

## Minuta de Revisión por la Dirección de SGC

**Fecha:** 09 de Febrero del 2012

**Hora:** 09:00 hrs.

**Lugar:** Sala de Usos Múltiples de la UPGM

**Facilitador:** Juan Gabriel Hernández Chablé

**Asistentes:** Ver Lista de Asistencia

Nombre de los convocados
Mtro. Luis Andrés Domínguez Alejandro
Dra. Elva Isabel Gutiérrez Cabrera
Lic. Jaime E. Cachón Silva
MA. Marvella Ricardez López
MA. Luis Enrique Mendoza López
Lic. Jesús Cándido Palma Domínguez
Lic. Claudia Landero Rodríguez
Lic. Fernando R. Otero Sala
Lic. Humberto Hernández Jiménez
Ing. Juan Gabriel Hernández Chablé
Lic. Marlin Cristel Beltrán Castillo
Mtra. Ada Lucía Prieto Pérez
Lic. Mayra Gabriela Alonso Graniel
Mtra. Gabriela Cano Jiménez
Mtro. Fernando Olan Alejandro
Lic. Laura Patricia Méndez Gómez
Mtra. Karla Cristiana Chazaro Calcáneo
Ing. Raúl Tejeda Izquierdo
MAPP. Raúl Ochoa Bolón
Lic. Magali Lanestosa Izquierdo
Mtro. Eddy Arquímedes García Alcocer
Mtra. Laura Elena Herrera Jiménez

<b>Propósito de la reunión</b>	Efectuar la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Politécnica del Golfo de México, con el propósito de generar un proceso de mejora continua del desempeño del sistema y sus procesos, así como Determinar planes de acción y seguimiento por cada dueño del proceso y asignar los recursos necesarios.
--------------------------------	---

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Política, Misión, Visión y Alcance del Sistema de Gestión	<p>Se acuerda que la Política de Calidad sufrirá cambios en su redacción sustituyendo la palabra alumno por estudiantes y agregando los requisitos de los clientes para clarificar el enfoque a cliente.</p> <p>La Misión y la Visión se revisaran en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2012-2015.</p> <p>Se reviso el Modelo de Procesos del SGC, queda para análisis la inclusión del Proceso de Normatividad y Legislación dentro del Modelo de Procesos para Junio 2012.</p> <p>Los Valores institucionales quedan sin modificaciones.</p> <p>Con lo que respecta al Alcance queda sin modificaciones.</p>	<p>La Misión y la Visión revisaran en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2012-2015.</p> <p>Actualizar el Manual de Calidad con respecto a los cambios de la Política de Calidad y Medio Ambiente.</p> <p>Queda para análisis la inclusión del Proceso de Normatividad y Legislación dentro del Modelo de Procesos para Junio 2012.</p>	<p>07/06/12</p> <p>13/02/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Líderes de Procesos y Responsables de Proceso</p> <p>Representante de la Dirección</p> <p>Líderes de Procesos y Responsables de Proceso</p>
Objetivos de Calidad	<p>Los revisan los Objetivos de Calidad del Sistema de Gestión de Calidad y el que sufre una modificación en la meta <b>Objetivo 3: Eficiencia Terminal de 64% por cohorte en cada una de las carreras.</b></p>			
Objetivos de Calidad	<p><b>Objetivo 1; Lograr un índice de retención de un 70% por cohorte en cada una de las carreras</b></p> <p>2da. Generación IP: 51.4, ISTI: 37.5 y LCEA: 66.9;</p> <p>3ra. Generación IP: 40, ISTI: 44.8 y LCEA: 65.7</p> <p>4ta. Generación IP: 34.7 y LCEA: 63.7</p> <p>5ta. Generación IP: 43.9, ISAI: 69.2 y LCIA: 61.15</p> <p>6ta. Generación IP: 75.4, y LCIA: 73.3</p> <p>7ma. Generación IP: 90.2, ISAI: 91.4 y LCIA: 88.7 e IFIN :100</p> <p>En este caso la <b>6ta. y la 7ma. Generación</b>, alcanzaron las metas.</p>	<p>Revisar la información para clarificar los resultados.</p> <p>Establecer estrategias para alcanzar las metas en este objetivo en cada uno de los cohortes de las carreras.</p>	<p>20/02/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Secretaria Academia, Directores de Programas Educativos, Coordinadores Docentes, Líderes de Procesos y Responsables de Proceso</p>

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Objetivos de Calidad	<p><b>Objetivo 2: Índice de Aprobación de 80% por cohorte en cada una de las carreras</b></p> <p>2da. Generación IP: 85, ISTI: 100 y LCEA: 100;</p> <p>3ra. Generación IP: 79, ISTI: 77 y LCEA: 86</p> <p>4ta. Generación IP: 66.6 y LCEA: 60</p> <p>5ta. Generación IP: 60, ISAI: 60 y LCIA: 72.5</p> <p>6ta. Generación IP: 65.5 , y LCIA: 72.3</p> <p>7ma. Generación IP: 72.3, ISAI: 69.4, LCEA: 89.4 e IFIN: 94.5</p> <p>Analizando los datos los únicos que alcanzaron la meta fueron de la <b>2da. Generación</b>, así como <b>3ra. Generación</b> de LCEA, la <b>7ma. Generación</b> con LCIA e IFIN.</p>	<p>Revisar la información para clarificar los resultados.</p> <p>Establecer estrategias para alcanzar las metas en este objetivo en cada uno de los cohortes de las carreras.</p>	<p>20/02/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Secretaria Academia, Directores de Programas Educativos, Coordinadores Docentes, Líderes de Procesos y Responsables de Proceso</p>
Objetivos de Calidad	<p><b>Objetivo 3: Eficiencia Terminal de 60% por cohorte en cada una de las carreras</b></p> <p>2da. Generación IP: 51.4, ISTI: 37.5 y LCEA: 66.9;</p> <p>3ra. Generación IP: 40, ISTI: 44.8 y LCEA: 65.7</p> <p>4ta. Generación IP: 34.7 y LCEA: 63.7</p> <p>5ta. Generación IP: 43.9, ISAI: 69.2 y LCIA: 61.15</p> <p>6ta. Generación IP: 75.4, y LCIA: 73.3</p> <p>7ma. Generación IP: 90.2, ISAI: 91.4 y LCIA: 88.7 e IFIN :100</p> <p>En este caso la <b>6ta. y la 7ma. Generación</b>, alcanzaron las metas.</p> <p>En este caso la <b>2da., 3ra. Y 4ta. Generación en LCEA</b> llevo a la Meta, así como la <b>6ta. y la 7ma. Generación</b>.</p>	<p>Revisar la información para clarificar los resultados.</p> <p>Establecer estrategias para alcanzar las metas en este objetivo en cada uno de los cohortes de las carreras.</p>	<p>20/02/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Secretaria Academia, Directores de Programas Educativos, Coordinadores Docentes, Líderes de Procesos y Responsables de Proceso</p>

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Objetivos de Calidad	<p><b>Objetivo 4: Niveles de dominio de competencia mínimo 80</b>  <b>2da. Generación IP: 82, ISTI: 86 y LCEA: 89;</b>  <b>3ra. Generación IP:82, ISTI: 87 y LCEA: 85</b>  <b>4ta. Generación IP: 79 y LCEA:85</b>  <b>5ta. Generación IP: 80, ISAI: 84 y LCIA: 83</b>  <b>6ta. Generación IP: 84, y LCIA: 82</b>  <b>7ma. Generación IP: 87.2, ISAI: 82 , LCEA: 85 e IFIN: 87</b></p> <p>Analizando los datos los únicos que no alcanzaron la meta planteada fue: <b>4ta. Generación de IP</b>, los demás alcanzaron la meta planteada.</p>	<p>Revisar la información para clarificar los resultados.</p> <p>Establecer estrategias para alcanzar las metas en este objetivo en cada uno de los cohortes de las carreras.</p>	<p>20/02/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Secretaria Academia, Directores de Programas Educativos, Coordinadores Docentes, Líderes de Procesos y Responsables de Procesos</p>
Objetivos de Calidad	<p><b>Objetivo 5: Lograr la Satisfacción del Cliente Externo 90%: con 91.34%</b></p> <p><b>Objetivo 6: Satisfacción del Cliente Interno 90%: con 88.26%</b></p> <p><b>Objetivo 7: Eficiencia y Eficacia de los Procesos al menos 90%: con 84.02%;</b></p>	<p>Se alcanzo la meta de manera global aunque en algunos servicios el indicador estuvo por debajo de la meta, se deben establecer estrategias para incrementar el índice de Satisfacción en la Encuesta de los servicios Educativos y Administrativos.</p> <p>Establecer las estrategias para incrementar el índice de satisfacción del cliente interno.</p> <p>Establecer con los responsables de procesos que no alcanzaron la meta las estrategias para ello.</p>	<p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Líderes de Procesos y Responsables de Servicios Educativos y Administrativos.</p> <p>Líderes de Procesos y Responsables de Procesos</p> <p>Líderes de Procesos y Responsables de Procesos</p>

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Resultados de Auditorías internas	Se presenta el Informe de las Auditorías internas.	Verificar la eficacia de las acciones tomadas en apoyo con los Auditores Internos.	07/06/12	JGHC Auditores Internos
Retroalimentación de los clientes externos	Esta sección de integra con 4 tipos de encuestas: <b>De los profesores con respecto a sus actividades académicas con 88.90%</b> <b>De los alumnos con los servicios universitarios 86.65%</b> <b>De los alumnos con los profesores con 92.00%</b> <b>De los alumnos en Estancias con 97.83%</b>	Para el caso de los profesores hay que establecer las estrategias de acuerdo a los comentarios obtenidos en la encuesta. Para el caso de los Servicios Universitarios todos tuvieron una aceptación alrededor de forma global al 78% por lo que hay que trabajar en mejorar el servicio del Cliente Externo en : <b>Servicio de Cafetería: 78.56</b> <b>Servicio de Caja: 80.98</b> <b>Servicio de Caja: 80.98</b> <b>Servicio de Laboratorio de Ingles: 83.13</b> <b>Servicio Escolares: 88.08</b> <b>Servicio de Conectividad: 84.42</b> En la parte de las Estancias los estudiantes son muy bien evaluados.	07/06/12  07/06/12	Directores de Programas Educativos, Secretaria Académica.  Responsables de Servicios Educativos y Administrativos.
Evaluación del Cliente interno	El proceso de Revisión por la Dirección, Servicios Escolares, Gestión de Recursos Financieros, Adquisiciones y Control de Materiales, Medición Análisis y Mejora y Control de Documentos y registros, lograron alcanzar la meta planteada, sin embargo Planeación, Diseño Curricular, Atracción de Clientes , Gestión y Evaluación del aprendizaje, Gestión de Recursos Humanos, ,Gestión de la Tecnología de la Información, Vinculación y Extensión Educativa, Investigación y Posgrado, Gestión del Mantenimiento a la Infraestructura no alcanzaron la meta que se tiene planteada.	Contactar al cliente interno para mejorar la comunicación y el entendimiento de los servicios internos  Establecer las estrategias para incrementar el índice de satisfacción del cliente interno.	07/06/12  07/06/12	Líderes de Procesos y Responsables de Procesos.  Líderes de Procesos y Responsables de Procesos.

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Desempeño de los Procesos y conformidad de los Servicios.				
Planeación	<p>Presento una Meta del <b>62%</b> con respecto a meta planteada.</p> <p>El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>89%</b>.</p>	<p>Dar seguimiento y evaluación a los Proyectos Aprobados.</p> <p>Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.</p>	<p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p>	LEML
Revisión por la Dirección	<p>Se acuerda dar seguimiento a los compromisos en forma puntual.</p> <p>El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>91%</b>.</p>	<p>Dar el seguimiento de los Acuerdos tomados en las Revisiones.</p> <p>Se llego a la meta correspondiente se realizaran estrategias para mantener el grado de percepción en el Servicio.</p>	07/06/12	JGHC LADA
Diseño Curricular	<p>Los planes y programas de estudio alcanzan sus metas establecidas en un <b>100%</b>.</p> <p>En cuanto al diseño de manuales de asignatura existe un atraso considerable la meta que se alcanzo es del <b>91%</b></p> <p>El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>88%</b>.</p>	<p>Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.</p>	07/06/12	ALPP
Atracción de Clientes	<p>No se presentaron los indicadores de este proceso ya que hay cambio en quien será el nuevo responsable del proceso.</p> <p>El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>85%</b>.</p>	<p>Establecer quien será el responsable del Proceso de Atracción de Clientes.</p> <p>Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.</p>	<p>20/02/12</p> <p>07/06/12</p>	LADA

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Servicios Escolares	<p>El responsable expone modificar los indicadores que están establecidos en el proceso para clarificar las actividades de dicho procesos.</p> <p>El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>90%</b>.</p>	<p>Establecer la Actualización de los Indicadores del Proceso.</p> <p>Se llego a la meta correspondiente se realizaran estrategias para mantener el grado de percepción en el Servicio.</p>	<p>20/02/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>JCDP KCCC</p>
Gestión y Evaluación del Aprendizaje	<p>Se tiene un <b>87%</b> Elevar el aprovechamiento escolar Se presentan los avances en cuanto a las Tutorías, donde se obtienen el <b>87%</b> de cumplimiento. Mejorar las competencias profesionales de los estudiantes mediante acciones de asesoría con <b>85%</b>. En cuanto a la Programación de Actividades Deportivas y Culturales se obtuvo el <b>92%</b> Y un <b>92%</b> en cuanto al desempeño docente. El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>88%</b>.</p>	<p>Se alcanza la meta del 80% de aprovechamiento escolar con un 87%, mantener las estrategias para seguir alcanzando la meta trazada.</p> <p>Dar seguimiento a las Tutorías y Asesorías para incrementar el valor de las metas planteadas.</p> <p>Verificar que actividades del programa no se cumplieron para alcanzar la meta planteada.</p> <p>Se llego a la meta correspondiente se realizaran estrategias para mantener el grado de percepción en el Servicio.</p>	<p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>Directores de Programas Educativos FOA GCJ</p>
Vinculación y Extensión Educativa	<p>Se alcanzo una meta de <b>50%</b> Incrementar los Convenios con el Sector Productivo Anual</p> <p>Se alcanzo la meta del <b>100%</b> en Asegurar las opciones para realizar las estancias</p> <p>El indicador del Satisfacción del Cliente Externo del <b>87%</b></p> <p>El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>85%</b>.</p>	<p>Se establece el análisis del indicador Incrementar los Convenios con el Sector Productivo Anualmente.</p> <p>Analizar la encuesta de Cliente Externo para incrementar el grado de percepción en el Servicio.</p> <p>Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.</p>	<p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p> <p>07/06/12</p>	<p>MGAG</p>

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Investigación y Posgrado	No se presentaron los indicadores por cambio de responsable de proceso y revisión de los mismos.	Se establece la revisión de los indicadores del proceso para poder medir adecuadamente dicho proceso.	20/02/12	MCBC
	El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>81%</b> .	Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12	
Gestión del Mantenimiento a la Infraestructura	En cuanto al Cumplimiento al programa de Mantenimiento preventivo se obtuvo un <b>97%</b>			ROB RTI
	En la Evaluación del Servicio no la ha realizado.	Establecer estrategia para la medir la evaluación del Servicio.	07/06/12	
	El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>88%</b> .	Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12	
Gestión de Recursos Humanos	Se han alcanzado las metas correspondientes de sus indicadores, a excepción de los indicadores de Cumplimiento al programa de capacitación que se obtuvo <b>75%</b> y en la Efectividad de la capacitación impartida que no se ha realizado.	Dar seguimiento al Programa de Capacitación para que los cursos programas sean impartidos y los que no se puedan ejecutar hacer la reprogramación correspondiente. Realizar las estrategias para realizar la evaluación de la efectividad de capacitación impartida.	07/06/12  07/06/12	CLR
	El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>89%</b> .	Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.		
Gestión de Recursos Financieros	Se tiene una aplicación del <b>100%</b> del presupuesto estatal y del <b>100%</b> del presupuesto federal.	Dar seguimiento a la aplicación del presupuesto federal ya que hay una aplicación arriba del 100% .	07/06/12	JECS
	El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>90%</b> .	Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12	

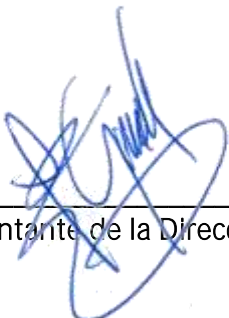


Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Adquisiciones y Control de Recursos Materiales	Se alcanzo una meta del 89 con el Programa de Evaluación de Proveedores y un 100% en Cumplimiento del suministro de los Materiales y Servicios solicitados El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>91%</b> .	Establecer las estrategias para las evaluaciones de los proveedores e incrementar el valor de la meta planteada.  Se llevo a la meta correspondiente se realizaran estrategias para mantener el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12  07/06/12	LPMG MSJ
Gestión de la Tecnología de la Información	Presenta un avance del <b>100%</b> en su Programa de Mantenimiento, así como en el Cumplimiento del Servicio de Soporte Técnico del <b>100%</b> . El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>89%</b> .	Analizar la encuesta de Cliente Interno para incrementar el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12	FOS KYGA
Control de Documentos y Registros	Se tiene las Listas Maestras de Documentos y Registros en un 90%, esto debido a la revisión de los documentos de todos los procesos El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>90%</b> .	Verificar el cumplimiento del control de documentos y registros.  Se llevo a la meta correspondiente se realizaran estrategias para mantener el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12  07/06/12	JGHCH
Medición, Análisis y Mejora	Se requiere mejorar la efectividad de las acciones tomadas en las No Conformidades se alcanzo <b>85%</b> En la parte de Auditorías Internas con los Auditores Internos se tiene poca participación. Se tiene poco seguimiento del parte de los responsables de procesos en cuantos a las acciones de mejora, no han revisado los documentos de cada uno de los procesos se alcanzo <b>90%</b> . Se llevan a atendidos de manera adecuada los servicios no conformes se alcanzo <b>80%</b> . El indicador de Satisfacción de cliente interno es de <b>90%</b> .	Se realizara mediante los Auditores Internos que corroboren la eficacia de las acciones tomadas. Incluir al personal de la Secretaría Administrativa y dar de baja a los auditores que no participen. Para realizar la mejora continua se revisaran todos los documentos y registros de cada uno de los procesos.  Se llevo a la meta correspondiente se realizaran estrategias para mantener el grado de percepción en el Servicio.	07/06/12  07/06/12  07/06/12  07/06/12	JGHC Auditores Internos  JGHC  Lideres y responsables de Procesos  JGHC

Tema	Resultado del análisis	Acuerdos para mantener y mejorar el sistema y sus resultados	FECHA	RESPONSABLES
Estado de las acciones preventivas y correctivas	Se encuentran contestadas todas las Acciones correctivas.  Y el 100% de las acciones correctivas cerradas.	Realizar el seguimiento con los Auditores internos con respecto a las acciones tomadas.	07/06/12	Líderes de Procesos y Responsables de Procesos JGHCH
Acciones de seguimiento de revisiones por la Rectoría previas.	Se tienen atendido el 70% de los Compromisos.	Dar seguimiento trimestral a los Compromisos de la Revisión por la Dirección.	07/06/12	Líderes de Procesos y Responsables de Procesos.
Cambios que puedan afectar al Sistema de Gestión	<b>Estrategia:</b> Conclusión del PDI 2008-2011 Creación del PDI 2012-2015 Falta de apoyo en las aportaciones estatales y federales Acreditación de los Programas Educativos Desarrollo del PIFI 2012-2014  <b>Organización:</b> Rotación del Personal  <b>Infraestructura:</b> Construcción del Edificio de bibliotecas y Cafetería.	Se realizan las estrategias para estar preparados antes estos cambios de Estrategia, Organización e Infraestructura.	07/06/12	Líderes de Procesos y Responsables de Procesos.
Recomendaciones para la mejora del sistema y sus procesos	Cada proceso desarrollara e implementara las acciones de mejora	Las acciones de Mejora podrán ser desarrolladas en conjunto, entre varios procesos.	07/06/12	Líderes de Procesos y Responsables de Procesos.
Actividades y proyectos de mejora continúa.	Las actividades de mejora están direccionadas en el procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.	Referirse al Estado de las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.	07/06/12	Líderes de Procesos y Responsables de Procesos.

Fecha próxima reunión: Junio del 2012

Lugar: Sala de Usos Múltiples.

  
\_\_\_\_\_  
Representante de la Dirección