VERSIÓN:1 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2025

Instituto Nacional Electoral

MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



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. 8
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. 11
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. 13
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
8.3.1 Generalidades 16
8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo. 16
8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo 16
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo 17
8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo. 17
8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo. 17
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente. 17
8.4.1 Generalidades. 17
8.4.2 Tipo y alcance del control. 18
8.4.3 Información para los proveedores externos. 18
8.5 Producción y provisión del servicio. 19
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio. 19
8.5.2 Identificación y trazabilidad. 19
8.5.3 Propiedad perteneciente a los Clientes o Proveedores externos. 20
8.5.4 Preservación. 20
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega. 20
8.5.6 Control de los cambios. 20
8.6 Liberación de los productos y/o servicios. 20
8.7 Control de las salidas no conformes. 20
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 21
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación. 21
9.1.1 Generalidades. 21
9.1.2 Satisfacción del Cliente. 21
9.1.3 Análisis y evaluación. 21
9.2 Auditoría interna. 22
9.3 Revisión por la Dirección. 22
10. MEJORA 22
10.1 Generalidades. 22
10.2 No conformidad y acción correctiva. 22
10.3 Mejora continua. 22

ANEXOS 23
ANEXO 1 23
Mapa General del SGC. 23
ANEXO 2 24
Matriz de Responsabilidades del SGC 24
ANEXO 3 26
Política de Calidad 26
ANEXO 4 26
CONTROL DE CAMBIOS. 26

1. INTRODUCCIÓN

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

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

a) La capacidad de proporcionar el servicio del diseño a la infraestructura de los módulos de atención ciudadana, así como a la elaboración, actualización de las instrucciones de trabajo para tener un adecuado seguimiento a la operación en los Módulos de Atención Ciudadana (MAC), con el objeto de garantizar los derechos político-electorales y de identidad a la ciudadanía, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.

b) Abordar los riesgos y oportunidades asociadas 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 **DOS**.

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

Donde nuestra Misión es:

Establecer y dar seguimiento a las directrices, así como a las estrategias de operación, para facilitar y estandarizar el acceso al servicio registral electoral en la expedición de la Credencial para Votar, garantizando el derecho a la identidad y el ejercicio de los derechos político-electorales de la ciudadanía.

Y nuestra Visión es:

Fortalecer e innovar en la expedición de la Credencial para Votar a fin de actualizar el Padrón Electoral y la emisión de las Listas Nominales.

Nuestros Principios Rectores son:

- Certeza
- Legalidad
- Independencia
- Imparcialidad
- Máxima Publicidad
- Objetividad
- Rigor Técnico
- Ética Profesional

Nuestros Valores Institucionales:

- Confianza
- Compromiso
- Igualdad

- Equidad,
- Transparencia
- Rendición De Cuentas
- Colaboración
- Solidaridad

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 **DOS** 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 **DOS** ha establecido el **SGC** (ver apartado 4.3 de este manual) como una decisión estratégica para:

a) Demostrar su capacidad para ofrecer un “Servicio del diseño a la infraestructura de los Módulos de Atención Ciudadana, así como a la elaboración, actualización de las instrucciones de trabajo para tener un adecuado seguimiento a la operación en los módulos de atención ciudadana” deacuerdo con el Modelo de Atención Ciudadana establecido por la Institución.

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 **www.ine.mx**
- Norma especifica relacionada con la operación de Módulos de Atención Ciudadana:

  - ✓ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 41, Base V. Apartado A.
  - ✓ Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales artículos 130, 131, 135, 136, 138, 139 y 141.
  - ✓ Estatuto del Servicio Profesional Electoral y Personal de la Rama Administrativa, Artículos 48, 49, 50, 51 y 52.
  - ✓ Reglamento Interior del Instituto Nacional Electoral, Artículo 45, Inciso 1.
  - ✓ Acuerdos del Consejo General del INE, en los que se establecen los plazos para la Actualización del Padrón Electoral y los cortes de la Lista Nominal de Electores durante los Procesos Electorales Federales.
  - ✓ Estrategias de operación de Módulos de Atención Ciudadana de cada una de las campañas de actualización.

- 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.
- Cógido 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 **DOS** determina las cuestiones externas e internas que son pertinentes al propósito, de la dirección estratégica, y que afectan la capacidad 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 DOS** 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.

La **DOS** determina en el Análisis FODA y Matriz de Posicionamiento integrado en el Plan Estratégico de la Dirección vigente, si el cambio climático es una cuestión pertinente al contexto de la Dirección.

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 **DOS** determina:

a) Las partes interesadas que son pertinentes al **SGC**.

b) Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el **SGC**.

La **DOS** 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 DOS.**

NOTA: En la **Matriz de Partes Interesadas** integrada en el **Plan Estratégico de la Dirección** se analiza si las partes interesadas del SGC tienen requisitos relacionados con el cambio climático.

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

La **DOS** 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 de este manual.

b) Los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el apartado 4.2 de este manual.

c) El servicio que brinda la **Dirección** de Operación y Seguimiento.

Por lo tanto, el alcance determinado por la **DOS** es **proporcionar el servicio del diseño a la infraestructura de los Módulos de Atención Ciudadana, así como a la elaboración, actualización de las instrucciones de trabajo para tener un adecuado seguimiento a la operación en los Módulos de Atención Ciudadana.**

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

4.3.1 Justificación de no aplicabilidad de los requisitos de esta norma con la **DOS** para el alcance del **SGC**. La **DOS** 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 **DOS** de asegurarse la conformidad del servicio que brinda.

Dichos apartados son:

> **7.1.5 Recursos de seguimiento y medición**. La **DOS** no considera como un requisito esencial los recursos de seguimiento y medición para proporcionar confianza en el servicio del diseño a la infraestructura de los módulos de atención ciudadana, así como a la elaboración, actualización de las instrucciones de trabajo para tener un adecuado seguimiento a la operación en los Módulos de Atención Ciudadana, ya que no se utilizan instrumentos de medición para asegura el servicio que se brinda.
>
> Así mismo, los recursos de seguimiento y medición, dada la naturaleza del servicio que se brinda en la **DOS**, se verifica por medio de los indicadores de desempeño de cada Proceso Sustantivo o de Apoyo y de los Objetivos de la Calidad.

4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos.

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

La **DOS** 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 **Fichas 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 **DOS** (requisitos del apartado 6.1 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 Indicadores de la DOS 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 **DOS** 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 Dirección** y el seguimiento al cumplimiento del **Tablero de Indicadores de la DOS.**

c. Asegurar que se integran los requisitos del SGC con base en las **Fichas de los Procesos Sustantivos y Procesos de Apoyo** de la **DOS**.

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 es eficaz, por medio de los mecanismos de comunicación, así como lo definido por la Alta **DOS** 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 Indicadores de la DOS** 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 de la DOS** vigente.

j. Apoyar otros roles pertinentes de la Alta **DOS**, 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, considerando 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 cliente a 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 Dirección**.

c) Considerar los resultados de **"Conocer la opinión de las partes interesadas sobre el servicio que brinda la DOS de Operación y seguimiento"**, 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 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 Dirección** 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 **DOS**, con base en lo referido en el **Organigrama del SGC (Plan Estratégico de la Dirección)**, **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 **DOS** planifica el **SGC** considerando las cuestiones referidas en el apartado **4.1** y **4.2** de este manual, determinando los riesgos y oportunidades en la **Matriz de Contexto del Plan Estratégico de la DOS** 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 **DOS** 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 **DOS** 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 **DOS** establece los **objetivos de la calidad** (**ver anexo 4 de este manual**) de acuerdo con lo establecido por la Alta **DOS** 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 **DOS** mantiene la información documentada con base en lo establecido en el Procedimiento de Información Documentada vigente.

6.2.2 La **DOS** 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 **DOS** 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 de este manual**).

7. APOYO

7.1 Recursos.

7.1.1 Generalidades.

La **DOS** gestiona los recursos necesarios para el establecimiento y mejora continua del **SGC** de cada área operativa y de apoyo de la 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 de presupuestación y gestión de bienes y servicios.**

7.1.2 Personas.

La **DOS** asegura el personal necesario para la implementación eficaz del SGC, así como la operación y control de sus procesos con base en el Estatuto del Servicio Profesional Electoral y del Personal de la Rama Administrativa, mismo que se divide en: Sistema del Servicio del Instituto; Personal de la Rama Administrativa del Instituto y Prestadores de Servicios.

7.1.3 Infraestructura.

La **DOS** asegura y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad del servicio con base en lo planificado por la Coordinación de Operación en Campo de 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 de presupuestación y gestión de bienes y servicios vigente**.

7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos.

La **DOS** 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 **DOS** se asegura que 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.

7.2 Competencia.

La **DOS** 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, por lo cual la **DOS** 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 apropiadas.

c) Cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.

d) d) Conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia la cual puede estar resguardada por la **DOS**

7.3 Toma de conciencia.

La **Alta Dirección** y el **Comité de la Calidad** de la Dirección se asegura 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** y el **Proceso Comunicación Interna y Externa** de la determina las comunicaciones internas y externas pertinentes al alcance del **SGC**, que incluyen:

a) qué comunicar;

b) cuando comunicar;

c) a quién comunicar;

d) cómo comunicar;

e) quién comunica.

El **Comité de la Calidad** define la comunicación interna en la **Matriz de Comunicación del SGC y el Proceso Comunicación Interna y Externa define la comunicación externa.**

7.5 Información documentada.

7.5.1 y 7.5.2 la **DOS** 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, donde y cuando 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 **DOS** 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 **6** 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 **DOS.**

La **DOS** 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 **DOS** se asegura que los servicios contratados externamente estén controlados (**ver apartado 8.4 de este manual**).

8.2 Requisitos para los productos y/o servicios.

8.2.1 Comunicación con el Cliente.

La **DOS** 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 comunicación interna y externa del SGC.

8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios.

Cuando se determina la actualización del SIIRFE-MAC, la **DOS** por medio del **Proceso de Actualización del SIIRFE-MAC** se cumplen con los requisitos del servicio que se va a ofrecer en los MAC para asegurar que:

a) Los requisitos para el servicio del tramité de la credencia se definen, incluyendo:

1) Cualquier requisito legal y reglamentario aplicable;

2) Aquellos considerados necesarios por la **DOS**;

b) La **DOS** puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece

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

8.2.3.1 La DOS se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para el servicio que se ofrece en los Módulos de Atención Ciudadana, así mismo se lleva a cabo la revisión de los requerimientos de actualización del SIRFE-MAC por medio del **Proceso de Actualización del SIIRFE-MAC** vigente, para incluir:

a) Los requisitos definidos en la operación de los MAC.

b) Los requisitos no establecidos, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido.

c) Los requisitos especificados por la **DOS**, los cuales están establecidos en el **proceso de Actualización del SIIRFE-MAC.**

d) Los requisitos legales y reglamentarios aplicables al servicio que están establecidos en la documentación que sustenta la **Ficha de proceso de Actualización del SIIRFE-MAC** vigentes.

e) Las diferencias existentes entre los requisitos expresados previamente.

f) La **DOS**, a través de las actividades plasmadas en la **Ficha de proceso de Actualización del SIIRFE-MAC** y realizadas por el personal involucrado, se asegura de que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos o cualquier documento que haya considerado conveniente y los expresados previamente.

8.2.3.2 La **DOS** 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 **DOS** a través de los medios de comunicación institucionales le informa a los **Dueños del proceso de Actualización del SIIRFE-MAC** los cambios en los requisitos para el trámite de la CPV, para que se aseguren de su correcta aplicación.

8.3 Diseño y Desarrollo del Servicio.

8.3.1 Generalidades

La DOS establece, implementa y mantiene el **proceso Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana** que es adecuado para asegurar el correcto funcionamiento de los Módulos de atención Ciudadana.

8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo.

Las etapas y controles para el diseño y desarrollo, la **DOS** son conforme al **proceso y procedimiento de Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana.**

8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo

La **DOS** determina los requisitos esenciales para diseñar y desarrollar la operación de los MAC mediante lo siguiente:

a) Los requisitos funcionales y de desempeño;

b) La información proveniente de actividades previas de diseño y desarrollo similares;

c) Los requisitos legales y reglamentarios;

d) Normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar;

e) Las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios.

Las entradas deben ser adecuadas para los fines del diseño y desarrollo, estar completas y sin ambigüedades. Las entradas del diseño y desarrollo contradictorias deben resolverse.

La **DOS** conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo conforme al **proceso y procedimiento de Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana.**

8.3.4 Controles del diseño y desarrollo

La **DOS** aplica controles al **proceso y procedimiento de Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana** y se asegura que:

a) se definen los resultados a lograr;

b) se realizan las revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos;

c) se realizan actividades de verificación para asegurarse de que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas;

d) se realizan actividades de validación para asegurarse de que los productos resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto;

e) se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación;

f) se conserva la información documentada de estas actividades.

8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo.

La **DOS** se asegura de que las salidas del diseño y desarrollo:

a) cumplen los requisitos de las entradas;

b) son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión del servicio;

c) especifican las características de los productos que son esenciales para su propósito previsto y su provisión segura y correcta.

La **DOS** conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo conforme al **proceso de Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana.**

8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo.

La **DOS** a través de los medios de comunicación institucionales le informa a los **Dueños del proceso de Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana**, los cambios en los requisitos para el trámite de la CPV, para que se aseguren de su correcta aplicación.

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

8.4.1 Generalidades.

La DOS a través, del **Proceso de presupuestación y gestión de bienes y servicios vigente**, se asegura que los productos y/o servicios suministrados externamente sean conformes 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 Dirección.

b) Un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la Dirección.

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 producto y/o servicios de acuerdo con los requisitos.

La **DOS** 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 de presupuestación y gestión de bienes y servicios** y /o al **Procedimiento de Acciones Correctivas** vigentes.

8.4.2 Tipo y alcance del control.

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

La **DOS** a través, del **Proceso de presupuestación y gestión de bienes y servicios vigente**:

a) Se asegura de que los servicios suministrados externamente permanecen dentro del control del SGC.

b) Define los controles que pretende aplicar al proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes.

c) Tiene 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 cumplen los requisitos.

8.4.3 Información para los proveedores externos.

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

La **DOS** comunica a los proveedores externos sus requisitos conforme al **Proceso de presupuestación y gestión de bienes y servicios** 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 **DOS** implementa la provisión del servicio bajo condiciones controladas, a través, de los Procesos Sustantivos 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 todo el proceso.

Las condiciones controladas incluyen, cuando sea aplicable:

a) La disponibilidad de información documentada que defina:

1) Las características del servicio a prestar, 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 de los procesos 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 **DOS** utiliza los medios apropiados establecidos en el **Proceso y Procedimiento de Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación** para identificar las salidas, cuando sea necesario, para asegurar la conformidad del servicio que se brinda para las partes interesadas.

La **DOS** identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la prestación del servicio establecido en el proceso antes señalado.

La **DOS** controla la identificación de las salidas del **Proceso y Procedimiento de Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación** 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 **DOS** 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, así mismo, 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 **DOS** 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 del servicio proporcionado.

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.

La DOS cumple los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas al **Proceso y Procedimiento de Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación** 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 **DOS** a través de los medios de comunicación institucionales le informa a los **Dueños del Proceso y Procedimiento de Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación**, los cambios en los requisitos para el trámite de la CPV, para que se aseguren de su correcta aplicación.

8.6 Liberación de los productos y/o servicios.

La DOS establece los diversos mecanismos de revisión y validación antes de realizar la liberación o salidas, de acuerdo con el **Proceso y Procedimiento de Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación**.

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 de Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación)**, la **DOS** se asegura

mediante las evaluaciones de la capacitación de procedimientos normativos, y conserva información documentada de los resultados.

9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

9.1.1 Generalidades.

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

a) Qué necesita seguimiento y medición.

b) Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.

c) Cuando se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición.

d) Cuando se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Con base en lo establecido en el **Tablero de Indicadores de la DOS**, 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 **DOS,** a través del objetivo de la calidad **"Obtener un 95% de satisfacción en la capacitación de las instrucciones de trabajo dirigida a los Órganos Desconcentrados en un nivel de bueno, muy bueno."** realiza el seguimiento de la **percepción de las partes interesadas** y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas, determinando los métodos, para la obtención, el seguimiento y revisión de la información, registrada mediante el uso de los medios electrónicos e impresos.

9.1.3 Análisis y evaluación.

La **DOS** 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 de la DOS** 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 Dirección** 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 **DOS** 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 **DOS** 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 **DOS** 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.

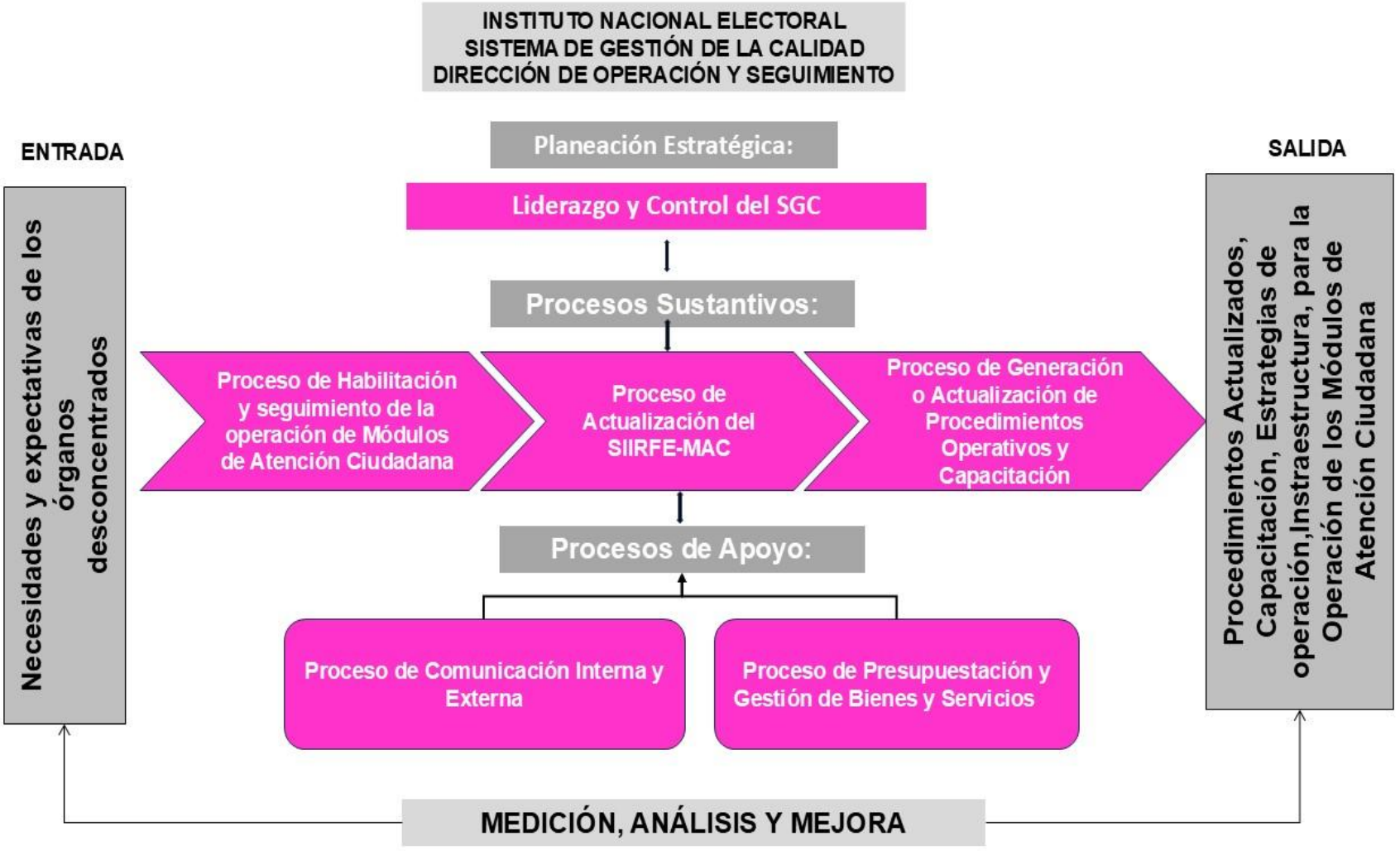
La **DOS,** con base en lo establecido en la Norma **ISO 9001: 2015** en los apartados **10.2.1** y **10.2.2**, cumple con estos requisitos, a través de la **Cédula de No Conformidad**, el **Procedimiento de Acciones Correctivas** y el **Procedimiento de Información Documentada** vigentes.

10.3 Mejora continua.

La **DOS** 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.



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		
Requisito de la Norma ISO 9001-2015		DDOS	SPOC	SEIO		Comunicación Interna y Externa	Presupuestación y gestión de bienes y servicios	Actualización del SIIRFE-MAC	Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana	Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación a los Órganos Desconcentrados
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						
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

Responsable		Alta Dirección			Coordinadores del SGC	Procesos de Apoyo		Proceso Sustantivo		
Requisito de la Norma ISO 9001-2015		DDOS	SPOC	SEIO		Comunicación Interna y Externa	Presupuestación y gestión de bienes y servicios	Actualización del SIIRFE-MAC	Habilitación y seguimiento de la operación de Módulos de Atención Ciudadana	Generación o Actualización de Procedimientos Operativos y Capacitación a los Órganos Desconcentrados
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								R	
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 Dirección de Operación y Seguimiento estamos comprometidos en proporcionar a los Órganos Desconcentrados procedimientos operativos, capacitación de personal y definición de estrategias de operación e información, para la actualización del Padrón Electoral, a fin de estandarizar el servicio registral electoral de la ciudadanía, con base en el marco normativo y en un entorno de mejora continua con apego a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

ANEXO 4

Objetivos de la Calidad.

1. Lograr que el personal de los módulos de atención ciudadana cuente con los conocimientos necesarios para la aplicación de las instrucciones de trabajo con un aprovechamiento del 95

   Suma de las calificaciones individuales de los participantes en el curso / Total de participantes del curso de capacitación*10

2. Realizar el seguimiento a la productividad de los Módulos de Atención Ciudadana para cumplir con un 95% del pronóstico de tramites establecidos en las estrategias de operación de módulos para las campañas de actualización al padrón electoral.

   Total de tramites realizados / Total de tramites pronosticados * 100

3. Obtener un 95% de satisfacción en la capacitación de las instrucciones de trabajo dirigida a los Órganos Desconcentrados.

   Resultados del reporte de satisfacción de la capacitación

CONTROL DE CAMBIOS.

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

ELABORO
María Eugenia Guerrero Corona Ricardo González González Joaquín Ruíz Arias
REVISO
Lic. Pablo David Trejo Piñón Lic. Elizabeth Rodríguez Saro Vargas
APROBO
Mtro. Leobardo Javier Mendoza Castillo

FIRMADO POR: GUERRERO CORONA MARIA EUGENIA
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 5325946
HASH:
9D244A718B4B55208C9088E21784E683F4607BB2744AC63B76DB8D52A57AC814

FIRMADO POR: GONZALEZ GONZALEZ RICARDO
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 5325946
HASH:
9D244A718B4B55208C9088E21784E683F4607BB2744AC63B76DB8D52A57AC814

FIRMADO POR: RUIZ ARIAS JOAQUIN
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 5325946
HASH:
9D244A718B4B55208C9088E21784E683F4607BB2744AC63B76DB8D52A57AC814

FIRMADO POR: TREJO PIÑON PABLO DAVID
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 5325946
HASH:
9D244A718B4B55208C9088E21784E683F4607BB2744AC63B76DB8D52A57AC814

FIRMADO POR: RODRIGUEZ SARO VARGAS ELIZABETH
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 5325946
HASH:
9D244A718B4B55208C9088E21784E683F4607BB2744AC63B76DB8D52A57AC814

FIRMADO POR: MENDOZA CASTILLO LEOBARDO JAVIER
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 5325946
HASH:
9D244A718B4B55208C9088E21784E683F4607BB2744AC63B76DB8D52A57AC814