporcionar a través de los MAC y a nivel nacional, un servicio registral de calidad, con el cual se fortalezca la confiabilidad de la ciudadanía.

Además, de contribuir con los procesos de actualización de la depuración, así como, de la cartografía electoral, implementando actividades que permitan la integración y actualización del Padrón Electoral, la Lista Nominal.

Nuestros Principios son:

- Certeza
- Legalidad
- Independencia
- Imparcialidad
- Máxima Publicidad
- Objetividad
- Paridad
- Perspectiva de Género

Nuestros Valores:

- Confianza
- Tolerancia
- Compromiso
- Transparencia y
- Rendición de Cuentas

Aplicando nuestras Políticas Generales

1. Organizar procesos electorales confiables y equitativos.
2. Promover la construcción de una ciudadanía activa e informada.
3. Fortalecer y modernizar el Registro Federal de Electores y la expedición de la Credencial para Votar.
4. Fortalecer las competencias técnicas y operativas de los Organismos Públicos Locales Electorales (OPLE).
5. Promover la transparencia y rendición de cuentas.
6. Fomentar la comunicación efectiva y confianza ciudadana.
7. Promover la innovación, modernización y eficiencia institucional.
8. Fortalecer la igualdad de género, desarrollar el capital humano y su sentido de pertenencia a la Institución.

Cumpliendo con nuestros Objetivos Estratégicos:

1. Organizar procesos electorales con efectividad y eficiencia.
2. Fortalecer la confianza y la participación ciudadana en la vida democrática y política del país.
3. Garantizar el derecho a la identidad.

Realizando nuestros Proyectos Estratégicos:

- Organizar procesos electorales.
- Fortalecer los mecanismos de actualización de los procesos registrales.
- Fortalecer la equidad y legalidad en el Sistema de Partidos Políticos.
- Coordinar el Sistema Nacional Electoral.
- Fortalecer la cultura democrática, la igualdad de género y la inclusión.
- Fortalecer la gestión y evaluación administrativa y cultura de servicio público.
- Fortalecer el acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Por consiguiente, la **COC** ha determinado como una decisión estratégica institucional la implementación de un **SGC** con base en el cumplimiento de la Norma **ISO 9001:2015**.

OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La **COC** ha establecido el **SGC** (ver apartado **4.3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad**, de este manual) como una decisión estratégica para:

- a) Demostrar su capacidad para ofrecer un “servicio a las partes interesadas de atención a los requerimientos que se emiten mediante la plataforma SAI, desde su recepción hasta la respuesta que se genera.

- b) Mejorar la confianza de las partes interesadas en la aplicación eficaz del **SGC**, incluidos los procesos para la mejora de este y su conformidad de los requisitos establecidos, que garantizan la integración y actualización del Padrón Electoral y Lista Nominal.

2. REFERENCIAS NORMATIVAS

Los documentos indicados en este **SGC** en su totalidad o en parte, son las siguientes normas para su consulta indispensable en la aplicación de este documento:

- ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad.
- ISO 9000:2015 Fundamentos y Vocabulario.
- ISO 19011:2018 Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.
- Norma INE <https://norma.ine.mx/>
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- Código de Ética.
- Código de Conducta.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

Para los fines de este documento, se aplican los términos y definiciones incluidos en la norma **ISO 9000:2015**.

4. CONTEXTO DE LA INSTITUCIÓN

4.1 Comprensión de la Institución y de su contexto.

La **COC** determina las cuestiones externas e internas que son pertinentes al propósito para lograr los resultados previstos del **SGC** bajo lo establecido en el **Análisis FODA y Matriz de Posicionamiento** integrado en el **Plan Estratégico de la COC** vigente, de igual forma se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas en la **Matriz de Contexto** de manera anual.

4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Debido al efecto potencial en la capacidad de proporcionar regularmente el servicio que satisfaga los requisitos de las partes interesadas, legales y reglamentarios aplicables; la **COC** determina:

- a) Las partes interesadas que son pertinentes al **SGC**.
- b) Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el **SGC**.

La **COC** realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas, y sus requisitos pertinentes, con base en lo establecido en la **Matriz de Partes Interesadas** integrada en el **Plan Estratégico de la COC**.

4.3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad.

La **COC** determina los límites y la aplicabilidad del **SGC** para establecer su alcance, considerando:

- a) Las cuestiones externas e internas indicadas en el apartado **4.1 Comprensión de la Institución y de su contexto** de este manual.

- b) Los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el apartado **4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas**, de este manual.
- c) El servicio que brinda la **Coordinación de Operación en Campo**.

Por lo tanto, el alcance determinado por la **COC es dar un servicio a las partes interesadas respecto de los requerimientos que se emiten mediante la plataforma SAI, desde su recepción hasta la respuesta que se genera.**

Siendo el servicio aplicable, a través del centro de trabajo, **ver apartado Alcance del SGC en el Plan Estratégico de la COC.**

4.3.1 La justificación de no aplicabilidad de los requisitos de esta norma en la **COC** para el alcance del **SGC**.

La **COC** declara en este manual los requisitos de la **norma ISO 9001:2015** determinados como **No Aplicables** y que no afectan a la capacidad o a la responsabilidad de la **COC** de asegurarse la conformidad del servicio que brinda.

Dichos apartados son:

7.1.5 Recursos de seguimiento y medición. La Coordinación de Operación en Campo no considera como un requisito esencial los recursos de seguimiento y medición para proporcionar confianza en la validez de los resultados, ya que, no se requiere un equipo de medición para el desarrollo del servicio que se proporciona, por lo que no requiere la trazabilidad de las mediciones para proporcionar la evidencia de la conformidad del servicio.

8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios, no es aplicable para la Coordinación de Operación en Campo, ya que no fabrica algún producto, así mismo, el servicio está establecido por la normatividad vigente en el INE para la atención de asuntos por medio del SAI, por lo tanto, el SGC de la COC, no puede realizar modificaciones en la normatividad vigente.

4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos.

4.4.1 La **COC** establece, mantiene y mejora continuamente el **SGC**, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones de acuerdo con la **norma ISO 9001:2015**.

La **COC** define las actividades necesarias para el **SGC** y su aplicación, a través, del **Mapa General del SGC (ANEXO 1 de este manual)** y en cada **Ficha de los Procesos Sustantivos y Procesos de Apoyo** vigentes, de acuerdo con lo siguiente:

- a) Entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos.
- b) La secuencia e interacción de estos procesos.
- c) Aplicación de los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos.
- d) Aplicación de los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su gestión para su disponibilidad.
- e) Las responsabilidades y autoridades para estos procesos.

- f) Los riesgos y oportunidades determinados en cada uno de los procesos definidos por la **COC** (requisitos del apartado **6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades** de este manual) (**Análisis de Riesgos de cada proceso**).
- g) La evaluación de estos procesos para que logren los resultados previstos de acuerdo con el **Tablero de Control de Indicadores vigente**, realizando los cambios cuando sean necesarios en los procesos y con base en lo establecido en el Procedimiento de Información Documentada y Procedimiento de Acciones Correctivas.
- h) Mejorando los procesos y el **SGC** documentado.

4.4.2 La **COC** con base en lo establecido en el **Procedimiento de Información Documentada** debe:

- a) Mantener información documentada para apoyar la operación de los procesos, y
- b) Conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.

5. LIDERAZGO

5.1 Liderazgo y Compromiso.

5.1.1 Generalidades.

La **Alta Dirección** demuestra liderazgo y compromiso con respecto al SGC mediante:

- a. Asumir la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del SGC, documentando su seguimiento en una **Minuta de Revisión al SGC**.
- b. Asegurar que se establezca la **política de la calidad** y los **objetivos de la calidad** para el **SGC** y que sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la Institución, con base en las revisiones periódicas del **Plan Estratégico de la COC** y el seguimiento al cumplimiento del **Tablero de Indicadores de los Objetivos de la Calidad**.
- c. Asegurar que se integran los requisitos del SGC con base en las **Fichas de los Procesos Sustantivos y Procesos de Apoyo** de la **COC**.
- d. Promover el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos y oportunidades bajo lo establecido en las **Fichas de los Procesos Sustantivos y Procesos de Apoyo**, en el **Procedimiento de Riesgos y Oportunidades** y el **Análisis FODA**, éstos deben ser revisados por lo menos una vez al año, considerando el término de las acciones establecidas y/o cuando el **SGC** se vea afectado por cuestiones externas e internas.
- e. Asegurar la gestión de los recursos necesarios para el SGC para el mantenimiento y su mejora, con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos, con base en el **Plan de Mantenimiento del SGC** vigente.
- f. Asegurar que la comunicación del SGC sea eficaz, por medio de los mecanismos de comunicación, así como lo definido por la Alta Dirección y el Comité de la Calidad en la **Matriz de Comunicación del SGC** y **Documento del Comité de la Calidad**, vigente.
- g. Asegurar que el SGC logre los resultados previstos a través del cumplimiento de cada uno de los **Indicadores de Procesos Sustantivos** y de **Procesos de Apoyo** establecidos en el **Tablero de Control de Indicadores** vigente.

- h. Comprometer, dirigir y apoyar a los colaboradores, para contribuir a la eficacia del SGC creando un **Comité de la Calidad**, de acuerdo con lo establecido en el **Documento del Comité de la Calidad** vigente.
- i. Promover la mejora bajo un enfoque a resultados reflejados en los objetivos de la calidad establecidos en el **Tablero de Indicadores** vigente.
- j. Apoyar otros roles pertinentes de la **Alta Dirección**, para demostrar su liderazgo en la forma en que aplique a sus áreas de responsabilidad, delegando dichas funciones de forma verbal, escrita o cualquier otro medio que considere pertinente, con base en lo definido en el **Organigrama del SGC, Matriz de Responsabilidades del SGC ANEXO 2 de este manual** y el **Documento del Comité de la Calidad** vigente.

5.1.2 Enfoque al Cliente.

La **Alta Dirección**, demuestra liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente y se asegura de:

- a) Determinar, comprender y cumplir los requisitos de las partes interesadas a través del establecimiento de controles específicos a cada uno de los procesos, los cuales están documentados en los **Procesos Sustantivos y de Apoyo**.
- b) Determinar y considerar los riesgos y oportunidades que pueden afectar la conformidad del servicio; mediante el **Procedimiento de Riesgos y Oportunidades** vigente y considerando lo declarado en el **Plan Estratégico de la COC**.
- c) Considerar los resultados de “**Cumplimiento de los Objetivos de la Calidad**”, para desarrollar acciones que mantengan en aumento la calidad del servicio.

5.2 Política de la calidad.

5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad y objetivos de la calidad.

La **Alta Dirección** en conjunto con el Comité de la Calidad establece y mantiene una política de la calidad **ANEXO 3** de este manual.

5.2.2 Comunicación de la política de la calidad y objetivos de la calidad.

El **Comité de la Calidad** debe garantizar que la política de la calidad y los objetivos de la calidad:

- a) Se encuentren disponibles y se mantengan como información documentada en el **Manual de Gestión de la Calidad** y en el **Plan Estratégico de la COC** vigentes, de conformidad con lo establecido en el **Procedimiento de Información Documentada** y que sean comunicados de acuerdo con la **Matriz de Comunicación del SGC** vigente.
- b) Se encuentren disponibles para las partes interesadas pertinentes, según corresponda de acuerdo con lo establecido en el **Documento del Comité de la Calidad** vigente.

5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en el SGC.

La **Alta Dirección** se asegura que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes sean asignadas, comunicadas y entendidas en toda la **COC**, con base en lo referido en el **Organigrama del SGC (Plan Estratégico de la COC), Matriz de Responsabilidades del SGC (ANEXO 2 de este manual), el Documento del Comité de la Calidad**, y en el **Estatuto del Servicio Profesional Electoral y Personal de la Rama Administrativa**, el cual se divide en: Sistema del

Servicio del Instituto; Personal de la Rama Administrativa del Instituto y Prestadores de Servicios, en los cuales se detallan los perfiles y cargos respectivos.

6. PLANIFICACIÓN

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.

6.1.1 La **COC** planifica el **SGC** considerando las cuestiones referidas en el apartado 4.1 **Comprensión de la Institución y de su contexto**, y 4.2 **Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas**, de este manual, determinando los riesgos y oportunidades en la **Matriz de Contexto del Plan Estratégico de la COC**, que son necesarios abordar con base en el **Procedimiento de Riesgos y Oportunidades** vigente, esto con el fin de:

- a) Asegurar que el **SGC**, puede lograr los resultados previstos.
- b) Aumentar los efectos deseables.
- c) Prevenir o reducir efectos no deseados.
- d) Lograr la mejora.

6.1.2 La **COC** planifica:

- a) Las acciones para abordar los riesgos que se realizan con base en el **Procedimiento de Riesgos y Oportunidades**.
- b) La manera de:
 - 1. Integrar e implementar las acciones de los Procesos Sustantivos y de Apoyo vigentes, a través del **Análisis de Riesgos** de los procesos correspondientes.
 - 2. Evaluar la eficacia de estas acciones en el **Análisis de Riesgos** de cada Proceso Sustantivo y de Apoyo vigente.

La **COC** verifica que las acciones tomadas para abordar los riesgos **establecidos en el Análisis de Riesgos de los Procesos Sustantivos y de Apoyo**, sean proporcionales al impacto potencial en la conformidad del servicio brindado por la misma.

6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos.

6.2.1 La **COC** establece los **objetivos de la calidad** (ver **ANEXO 4** de este manual) de acuerdo con lo establecido por la **Alta Dirección** y el Comité de la Calidad, en el **Documento del Comité de la Calidad** vigente y se localizan en el **Tablero de Control de Objetivos de la Calidad**.

La **COC** mantiene la información documentada con base en lo establecido en el **Procedimiento de Información Documentada** vigente.

6.2.2 La **COC** planifica el logro de los Objetivos de la Calidad, con base en lo establecido en el **Tablero de Control de Objetivos de la Calidad** vigente.

6.3 Planificación de los cambios.

La **COC** lleva a cabo de manera planificada cualquier cambio que se requiera en el **SGC**, se registra en el **Plan de Cambios y Mejoras SGC** cuando sea aplicable, de acuerdo con el **Procedimiento de Acciones Correctivas** vigente (ver apartado **4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos.** de este manual).

7. APOYO

7.1 Recursos.

7.1.1 Generalidades.

La **COC** gestiona los recursos necesarios para el establecimiento y mejora continua del **SGC** de cada área operativa y de apoyo de la Alta Dirección, para:

- a) Las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes.
- b) Que el proveedor externo cumpla con las necesidades requeridas de acuerdo con lo establecido en el **Proceso Gestión Administrativa vigente.**

7.1.2 Personas.

La **COC** asegura el personal necesario para la implementación eficaz del SGC, así como la operación y control de sus procesos con base en el **Proceso Gestión Administrativa vigente.**

7.1.3 Infraestructura.

La **COC** asegura y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad del servicio con base en lo planificado por la **Dirección Ejecutiva del Registro Federal de Electores (DERFE)**, la atención a requerimientos o incidencias se realiza por medio del Centro de Atención a Usuarios (**CAU**) <https://cau.ine.mx/> y las compras de insumos o servicios necesarios por medio del **Proceso Gestión Administrativa vigente.**

7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos.

La **COC** proporciona y mantiene el ambiente adecuado para la operación de los procesos, mediante la aplicación de la **Encuesta de Clima Organizacional**, con los resultados se toman acciones con base en la disponibilidad de recursos, se establecen compromisos y se realizan actividades para atender las áreas de oportunidad, con el propósito de mejorar las condiciones laborales, aumentar la calidad y la productividad.

7.1.5 Recursos de seguimiento y medición.

Ver apartado 4.3.1 de este manual.

7.1.6 Conocimientos de la Institución.

En la **COC** se asegura que tanto el personal para la implementación eficaz del **SGC**, así como la operación y control de sus procesos, se capacite conforme a lo establecido en el Estatuto del Servicio Profesional Electoral y del Personal de la Rama Administrativa, así mismo, el personal adscrito a la Coordinación de Operación en Campo capacita al personal con los temas relacionados al **SGC** y se

le da seguimiento a la gestión de los cursos, por medio del **Proceso Gestión Administrativa vigente**.

7.2 Competencia.

La **COC** con base en lo establecido en el Catálogo de Cargos y Puestos del Servicio Profesional Electoral Nacional, en el Catálogo de Puestos de la Rama Administrativa del Instituto Nacional Electoral; y Cédulas de Puesto de Prestadores de Servicios, vigentes, así mismo, los prestadores de servicio eventual son evaluados por medio del cumplimiento y desempeño de la entrega de **informes mensuales de actividades**, por lo cual la **COC** debe:

- a) Determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del SGC; mismas que serán evaluadas de conformidad con lo establecido en el Estatuto del Servicio Profesional Electoral Nacional y de la Rama Administrativa.
- b) Asegurar que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiada.
- c) Cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
- d) Conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia, la cual puede estar resguardada por la **COC**

7.3 Toma de conciencia.

La **Alta Dirección** y el **Comité de la Calidad** de la Coordinación, se aseguran de que las personas que realizan el trabajo tomen conciencia de sus actividades relacionadas con su cargo o puesto y de:

- a) La política de la calidad.
- b) Los objetivos de la calidad pertinentes.
- c) Su contribución a la eficacia del **SGC**, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño.
- d) Las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del **SGC**.

Con base en los resultados obtenidos en la **Encuesta de Clima Organizacional y auditorías internas y externas**, la **Alta Dirección** desarrolla los planes de trabajo adecuados para asegurar la toma de conciencia.

7.4 Comunicación.

El **Comité de la calidad** determina la comunicación interna y externa del SGC mediante la **matriz de comunicación**, que incluyen:

- a) ¿Qué comunicar?
- b) ¿Cuándo comunicar?
- c) ¿A quién comunicar?

- d) ¿Cómo comunicar?
- e) ¿Quién comunica?

El **Proceso Comunicación Externa** define la comunicación externa con las partes interesadas.

7.5 Información documentada.

7.5.1 y 7.5.2 La **COC** determina que todo lo referente a la creación, actualización y control de la información documentada que se genere para todo el **SGC** con base en lo establecido en la norma ISO 9001:2015, se regule por el **Procedimiento de Información Documentada** vigente.

7.5.3 Control de la información documentada.

7.5.3.1 y 7.5.3.2 La información documentada requerida por el SGC, se debe controlar por medio de la **Lista Maestra de Documentos** vigente para asegurarse de que:

- a) Esté disponible y sea idónea para su uso, dónde y cuándo se necesite;
- b) Esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de integridad y/o uso inadecuado).

8. OPERACIÓN

8.1 Planificación y control operacional.

La **COC** planifica, mantiene y controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión del servicio y para implementar las acciones determinadas en el apartado **PLANIFICACIÓN** de este manual, mediante:

- a) La determinación de los requisitos para el servicio.
- b) El establecimiento de criterios para:
 - 1. Los procesos.
 - 2. La aceptación del servicio.
- c) La determinación de los recursos necesarios, para lograr la conformidad con los requisitos del servicio.
- 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:
 - 1. Aplicar de forma adecuada los procesos según lo planificado.
 - 2. Demostrar la conformidad del servicio con sus requisitos.

La salida de esta planificación se encuentra estipulada en cada **Proceso Sustantivo** y adecuada para la operación de la **COC**.

La **COC** controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario y de acuerdo con lo establecido en el **Procedimiento de Acciones Correctivas** vigente.

La **COC** se asegura que los servicios contratados externamente estén controlados (ver apartado **8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente**, de este manual).

8.2 Requisitos para los productos y/o servicios.

8.2.1 Comunicación con el Cliente.

La **COC** establece sus canales de comunicación hacia las partes interesadas pertinentes, con el fin de que conozcan los requerimientos para las actividades y procesos definidos en el alcance del SGC, por medio de las páginas de internet www.ine.mx, así como los mecanismos de que estipula el **Proceso Recepción de Asuntos**.

8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios.

Cuando se requiere la atención de cualquier asunto SAI, la **COC** determina mediante el **Proceso Recepción de Asuntos**, que se cumplan con los requisitos para la atención de los asuntos SAI para asegurar que:

- a) Los requisitos para la atención de los asuntos SAI se definen, incluyendo:
 - 1) Cualquier requisito legal y reglamentario aplicable;
 - 2) Aquellos considerados necesarios por la **COC**;
- b) La **COC** puede cumplir con las declaraciones acerca del servicio de la atención de asuntos SAI.

8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y/o servicios.

8.2.3.1 La **COC** se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para el servicio de atención de asuntos SAI, así mismo se lleva a cabo la revisión de los asuntos SAI por medio del **Proceso Recepción de Asuntos** vigente, para incluir:

- a) Los requisitos definidos de cada asunto SAI.
- b) Los requisitos no establecidos, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido.
- c) Los requisitos especificados por la **COC**, los cuales están establecidos en el **Proceso Recepción de Asuntos**.
- d) Los requisitos legales y reglamentarios aplicables a la atención de asuntos SAI que están establecidos en la documentación que sustenta la **Ficha de Proceso Recepción de Asuntos** vigente.
- e) Las diferencias existentes entre los requisitos expresados previamente.
- f) La **COC**, a través de las actividades plasmadas en la **Ficha de Proceso Recepción de Asuntos** y realizadas por el personal involucrado, se asegura de que se resuelvan las

diferencias existentes entre los requisitos o cualquier documento que haya considerado conveniente y los expresados previamente.

8.2.3.2 La **COC** conserva la información documentada cuando sea aplicable y de acuerdo con lo establecido en el **Procedimiento de Información Documentada** vigente.

- a) Sobre los resultados de la revisión.
- b) Sobre cualquier requisito nuevo para el servicio.

8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y/o servicios.

La **COC** a través de los medios de comunicación institucionales le informa al **Dueño del Proceso Recepción de Asuntos** los cambios en los requisitos para la atención de los asuntos SAI y asegurando su correcta aplicación.

8.3 Diseño y Desarrollo del Servicio.

Ver apartado 4.3.1 de este manual.

8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente.

8.4.1 Generalidades.

La **COC** a través, del **Proceso Gestión Administrativa vigente**, se asegura que los productos y/o servicios suministrados externamente, sean conforme a los requisitos.

Se determinan en dicho Proceso, los controles que aplican al producto y/o servicio suministrado externamente cuando:

- a) El producto y servicio del proveedor externo que estén destinados a incorporarse dentro del propio servicio de la Coordinación.
- b) Un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la Coordinación.

Así mismo, se determina y se aplica en dicho proceso los criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar el servicio de acuerdo con los requisitos.

La **COC** conserva la información documentada de estas actividades de acuerdo con el **Procedimiento de Información Documentada** vigente y de cualquier acción necesaria que surja en las evaluaciones acorde al **Proceso Gestión Administrativa** y/o al **Procedimiento de Acciones Correctivas** vigentes.

8.4.2 Tipo y alcance del control.

La **COC** se asegura que el servicio suministrado externamente no afecta de manera adversa a la capacidad del servicio proporcionado.

La **COC** a través del **Proceso Gestión Administrativa vigente** verificará

- a) Que los servicios suministrados externamente permanezcan dentro del control del SGC.

- b) Se definan los controles que pretende aplicar al proveedor externo y a las salidas resultantes.
- c) Tener en consideración:
 - 1. El impacto potencial del servicio suministrado externamente en el servicio de cumplir regularmente los requisitos de los procesos del SGC, los legales y reglamentarios aplicables.
 - 2. La eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo.
- d) El tipo de verificación u otras actividades necesarias para asegurarse del servicio suministrado externamente cumplan con los requisitos.

8.4.3 Información para los proveedores externos.

La **COC** se asegura de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo.

La **COC** comunica a los proveedores externos sus requisitos conforme al **Proceso Gestión Administrativa** para:

- a) Los servicios por proporcionar.
- b) La aprobación de:
 - 1. Productos y/o servicios.
 - 2. Métodos y equipos.
 - 3. La liberación de productos y/o servicios.
- c) La competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas.
- d) Las interacciones del proveedor externo con la Dirección.
- e) El control y el seguimiento del desempeño del proveedor externo, es aplicado por parte del dueño del **Proceso de Presupuestación y Gestión de Bienes y Servicios**.
- f) Las actividades de verificación o validación que se lleven a cabo en las instalaciones del Proveedor, que estén dentro del alcance del SGC, se verificarán por parte del dueño del **Proceso de Presupuestación y Gestión de Bienes y Servicios**.

8.5 Producción y provisión del servicio.

8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio.

La **COC** implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, a través del **Proceso Atención a Asuntos** con puntos de control que permiten identificar de forma intermedia y durante todos los pasos del proceso, la validación de las actividades como parte de un seguimiento y medición de éste, para otorgar confiabilidad durante la atención de los asuntos SAI.

Las condiciones controladas incluyen, cuando sea aplicable:

- a) La disponibilidad de información documentada que defina:
 - 1) Las características de la atención del asunto SAI, o las actividades a desempeñar.

- 2) Los resultados a alcanzar.

La disponibilidad de las mediciones adecuadas.

- a) La implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control del proceso o sus salidas, y los criterios de aceptación para la prestación del servicio.
- b) El uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos.
- c) La designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida.
- d) La implementación de acciones para prevenir los errores humanos.
- e) La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.

8.5.2 Identificación y trazabilidad.

La **COC** utiliza los medios apropiados establecidos en el **Proceso y Procedimiento Atención de Asuntos** para identificar las salidas, cuando sea necesario y asegurar la conformidad de la atención de los asuntos SAI, de acuerdo con el servicio que se brinda a las partes interesadas.

La **COC** controla la identificación de las salidas del **Proceso y Procedimiento Atención de Asuntos** y conserva la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad de acuerdo con el **Procedimiento de Información Documentada vigente**.

8.5.3 Propiedad perteneciente a los Clientes o Proveedores externos.

La **COC** a través de lo dispuesto por la **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**, así como la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**, registra la información de las partes interesadas correspondientes en los Sistemas de Información internos. Los avisos de privacidad y confidencialidad de la información, son publicados en la página de internet www.ine.mx del propio Instituto.

8.5.4 Preservación.

La **COC** se asegura de preservar la información documentada generada por las actividades que realiza bajo resguardo en archivos digitales o en papel según sea el caso, derivado de la atención de los asuntos SAI.

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.

La **COC** cumple los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas al **Proceso y Procedimiento Atención de Asuntos** vigente.

Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega se consideran:

- a) Los requisitos legales y reglamentarios.
- b) Las consecuencias potenciales no deseadas asociadas.
- c) La naturaleza, el uso y la vida útil prevista.
- d) Los requisitos de las partes interesadas.

- e) La retroalimentación de las partes interesadas que consideren pertinente.

8.5.6 Control de los cambios.

La **COC** a través de los medios de comunicación institucionales, le informa a los **Dueños del Proceso Atención de Asuntos**, los cambios en los requisitos para la atención de asuntos en el SAI y de esta manera asegurar su correcta aplicación.

8.6 Liberación de los productos y/o servicios.

La **COC** establece los diversos mecanismos de revisión y validación antes de realizar la liberación o salidas, de acuerdo con el **Proceso y Procedimiento Gestión de Asuntos y Respuestas en SAI**.

8.7 Control de las salidas no conformes.

Cada proceso sustantivo y de apoyo mantiene puntos de control que permiten identificar de forma intermedia y durante todos los pasos del proceso, la validación de las actividades como parte de un seguimiento y medición.

Para asegurar el control y prevenir las salidas no conformes (no conformidades en el **Proceso Gestión de Asuntos y Respuestas en SAI**), la **COC** se asegura antes del envío, se validen las respuestas de los asuntos en el SAI.

9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

9.1.1 Generalidades.

La **Alta Dirección** en conjunto con el Coordinador del SGC y responsables de procesos involucrados en cada situación, determinan:

- Qué necesita seguimiento y medición.
- Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.
- Cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición.
- Cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Con base en lo establecido en el **Tablero de Indicadores**, así como lo mencionado en el **Procedimiento de Acciones Correctivas**, se evalúa el desempeño y la eficacia del SGC, y se conserva la información documentada apropiada como evidencia de los resultados con base en lo establecido en el **Procedimiento de Información Documentada** vigente.

9.1.2 Satisfacción del Cliente.

La **COC**, a través del “**Cumplimiento de los Objetivos de la Calidad**”, realiza el seguimiento de la **percepción de las partes interesadas** y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas, en la atención de los asuntos en el SAI.

9.1.3 Análisis y evaluación.

La **COC** analiza y evalúa los datos y la información apropiada que surge por el seguimiento y la medición. Dichos análisis se encuentran concentrados en el **Tablero de Indicadores** vigente y se documentan los acuerdos y/o conclusiones en la **Minuta de Revisión al SGC**.

Dichos resultados del análisis son utilizados para evaluar:

- a) La conformidad del servicio ofrecido.
- b) El grado de satisfacción.
- c) El desempeño y la eficacia del **SGC**.
- d) La planificación contra la eficacia de la implementación.
- e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades determinadas en los procesos y en la **Matriz de Contexto del Plan Estratégico de la COC**, que se encuentran declarados en el **SGC**.
- f) El desempeño de los proveedores externos.
- g) La necesidad de mejoras en el **SGC**.

9.2 Auditoría interna.

La **COC** con base en lo establecido en la **norma ISO 19011** versión vigente, da cumplimiento a los **requisitos 9.2.1 y 9.2.2 de la Norma ISO 9001:2015** a través del **Procedimiento de Auditorías Internas** vigente.

Véase la norma ISO 19011 a modo de orientación.

9.3 Revisión por la Dirección.

La **COC** por medio de la **Minuta de Revisión al SGC**, lleva a cabo revisiones del SGC conforme al **Calendario de Revisión al SGC, Auditorías y Comité de la Calidad** vigente.

10. MEJORA

10.1 Generalidades.

La **COC** determina y selecciona las oportunidades de mejora derivado de una junta de revisión al **SGC** por la Alta Dirección y/o junta del Comité de Calidad e implementa cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos de la ciudadanía y aumentar la satisfacción de ésta, con base en lo establecido en el **Reporte de Seguimiento de Acciones y Mejoras** vigente.

Las mejoras incluyen:

- a) Mejora en el servicio para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas de la ciudadanía.
- b) Corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados.
- c) Mejorar el desempeño y la eficacia del SGC.

Cuando las acciones sean clasificadas para su solución como correcciones y acciones correctivas, deben ser analizadas e implementadas con base en lo establecido en el **Procedimiento de Acciones Correctivas** vigente.

10.2 No conformidad y acción correctiva.

La **COC**, con base en lo establecido en la Norma **ISO 9001: 2015** en los apartados **10.2.1** y **10.2.2**, cumple con estos requisitos, a través de la **Cédula de No Conformidad**, el **Procedimiento de Acciones Correctivas** y el **Procedimiento de Información Documentada** vigentes.

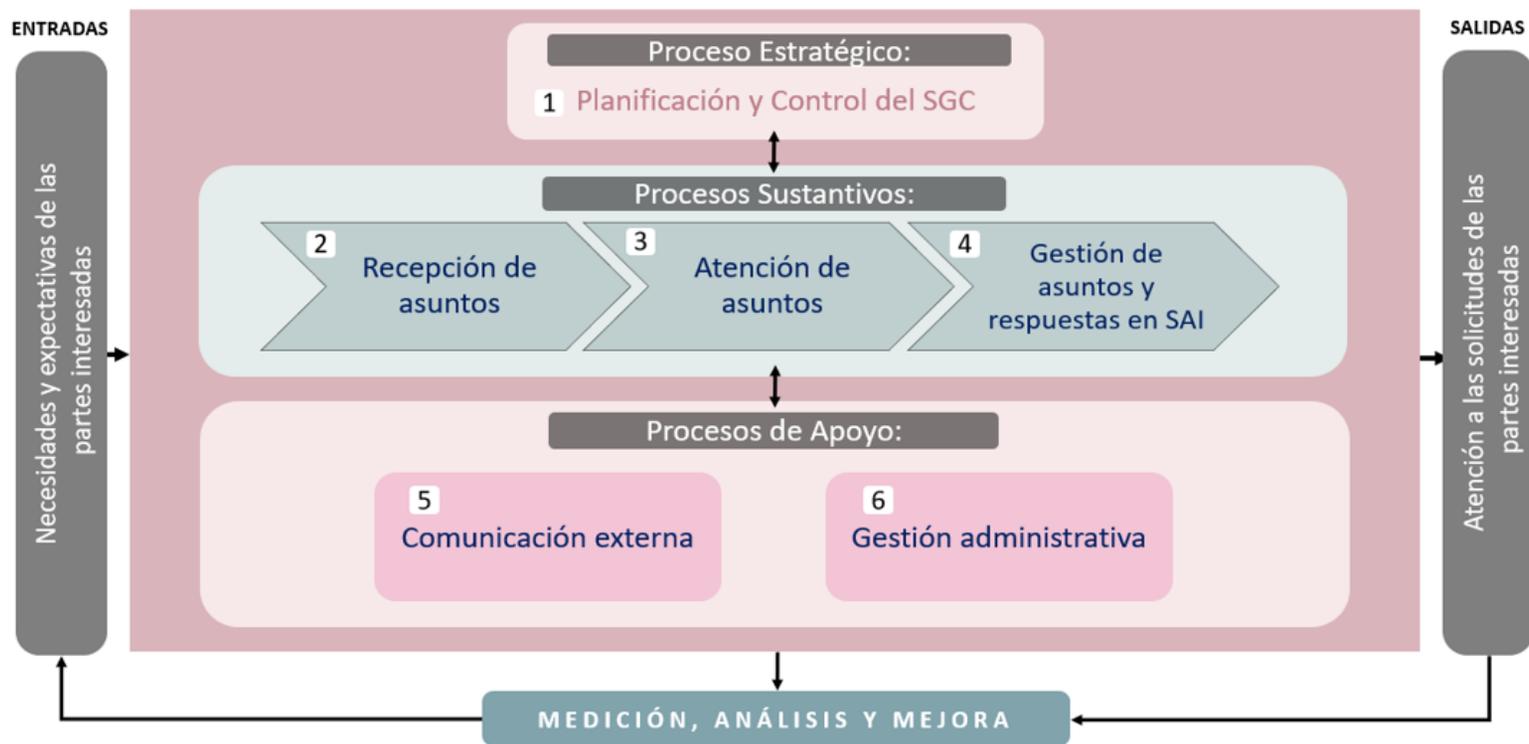
10.3 Mejora continua.

La **COC** mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC, considerando los resultados del análisis, la evaluación, y las salidas de la revisión por la Alta Dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua con base en lo establecido en el **Reporte de Seguimiento de Acciones y Mejoras**, así mismo, la información de las mejoras se debe registrar en el **Plan de Cambios y Mejoras SGC** vigente.

ANEXOS

ANEXO 1
Mapa General del SGC.

 Instituto Nacional Electoral	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 0
	MAPA GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FECHA DE EMISIÓN: SEPTIEMBRE 2024



ANEXO 2

Matriz de Responsabilidades del SGC

Instrucciones:
1.- Validar puesto y proceso con cada requisito de la norma ISO 9001:2015 para asegurar su cumplimiento.
2.- "R" si es Responsable del Requisito o una "C" si conoce el requisito.

Responsable		Alta Dirección			Coordinadores del SGC	Procesos de Apoyo		Proceso Sustantivo		
		CCOC	LPO	ASDGC		Comunicación Interna y Externa	Gestión administrativa	Recepción de Asuntos	Atención a Asuntos	Gestión de Asuntos y Respuestas en SAI
Requisito de la Norma ISO 9001-2015										
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN										
4.1	Comprensión de la Organización y de su contexto	R	R	R	C	C	C	C	C	C
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las Partes Interesadas	R	R	R	C	C	C	C	C	C
4.3	Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad	R	R	R	C	C	C	C	C	C
4.4	Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	R	R	R	R	R	R	R	R	R
5. LIDERAZGO										
5.1.1	Generalidades	R	R	R	C					
5.1.2	Enfoque al Cliente	R	R	R	C					
5.2. POLÍTICA										
5.2.1	Establecimiento de la Política de Calidad	R	R	R	C	C	C	C	C	C
5.2.2	Comunicación de la Política de Calidad	R	R	R	R	C	C	C	C	C
5.3	Roles, responsabilidades y autoridades en la Organización	R	R	R	C	C	C	C	C	C
6. PLANIFICACIÓN										
6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	R	R	R	R	R	R	R	R	R
6.2	Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos	R	R	R	R	C	C	C	C	C
6.3	Planificación de los cambios	R	R	R	R	C	C	C	C	C
7. APOYO										
7.1	Recursos	C	C	C			R			
7.1.2	Personas	C	C	C			R			
7.1.3	Infraestructura	C	C	C			R			
7.1.4	Ambiente para la operación de los procesos	R	R	R	R	R	C	C	C	C
7.1.5	Recursos de seguimiento y medición	No aplicable								
7.1.6	Conocimientos de la Organización	R	R	R						
7.2	Competencia	R	R	R						
7.3	Toma de conciencia	R	R	R	R	R	R	R	R	R
7.4	Comunicación	R	R	R	R	R	C	C	C	C
7.5	Información documentada	C	C	C	R	C	C	C	C	C

- Instrucciones:**
 1.- Validar puesto y proceso con cada requisito de la norma ISO 9001:2015 para asegurar su cumplimiento.
 2.- "R" si es Responsable del Requisito o una "C" si conoce el requisito.

Responsable	Alta Dirección			Coordinadores del SGC	Procesos de Apoyo		Proceso Sustantivo			
	CCOC	LPO	ASDGC		Comunicación Interna y Externa	Gestión administrativa	Recepción de Asuntos	Atención a Asuntos	Gestión de Asuntos y Respuestas en SAI	
Requisito de la Norma ISO 9001-2015										
8. OPERACIÓN										
8.1	Planificación y control operacional	C/R	C/R	C/R	C	C	R	R	R	R
8.2. Requisitos para los productos y servicios										
8.2.1	Comunicación con el Cliente	C/R	C/R	C/R	C			R		
8.2.2	Determinación de los requisitos relacionados para los productos y servicios	C/R	C/R	C/R				R		
8.2.3	Revisión de los requisitos relacionados para los productos y servicios	C/R	C/R	C/R				R		
8.2.4	Cambios en los requisitos relacionados para los productos y servicios	C/R	C/R	C/R				R		
8.3	Diseño y desarrollo de los productos y servicios	No aplicable								
8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente										
8.4.1	Generalidades	C	C	C			R			
8.4.2	Tipo y alcance del control	C	C	C			R			
8.4.3	Información para los Proveedores externos	C	C	C			R			
8.5. Producción y provisión del servicio										
8.5.1	Control de la producción y de la provisión del servicio	C	C	C					R	
8.5.2	Identificación y trazabilidad	C	C	C					R	
8.5.3	Propiedad perteneciente a los Clientes o Proveedores externos	C	C	C					R	
8.5.4	Preservación	C	C	C					R	
8.5.5	Actividades posteriores a la entrega	C	C	C					R	
8.5.6	Control de los cambios	C	C	C					R	
8.6	Liberación de los productos y servicios	C	C	C						R
8.7	Control de las salidas no conformes	C	C	C						R
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO										
9.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	R	R	R	R	R	R	R	R	R
9.1.2	Satisfacción del Cliente	R	R	R	R	C	C	R	R	R
9.1.3	Análisis y evaluación	R	R	R	R	R	R	R	R	R
9.2	Auditoría interna	R	R	R	R	C	C	C	C	C
9.3	Revisión por la Dirección	R	R	R	R	C	C			
9.3.2	Entradas de la revisión por la Dirección	R	R	R	C	C	C			
9.3.3	Salidas de la revisión por la Dirección	R	R	R	C	C	C			
10. MEJORA										
10.1	Generalidades	C	C	C	R	R	R	R	R	R
10.2	No conformidad y acción correctiva	C	C	C	R	R	R	R	R	R
10.3	Mejora continua	R	R	R	R	R	R	R	R	R

ANEXO 3

Política de Calidad

En la Coordinación de Operación en Campo, estamos comprometidos a gestionar y atender las solicitudes que se reciben a través de la plataforma del Sistema de Archivos Institucional (SAI), de forma eficiente y con apego a los lineamientos establecidos en la normatividad del Instituto Nacional Electoral (INE), además de asegurar el cumplimiento de la norma ISO 9001:2015, con el fin de promover una mejora continua en nuestro Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

ANEXO 4

Objetivos de la Calidad.

1. Atender el 60% de las solicitudes que lleguen a la Coordinación, por los diferentes medios de recepción.
2. La Coordinación se compromete a que, una vez recibido el trámite o respuesta en el SAI, las áreas funcionales lo gestionarán a más tardar en 24 hrs hábiles.

CONTROL DE CAMBIOS.

Número de Versión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
0	Septiembre 2024	Creación de documento

ELABORO
Lic. Blanca Estela Aguirre Tapia
REVISÓ
Lic. Ana Gabriela Romero Faustinos C. Pavel Eduardo Sánchez González
APROBÓ
Ing. Jesús Ojeda Luna

