

Facultad de Enfermería



*Segunda Revisión  
de Dirección*

9 de diciembre de 2016

# *Agenda de trabajo*

- A. Resultados de auditoría*
- B. Retroalimentación del cliente*
- C. Desempeño de los procesos y la conformidad del producto*
- D. Estado de las acciones correctivas y preventivas*
- E. Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas*
- F. Cambios que podrían afectar al SGC*
- G. Recomendaciones para la mejora*
- H. Acuerdos*





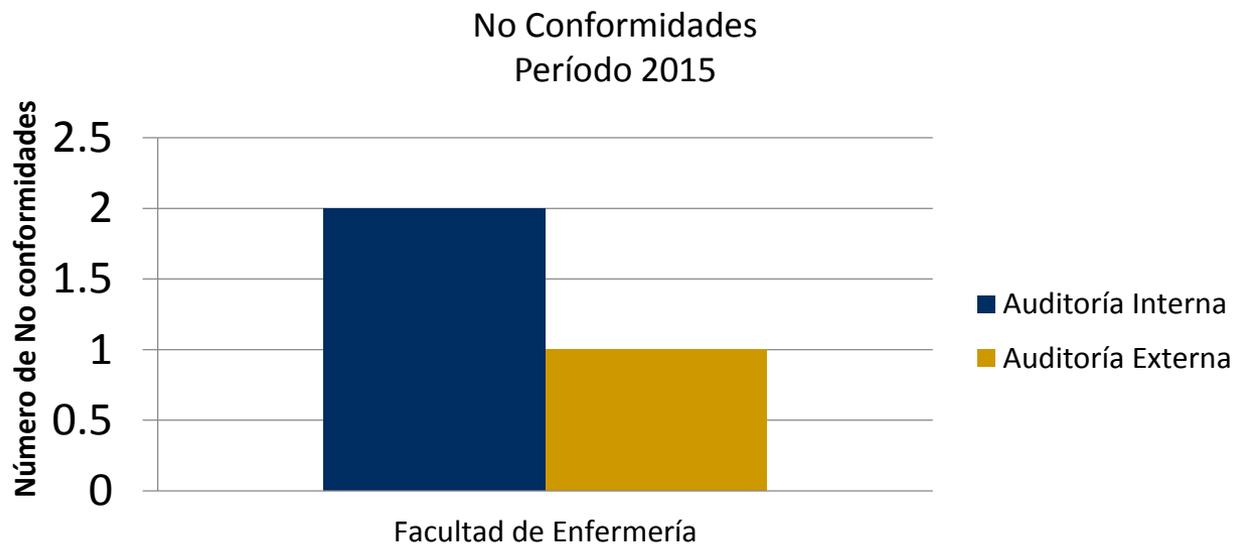
## ***A. Resultados de Auditoría***



# Resultados de Auditorías Período 2015



Dependencia	Tipo de auditoría	Número de auditorías	Número de No conformidades
Facultad de Enfermería	Auditoría Interna	2	3
	Auditoría Externa	1	0



# Resultados de Auditorías Período 2016



Dependencia	Tipo de auditoría	Número de auditorías	Número de No conformidades
Facultad de Enfermería	Auditoría Interna	1	1
	Auditoría Externa	0	0



## Auditoría externa por ABS

Se realizó Auditoría Externa por ABS del 3 al 7 de octubre; sin embargo la FEUADY no quedó seleccionada entre el muestro de auditoría.

**Folio de las  
Acciones  
Correctivas**

**Descripción de la NC**

**AC16-FENF-SAD-01**  
(Contabilidad)

R.- El Procedimiento para las Compras Directas de Material y Equipo de Laboratorio (P-FENF-SAD-02), establece en la política 3.6 que el Padrón de Proveedores F-FENF-SAD-07 se actualizará semestralmente conforme a los resultados de evaluaciones o en caso de existir la necesidad de ingresar a nuevos proveedores a dicho padrón.

I.- La organización no se aseguró de actualizar el padrón de proveedores conforme a los resultados de evaluaciones.

E.- En el área de contabilidad se encontró el formato Padrón de proveedores (F-FENF-SAD-07) con fecha de actualización 7 de julio de 2015, cuando se encontraron registros de compras realizadas en los meses de octubre y noviembre 2015 y en marzo de 2016



## ***B. Retroalimentación del Cliente***

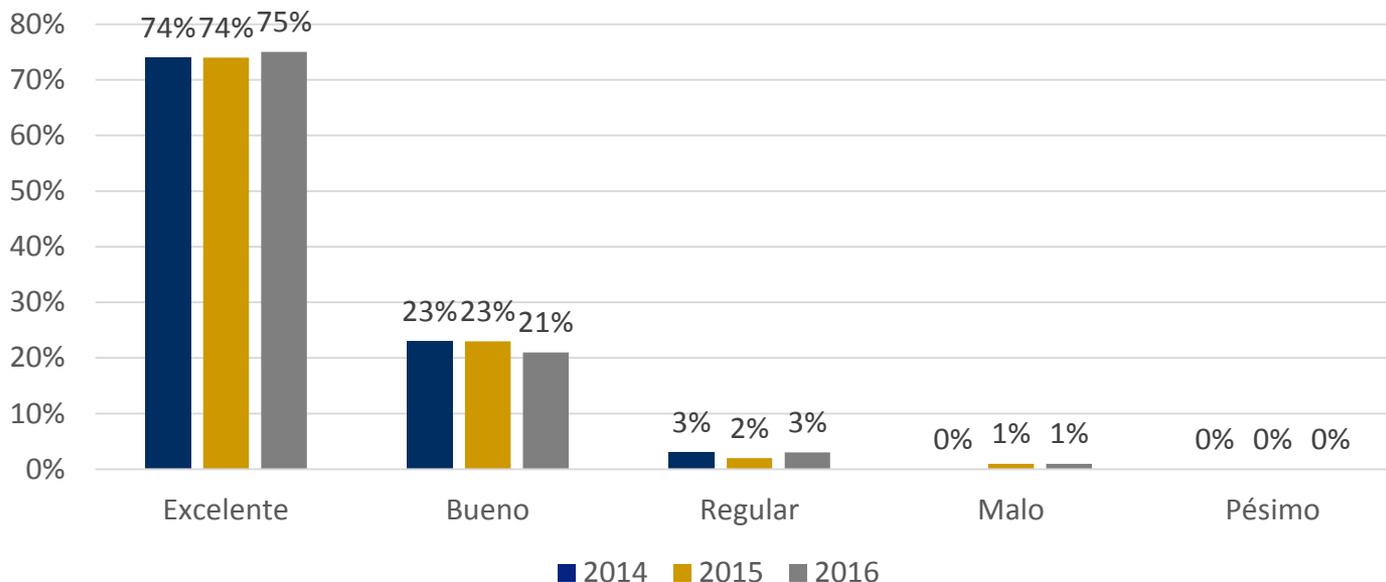


# Control Escolar



**Objetivo de calidad:** Mantener anualmente el 90% de satisfacción de los usuarios en el nivel de excelente y bueno.

## Resultados de encuestas de satisfacción 2014-2016



Se aplicaron 131 encuestas en el año 2016 y el resultado promedio es 96 % considerando excelente y bueno.

En los años 2014 y 2015 se observa que la satisfacción del usuario fue del 97% considerando las escalas de excelente y bueno. Para el año 2016 se logró alcanzar el 96% en los niveles de excelente y bueno.

# Control Escolar



**De las 131 encuestas registradas, hubieron 99 felicitaciones, 5 sugerencias, 2 quejas y 25 sin comentarios.**

## **Felicitaciones:**

- Buen servicio.
- Buen trabajo

## **Sugerencias**

- Las constancias son muy caras y solo un día se tramitan y un día se entregan
- Que las constancias no tarden en llegar al estudiante
- Que estén en su horario
- Que avisen cuando se retrasen las constancias

## **Quejas**

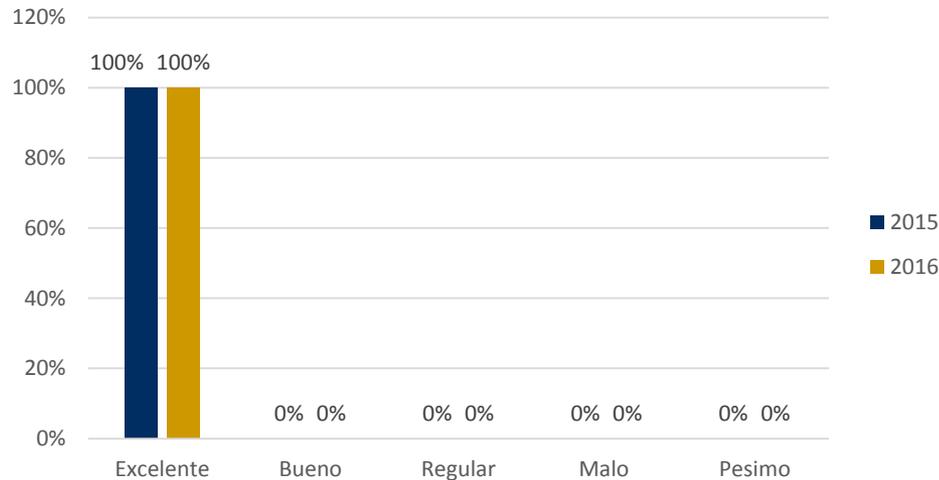
- Que se informe adecuadamente los requisitos para pensión alimenticia
- Mejor trato del personal

# Departamento de Contabilidad



**Objetivo de Calidad:** Logar anualmente al menos el 85% el índice de satisfacción de los usuarios en el nivel de excelente y bueno

## Resultados de encuestas de satisfacción 2015-2016



De Enero a Noviembre se aplicaron 5 encuestas.

El Resultado Promedio fue 100% Excelente

En el 2014 no se contaba con encuestas de satisfacción. Para el 2015 y 2016 se logro alcanzar el 100% en el nivel Excelente.

# *Departamento de Contabilidad*



Para el 2016 no se registraron quejas, ninguna sugerencia y hubieron 4 felicitaciones:

- Muy bien Felicidades
- Que continúe todo igual con mucha calidad
- Rapidez y Calidad muy buen trato
- Todo excelente



## *C. Desempeño de los procesos y la conformidad del producto*



# Facultad de Enfermería



## *Proceso: Provisión y gestión de servicios escolares*

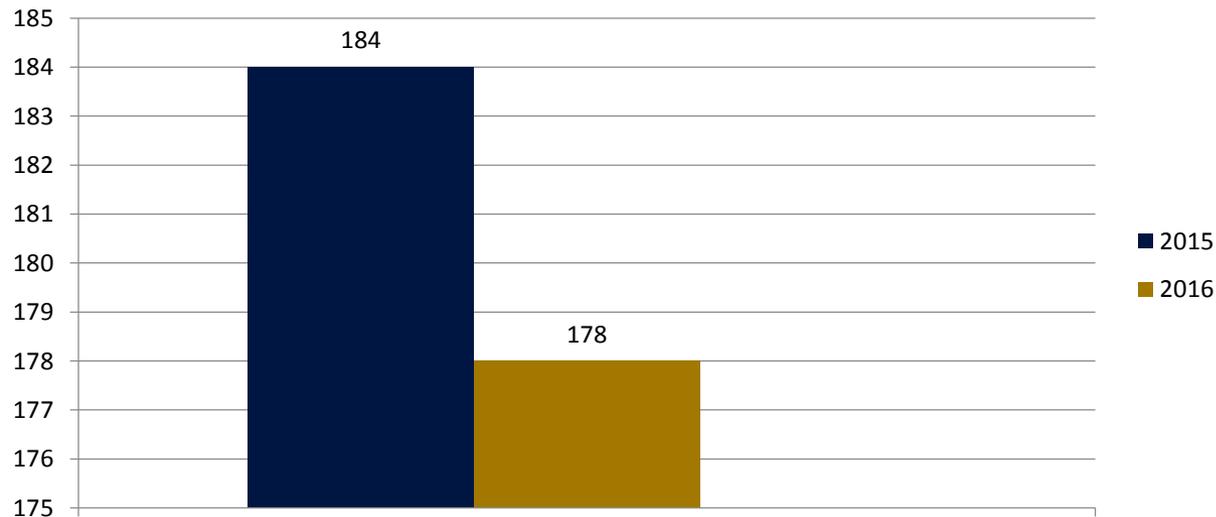


A faint, light blue line-art illustration of a building facade with a central tower and arched windows, serving as a background for the title.

# *Procedimiento para la Inscripción y Reinscripción (P-FENF-CE-01)*

**Responsable : Br. Cecilia Pérez Flota**

# Número de estudiantes inscritos

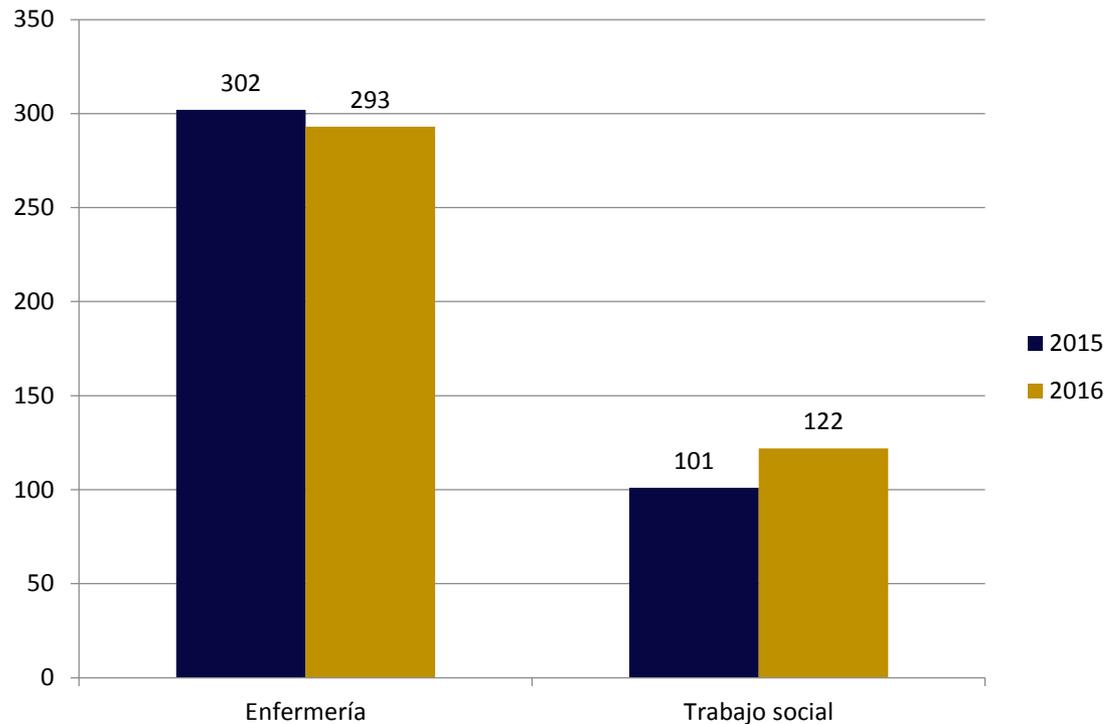


En año 2015 se inscribieron **184** estudiantes; en el 2016 se inscribieron **178** de los cuales:

106 estudiantes en Enfermería  
60 estudiantes de Trabajo Social  
12 posgrado.

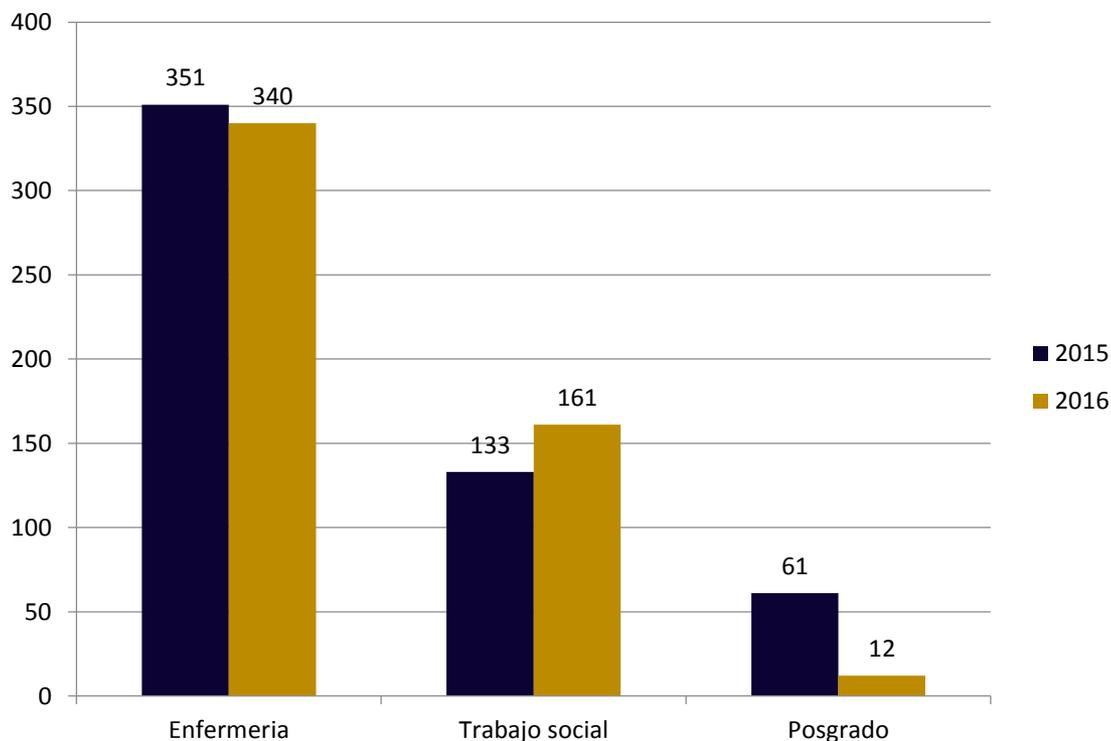
La disminución de inscripciones se debe a que de 81 estudiantes que aspiraron cursar un posgrado solamente 12 aprobaron la convocatoria de ingreso aprobada por el H. Consejo Universitario.

# Número de estudiantes reinscritos

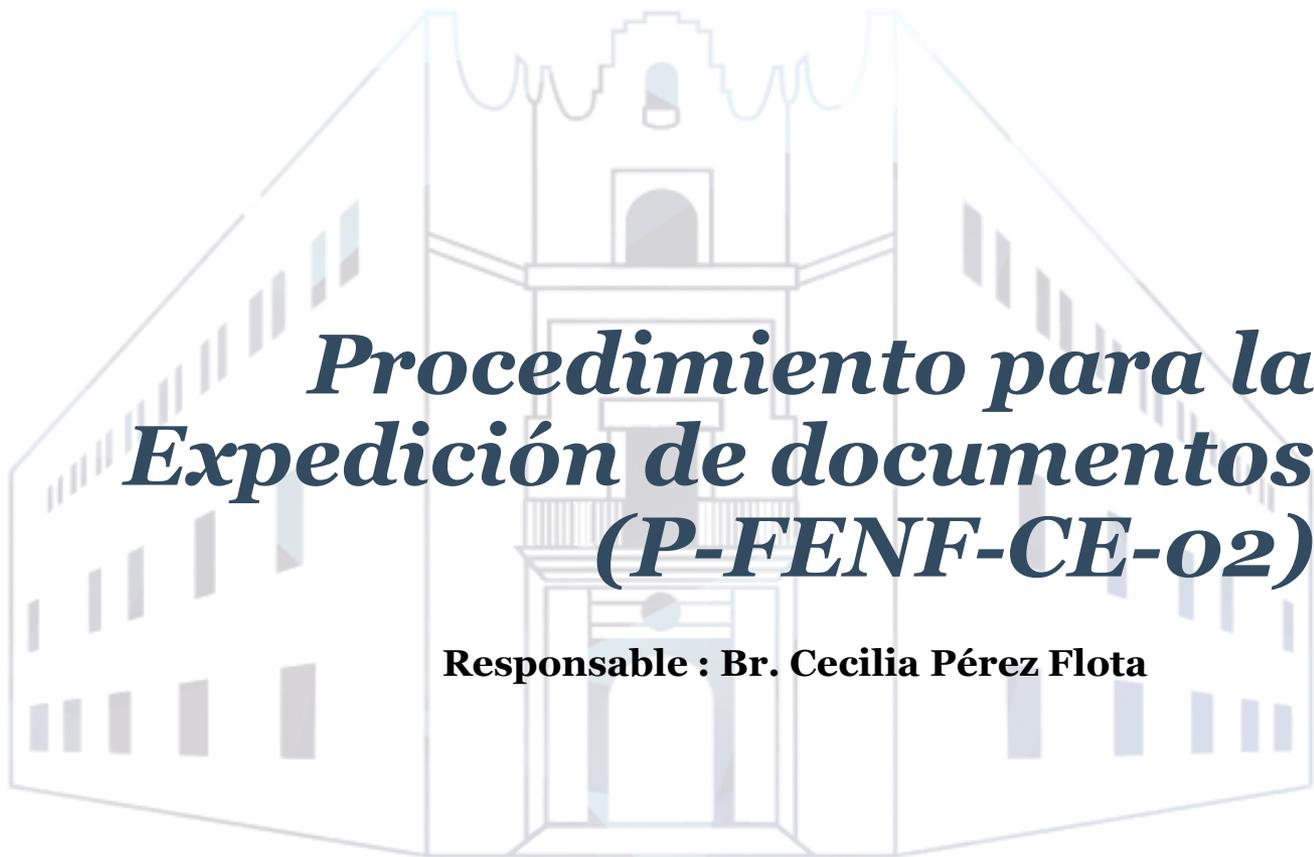


En el año 2015 se reinscribieron **403** estudiantes; en 2016 disminuye a **415** estudiantes, debido a condiciones que no se pueden controlar como, bajas temporales y bajas definitivas.

# Total de matrícula por Programa Educativo



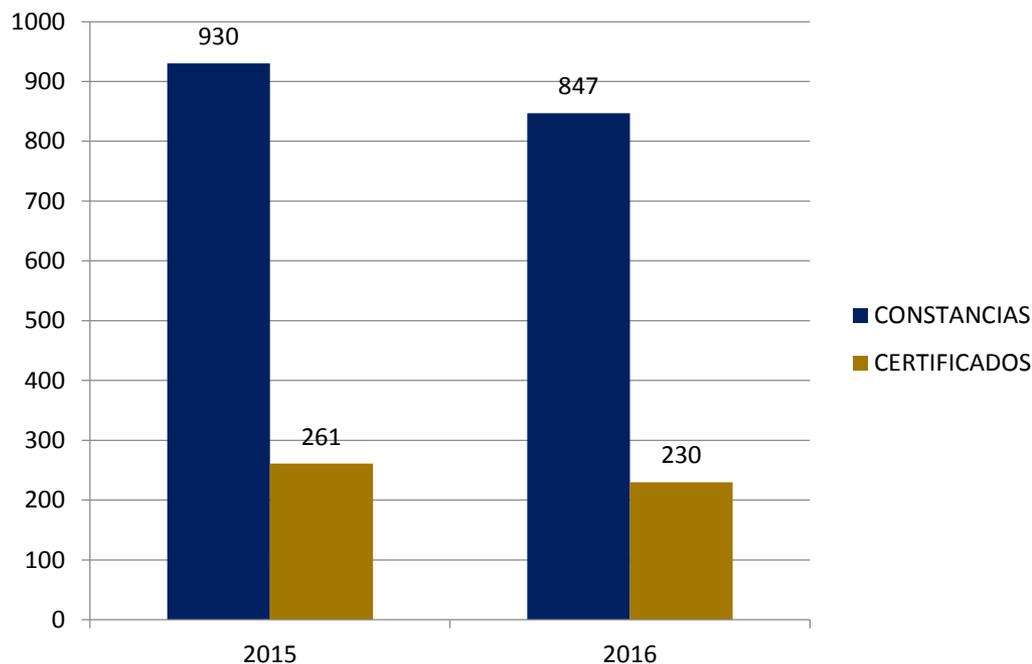
El total de matrícula por Programa Educativo en 2015 fue 545 y en 2016 es 513. En la LE a pesar del incremento de matrícula, al ofrecer dos grupos en el período enero- julio y uno en el de agosto-diciembre, varios estudiantes desertaron y no se presentaron. En la LTS aumenta debido a que en enero de 2016 por primera vez se abre un grupo adicional al de agosto. En Posgrado disminuye significativamente porque los aspirantes no alcanzan el puntaje requerido para aprobar el proceso.



# *Procedimiento para la Expedición de documentos (P-FENF-CE-02)*

**Responsable : Br. Cecilia Pérez Flota**

# Total de documentos emitidos



El total de documentos emitidos en el 2015 fue 1191 y en el 2016 es 1077

**Objetivo 2015:** No exceder más del 5% de error en la emisión de Certificados y Constancias anualmente.

# Facultad de Enfermería



## *Proceso: Provisión de Servicios financieros y Materiales*

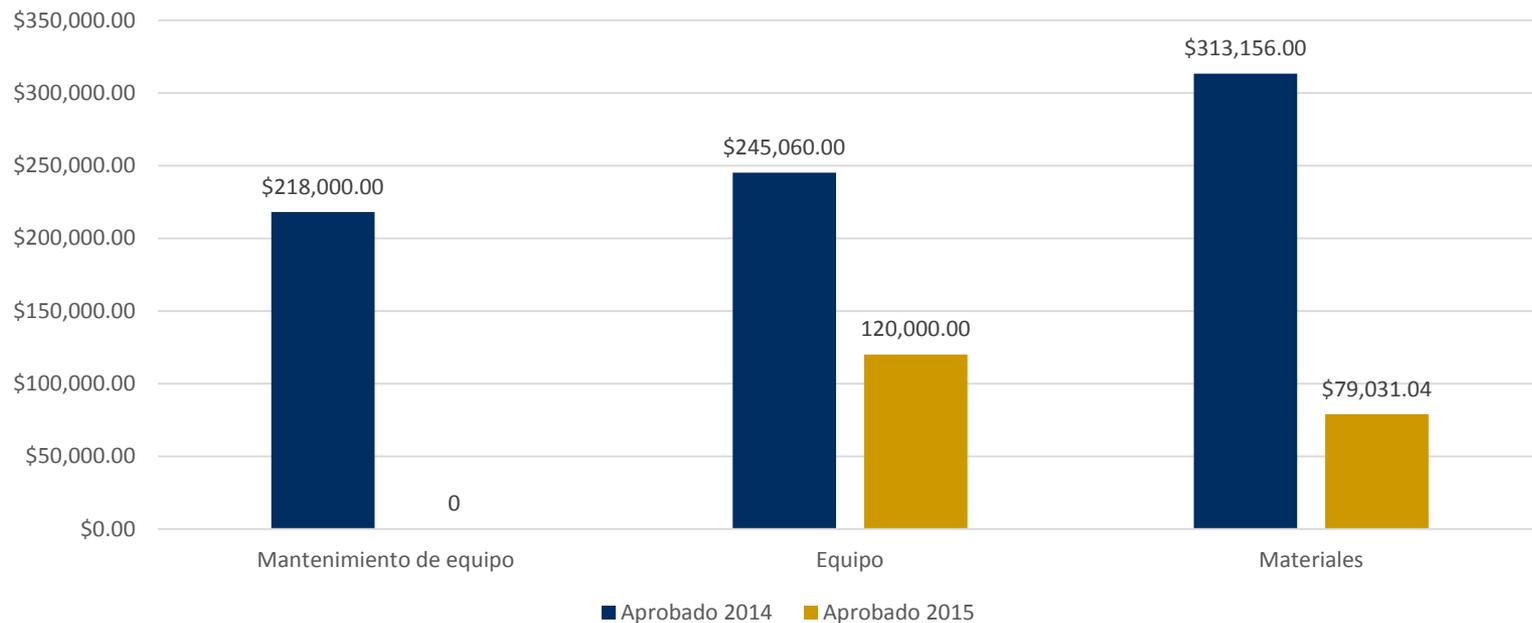




# *Procedimiento para las Compras directas de Material y Equipo de Laboratorio (P-FENF-SAD-02)*

**Responsable : Lic. Graciela E. Quintal Delgado**

# Recursos aprobados y ejercidos



Lo que se aprueba en 2014 se ejerce en 2015, y lo aprobado en 2015 se ejerce en 2016.

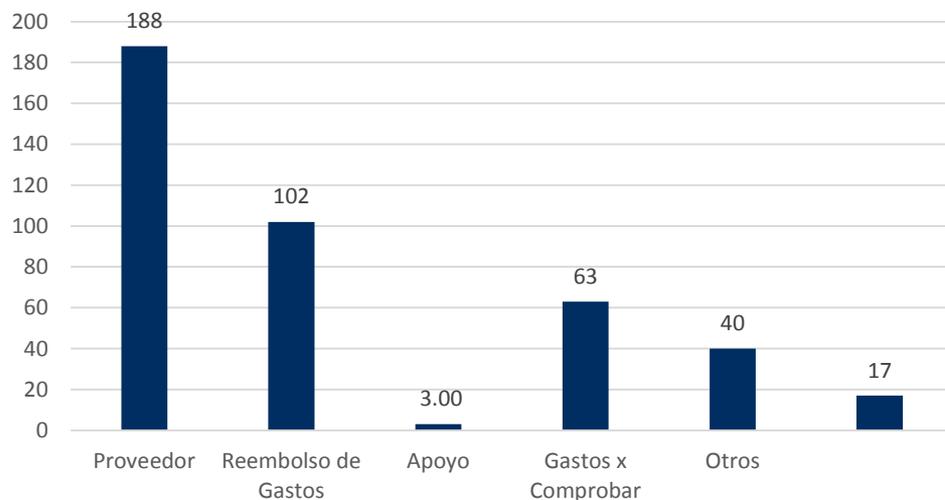
El recurso PROFOCIE 2015 para las compras de materiales, equipo y servicios disminuyó por parte de la SEP de manera significativa en un 76%, lo cual se ejerció desde el primer monitoreo.

A faint, light blue line-art illustration of a building facade, featuring a central entrance with a pediment and a small tower-like structure above it. The building is flanked by two wings with multiple windows.

# ***Procedimiento para el Pago a Proveedores (P-FENF-SAD-03)***

**Responsable : Lic. Graciela E. Quintal Delgado**

# Emisión de cheques



Se emitieron un total de 413 cheques de los cuales los 413 salieron en el tiempo programado.

Durante el año de 2016 se recibieron un total de 413 solicitudes de pago de los cuales 188 fueron para el pago a Proveedores, mismos que se emitieron antes de los 10 días programados para pago. 102 cheques fueron en la modalidad de Reembolsos, 3 como apoyo, 63 Gastos x Comprobar, 40 como otros. En lo que respecta a los 17 cheques restantes se cancelaron por errores de llenado, por cambios en facturas o diferencias en las firmas etc.



## *Productos no conformes*



# Productos no conformes

Periodo: enero-noviembre 2016

Área	Proceso	Fecha en el que se detecta	Descripción
Control Escolar	Provisión y gestión de servicios escolares	19/09/2016	En el procedimiento para la inscripción y reinscripción con código P-FENF-CE-01 se detectó que la estudiante con matrícula 14000618 proveniente de una preparatoria de la UADY, al llegar a la facultad le fue asignada una nueva (16014392) por lo que no podía tener acceso a su plataforma SICEI.



***D. Estado de las acciones correctivas, preventivas y de mejora***



# Acciones correctivas, preventivas y de mejora del 2016



Área
Control Escolar
Contabilidad

Acciones correctivas		
A	C	T
0	1	1
0	1	1
		2

Acciones preventivas		
A	C	T
0	0	0
0	0	0
		0

Acciones de mejora		
A	C	T
0	1	1
0	0	0
		1

# *Claúsulas de la Norma con mayor impacto*



En lo que se refiere al punto 4.2.4 que recomienda a la facultad establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, protección y disposición entre otros de los registros se ha incluido una actividad en la tarea 5, que mencione “que el personal de control escolar reciba documentos de acuerdo con el formato de documentos para inscripción”, se ha modificado de igual modo, el formato de acuerdo a las necesidades de inscripción y reinscripción.

# *Claúsulas de la Norma con mayor impacto*



7.5.1. Control de la producción y de la prestación del servicio, mediante este se ha identificado que la organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, ante esto la FEUADY ha involucrado, sensibilizado y asignado tareas al personal de departamento de Contabilidad respecto a su procedimiento.



***E. Acciones de  
seguimiento de  
Revisiones por la  
Dirección previas***



<b><i>Acuerdos</i></b>	<b><i>Responsable</i></b>	<b><i>Fecha de cumplimiento</i></b>	<b><i>Estado</i></b>	<b><i>Avances</i></b>
Difundir en las áreas, los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario	Comité de Calidad y Responsables de Procedimientos	30 de Junio de 2016	Atendido	En las diversas áreas, se encuentran impresas las gráficas de los resultados de las encuestas de satisfacción de usuarios.
Analizar y documentar en las áreas, Productos No conformes	Comité de Calidad y Responsables de Procedimientos	19 de Septiembre de 2016	Atendido	El día 20 de septiembre se llevó a cabo el taller “Documentación de Servicios No Conformes” en el cual participaron 19 personas. A partir de ello se registraron 5 SNC.



***F. Cambios que  
puedan afectar al  
SGC***



# Facultad de Enfermería

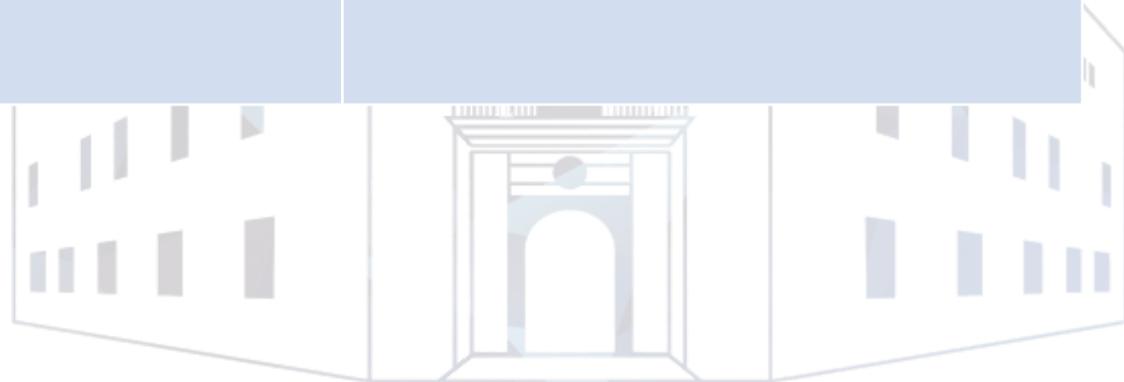


## *Cambios*

Estudiantes de nuevo ingreso  
Primer semestre Grupo A  
Primer semestre Grupo B

## *Acciones a tomar*

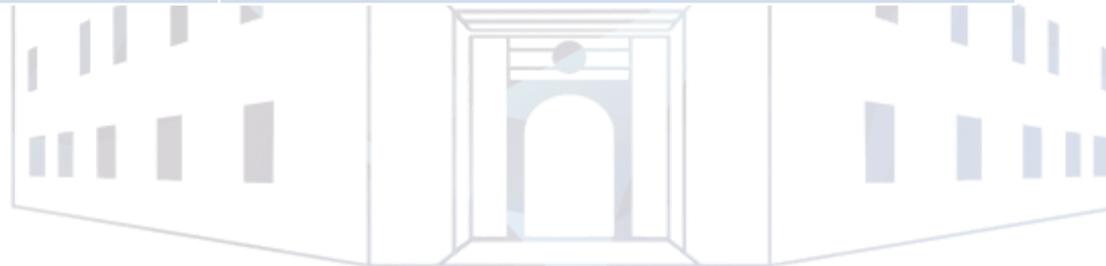
Incluir en la programación del curso de inducción el tema de SGC que los oriente a conocer los procesos y procedimientos que lo integran, así como la política de gestión.





# Facultad de Enfermería

<i>Cambios</i>	<i>Acciones a tomar</i>
Reestructuración del alcance del SGC	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dar a conocer al Comité de calidad y a los responsables de procesos y procedimientos los cambios que se generarán a partir de estrategias institucionales.</li><li>• Realizar los cambios en el sitio Web del SGC.</li><li>• Difundir los cambios en un correo informativo a todo el personal académico y administrativo.</li></ul>





***G. Recomendaciones  
para la mejora***





# Facultad de Enfermería

<i>Mejora</i>	<i>Responsable</i>	<i>Beneficios esperados</i>	<i>Fecha de realización</i>
Transición de la Norma ISO 9001:2015	DGPLANEI Alta Dirección, responsables de procesos y personal responsable de las actividades	Implementación y cumplimiento de los requisitos de la norma vigente.	Enero 2017 – Marzo 2018



# Facultad de Enfermería



***H. Acuerdos***



# Facultad de Enfermería



Acuerdos	Responsable	Fecha de cumplimiento
Difundir los resultados de las encuestas de satisfacción de cada área del segundo semestre de 2016.	Responsables de procesos y procedimientos	6 de Enero de 2017
Modificar el sitio web de la Facultad con la nueva estructura de Buenas Prácticas Institucionales de Calidad.	ISC. Glendy Pérez Góngora. Comité de Calidad y Responsables de procesos y procedimientos	13 de Enero de 2017
Modificar los procedimientos de acuerdo a las nuevas disposiciones de Buenas Prácticas Institucionales de Calidad.	Responsables de procesos y procedimientos	31 de Marzo de 2017

Facultad de Enfermería

*Gracias  
por su  
atención*

