

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC

Conforme a las normas
ISO 9001:2015 / NMX-CC-9001-IMNC-2015
Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos
ISO 14001:2015 / NMX-CC-14001-IMNC-2015
Sistema de Gestión Ambiental – Requisitos

Licenciada	Licenciado	Maestro
Karen Estefany Amezcua Lucio	Carlos Arturo Martínez Pérez	José Arturo CamachoLinares
Responsable del Sistema de Gestión Integrado Elaboró	Jefe del Departamento de Planeación y Calidad Institucional Revisó	Rector Autorizó

Rev. 1 Procedimiento 16 << Creación, actualización y control de la información documentada>> FOR-GI-16-F



CONTENIDO

4 Contexto de la UNEVE (ISO 9001:2015)

- 4.1 Comprensión de la UNEVE y su contexto.
- 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.
- 4.3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión Integrado.
- 4.4 Sistema de Gestión Integrado y sus procesos.
 - 4.4.1 Interacción de procesos.
 - 4.4.2 Información documentada de procesos.

5 Liderazgo

- 5.1 Liderazgo y compromiso.
 - 5.1.1 Generalidades (ISO 9001:2015).
 - 5.1.2 Enfoque al cliente (ISO 9001:2015).
- 5.2 Política del Sistema de Gestión Integrado.
 - 5.2.1 Establecimiento de la política del Sistema de Gestión Integrado (ISO 9001:2015).
 - 5.2.2 Comunicación de la Política del Sistema de Gestión Integrado (ISO 9001:2015).
- 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la UNEVE.

6 Planificación

- 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.
 - 6.1.1 Generalidades.
 - 6.1.2 Riesgos y Oportunidades (ISO 9001:2015).
 - 6.1.2 Aspectos ambientales (ISO 14001:2015).
 - 6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos (ISO 14001:2015).
 - 6.1.4 Planificación de acciones (ISO 14001:2015).
- 6.2 Objetivos y planificación para lograrlos.
- 6.2.1 Objetivos del Sistema de Gestión Integrado.
- 6.2.2 Planificación de acciones para lograr los objetivos.
- 6.3 Planificación de los cambios (ISO 9001:2015).

7 Apoyo

- 7.1 Recursos.
 - 7.1.1 Generalidades (ISO 9001:2015).
 - 7.1.2. Personas (ISO 9001:2015).
 - 7.1.3. Infraestructura (ISO 9001:2015).
 - 7.1.4. Ambiente para la operación de los procesos (ISO 9001:2015).
 - 7.1.5. Recursos de seguimiento y medición (ISO 9001:2015).
 - 7.1.6. Conocimientos de la organización (ISO 9001:2015).
- 7.2 Competencia.





Revisión: 3

Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 3 de 53

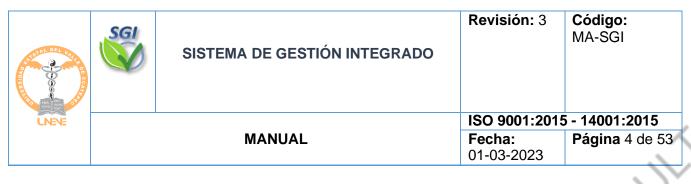
- 7.3 Toma de conciencia.
- 7.4 Comunicación.
 - 7.4.1 Generalidades (ISO 14001:2015).
 - 7.4.2 Comunicación interna (ISO 14001:2015).
 - 7.4.3 Comunicación externa (ISO 14001:2015).
- 7.5 Información documentada.
 - 7.5.1 Generalidades (ISO 9001:2015).
 - 7.5.2 Creación y actualización (ISO 9001:2015).
 - 7.5.3 Control de la información documentada (ISO 9001:2015).

MANUAL

- 7.5.3.1 Conservación de la información documentada (ISO 9001:2015).
- 7.5.3.2 Preservación y disposición de la información documentada (ISO 9001:2015).

8 Operación

- 8.1 Planificación y control operacional.
- 8.2 Requisitos para los productos y servicios.
- 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias (ISO 14001:2015).
 - 8.2.1 Comunicación con el usuario (ISO 9001:2015).
 - 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios (ISO 9001:2015).
 - 8.2.3 Revisión de los requisitos para los servicios de la UNEVE (ISO 9001:2015).
 - 8.2.3.1 Requisitos para los productos y servicios de la UNEVE (ISO 9001:2015).
 - 8.2.3.2 Aplicabilidad de la información documentada (ISO 9001:2015).
 - 8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios (ISO 9001:2015).
- 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios (ISO 9001:2015). Se excluye.
 - 8.3.1 Generalidades (ISO 9001:2015).
 - 8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo (ISO 9001:2015).
 - 8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo (ISO 9001:2015).
 - 8.3.4 Controles del diseño y desarrollo (ISO 9001:2015).
 - 8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo (ISO 9001:2015).
 - 8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo (ISO 9001:2015).
- 8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente (ISO 9001:2015).
- 8.4.1 Generalidades (ISO 9001:2015).
- 8.4.2 Tipo y alcance del control (ISO 9001:2015).
- 8.4.3 Información para los proveedores externos (ISO 9001:2015).
- 8.5 Producción y prestación del servicio (ISO 9001:2015).
- 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio (ISO 9001:2015).
- 8.5.2 Identificación y trazabilidad (ISO 9001:2015).
- 8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos (ISO 9001:2015).
- 8.5.4 Preservación (ISO 9001:2015).
- 8.5.5 Actividades posteriores a la entrega (ISO 9001:2015).
- 8.5.6 Control de los cambios (ISO 9001:2015).
- 8.6 Liberación de los productos y servicios (ISO 9001:2015).
- 8.7 Control de las salidas no conformes (ISO 9001:2015).
 - 8.7.1 Tratamiento de las salidas no conformes (ISO 9001:2015).



8.7.2 Acciones correctivas de las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejora (ISO 9001:2015).

9 Evaluación del desempeño

- 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.
- 9.1.1 Generalidades.
- 9.1.2 Satisfacción del cliente (ISO 9001:2015).
- 9.1.2 Evaluación del cumplimiento (ISO 14001:2015).
- 9.1.3 Análisis y evaluación (ISO 9001:2015).
- 9.2 Auditoría Interna.
 - 9.2.1 Generalidades.
 - 9.2.2 Programa de auditoría interna.
- 9.3 Revisión por la dirección.
 - 9.3.1 Generalidades (ISO 9001:2015).
 - 9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección (ISO 9001:2015).
 - 9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección (ISO 9001:2015).

10 Mejora

- 10.1 Generalidades.
- 10.2 No conformidad y acción correctiva.
 - 10.2.1 No conformidad incluyendo la originada por queja (ISO 9001:2015).
 - 10.2.2 Mantener evidencia de la información documentada (ISO 9001:2015).
- 10.3 Mejora continua.

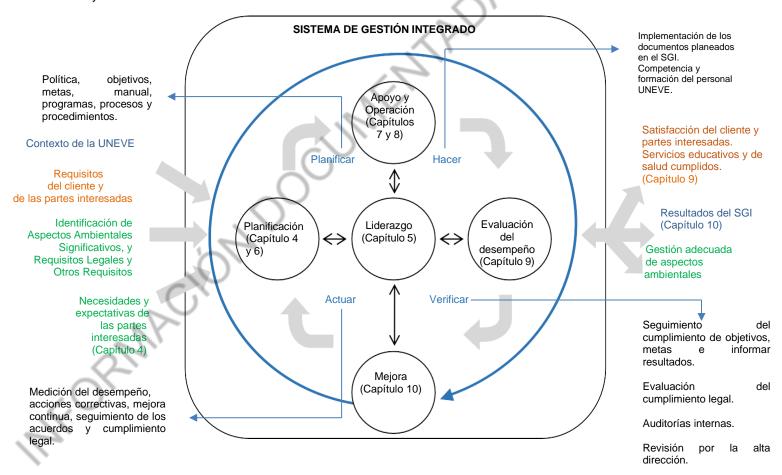
UNEVE CONTRACTOR OF THE PARTY O	SGI	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código : MA-SGI
	MANUAL		ISO 9001:201	5 - 14001:2015
			Fecha: 01-03-2023	Página 5 de 53

Objetivo del Manual

Establecer el sistema de control interno para incluir todas las actividades a realizar, obtener información documentada, ordenada, sistemática, integral y asignar las responsabilidades de los funcionarios implicados mediante el cumplimiento de los objetivos de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE). El manual es aplicable a todas las unidades administrativas y académicas de la UNEVE.

Ciclo Deming o espiral de mejora continua (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar << PHVA>>

Es un método sistemático para la resolución de problemas, con el fin de generar una mejora continua y en la UNEVE lo aplicamos a los procesos del Sistema de Gestión Integrado con una estructura de alto nivel en capítulos del 4 al 10 de los estándares ISO 9001:2015 y 14001:2015, utilizamos los números entre paréntesis para hacer referencia a dichos capítulos: el color anaranjado se refiere a algún cumplimiento específico del estándar ISO 9001:2015, el color verde del estándar ISO 14001:2015 y el color azul a ambos estándares.





4 Contexto de la UNEVE

4.1 Comprensión de la UNEVE y de su contexto

Se determinan cuestiones internas y externas que afectan la capacidad para lograr los resultados planificados de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE) a través de Metodología FODA con análisis PESTEL (Entorno Político, Económico-Educativo, Social-Cultural, Tecnológico, Ambiental y Legal).

COMPRENSIÓN DE LA UNEVE Y DE SU CONTEXTO

COMMITTERIOR DE ENGUERE I DE CO CONTENTO						
TIPO DE PROCESO	PROCESOS	FORTALEZAS (Lo que hacemos bien y nos hace especiales)	OPORTUNIDADES (Mejorar las áreas en las que tenemos debilidades)	DEBILIDADES RIESGOS (Iniciativas que pueden fallar y podría mejorar)	AMENAZAS RIESGOS (Cambios en el sector y tendencias de mercado)	
		POLÍTICO Procesos certificados en ISO 9001:2015 y 14001:2015 que permiten el cumplimiento de la normatividad ambiental, federal, estatal, local y en apego a requisitos legales y otros requisitos aplicables a la UNEVE.	 Buscar la incorporación de nuevos estándares de gestión que fortalezcan la UNEVE. 	 Hallazgos detectados sin seguimiento al Sistema de Gestión Integrado. 	Retiro y cancelación de los certificados vigentes en las normas ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad y 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental.	
		Presupuesto autorizado ejercido de manera adecuada para conservar las certificaciones en ISO 9001:2015 y 14001:2015.	 Gestión de recurso presupuestario para poder integrar más estándares al Sistema de Gestión Integrado. 	El presupuesto autorizado insuficiente para mantener las certificaciones de las normas.	 Sanción por incumplimiento ambiental o normativo en la operación de la educación y prestación del servicio de salud. 	
		EDUCATIVO Capacitaciones constantes en las normas ISO 9001:2015 y 14001:2015. Seguimiento puntual de indicadores del Sistema de Gestión Integrado y revisiones de información documentada a las unidades administrativas y académicas de la UNEVE.	 Aprovechar herramientas o sistemas digitales para dar continuidad a las planeaciones y seguimientos de asignaturas académicas. 	 Horas clase no liberadas para atender el programa educativo. 	 Incumplimiento en el desarrollo de planes y programas de estudio en beneficio del alumnado. 	
ESTRATÉGICO	GESTIÓN INTEGRAL	Trabajo en equipo con las unidades administrativas para contribuir con las actividades educativas, de salud, protección al medio ambiente, calidad y difundirlas en redes sociales.	 Continuar fomentando el conocimiento de cultura del Sistema de Gestión integrado. 	 Dejar de brindar un buen servicio de calidad a la comunidad UNEVE. 	No ser una Institución confiable para sus clientes y partes interesadas en el servicio educativo y de salud.	
ESTRA		TECNOLÓGICO ■ Uso de plataformas para comunicar información, cursos, revisiones de información documentada del Sistema de Gestión Integrado.	 Utilizar de manera más eficiente las plataformas y paquetería office. 	 Uso inadecuado de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC). 	 Obstaculizar el desempeño de las actividades para el logro de los objetivos de cada unidad administrativa de la UNEVE. 	
		AMBIENTAL Se cuenta con Matrices de Identificación y Evaluación de los Aspectos e Impactos ambientales significativos UNEVE, Comité de Cultura de Paz que tiene como base ejes y pilares de investigación para protección al medio ambiente y enlace de cambio climático.	 Seguir identificando y gestionando acciones de control para reducir el impacto ambiental en la UNEVE. 	La falta de consistencia en protección ambiental de la comunidad universitaria.	Impacto ambiental significativo para el medio ambiente.	
	.02	Equipo auditor con experiencia en estándares ISO 9001:2015 y 14001:2015. Existe una cultura hacía la aplicación de estándares 9001:2015 y 14001:2015 en cada unidad administrativa.	 Verificación constante de los requerimientos reglamentarios, requisitos legales y otros requisitos aplicables en la UNEVE. 	Marco normativo aplicado de manera inadecuada.	 Acreedor a una sanción administrativa por no actualizar el marco jurídico. 	
		 Se cuenta con la Abogacía General e Igualdad de Género que brinda asesoría legal a las unidades administrativas de la UNEVE, para el apoyo en el cumplimiento de sus Requisitos Legales y Otros Requisitos. 				





MANUAL

Revisión: 3 Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 7 de 53

TIPO DE	PROCESOS	CUESTIONES INTERNAS	CUESTIONES EXTERNAS	CUESTIONES INTERNAS	CUESTIONES EXTERNAS
PROCESO		FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES RIESGOS	AMENAZAS RIESGOS
		POLÍTICO Ausencia de conflictos con la comunidad estudiantil; por ello, la UNEVE cumple con el objetivo de formar profesionales competentes.	Aportamos a los empleadores y a la sociedad profesionales competentes.	 Falta de empatía en casos aislados de la comunidad estudiantil. 	■ Intervención de entes externos.
		ECONÓMICO Ejercicio de recursos direccionado principalmente a la formación del alumnado.	 La educación superior, es accesible, permite que las personas egresadas sean competentes en el ámbito laboral. 	 Recursos y personal limitado en la oficina de la Abogacía General y de Igualdad de Género. 	 La economía de país podría limitar el desarrollo tecnológico en la Universidad.
		 EDUCATIVO Implementación de la perspectiva de género y lenguaje incluyente en nuestra normatividad y documentación oficial. 	 Revisión y actualización permanente de la normatividad interna, así como la comunicación institucional ajustada a la perspectiva de género. 	 Falta de personal adscrito a la Abogacía General y de Igualdad de Género, para la actualización permanente de la normatividad. 	 Las nuevas políticas educativas podrían afectar el normal desarrollo académico de los estudiantes.
ESTRATÉGICO	GESTIÓN JURÍDICA	SOCIAL La comunidad es más receptiva en lo que hace a los principios de Igualdad, Equidad y no discriminación.	 Gracias a los medios remotos, se comunica de forma eficiente la oferta educativa y los servicios que ofrece la UNEVE. 	 Ausencia de una cultura de respeto a los temas de género e inclusión. 	Las modas que actualmente sigue la sociedad complican la conciencia en estos temas.
		TECNOLÓGICO Aprovechamiento de las herramientas tecnológicas, plataformas y software innovador.	 El egresado conocerá la operación de la tecnología que utilizará en su empleo. 	 Recursos limitados para mayor equipamiento tecnológico. 	 La permanente actualización de los equipos tecnológicos, así como los precios elevados de éstos.
		Procesos definidos de elaboración y aprobación de la normatividad y cumplimiento de la normatividad ambiental, federal, estatal, local y apego a otros requisitos ambientales aplicables.	 Generar consciencia entre la comunidad UNEVE en temas de responsabilidad ambiental. 	 Contar con una única persona dedicada al conocimiento y evaluación de los aspectos ambientales elevados a significativos. 	 El cambio climático que ha deteriorado el ambiente a nivel global.
	COPY	Se cuenta con un área jurídica que procura la debida observancia del marco jurídico aplicable en la UNEVE, parael cumplimiento de sus objetivos.	■ Contar con un marco legal actualizado, que garantice el cumplimiento de objetivos de la UNEVE.	 Mantener actualizada a la comunidad UNEVE de la normativa y acciones ambientales aplicadas. 	 Incumplir las disposiciones legales aplicables en materia ambiental, que como consecuencia genere sanciones.





MANUAL

Revisión: 3 Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 8 de 53

TIPO DE PROCESO	PROCESOS	CUESTIONES INTERNAS	CUESTIONES EXTERNAS	CUESTIONES INTERNAS	CUESTIONES EXTERNAS
		FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES RIESGOS	AMENAZAS RIESGOS
		POLÍTICO Contar con un Manual General de Organización.	Contar con una dependencia que nos asesora y valida las actualizaciones al Manual General de Organización.	 Manual General de Organización desactualizado. 	 Demora en la revisión por parte de la Dirección General de Innovación.
		Programas de apoyo para el presupuesto. Programas de apoyo para el presupuesto.	 Convocatorias para participar en los programas de apoyo para el presupuesto con instancias externas. 	 Elaboración de proyectos que no cumplan con los requisitos reglamentarios aplicables. 	 Que no otorguen el beneficio de programas de recursos extraordinarios.
ÉGICO	PLANEACIÓN	■ Contar con una estadística institucional.	 Información estadística que proporcionan las demás entidades. 	 Información incongruente entregada por las áreas. 	■ Entrega de información a destiempo a las dependencias.
ESTRATÉGICO		 SOCIAL Tener el portal IPOMEX para consulta de información por parte de la población. 	 Revisión al portal IPOMEX por el INFOEM. 	Actualización a destiempo por parte de las áreas	 Incumplimiento de actualización al cien por ciento.
Ш		TECNOLÓGICO Contar con un área de informática.	 Aprovechar los recursos informáticos. 	Equipos obsoletos.	Actualización de equipos y sistemas.
		Sistema de Gestión Ambiental.	 Generación de información en forma electrónica que sustituye el documento físico. 	 La falta de consistencia en protección ambiental de la comunidad universitaria. 	No hacer concientización y sensibilización del medio ambiente a la comunidad UNEVE.
	7.0	Contar con normatividad externa para realizar las actividades Actualizaciones constantes a la normatividad del portal de IPOMEX.	Realizar actualizaciones constantes a la normatividad.	Desconocimiento y desinterés por parte de las áreas en cuanto a la normatividad.	 Institución acreedora a alguna sanción por incumplimiento ambiental o normativo en la operación de la educación y prestación del servicio de salud.





MANUAL

Revisión: 3 Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023 Página 9 de 53

TIPO DE PROCESO	PROCESOS	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES RIESGOS	AMENAZAS RIESGOS
		Contar con los recursos necesarios en la UNEVE para lograr la conformidad de los usuarios y proveedores.	 Se integran expedientes que contienen los procesos adquisitivos. 	Presupuesto no armónico con el crecimiento matricular.	Ejercicio de fondos extraordinarios de manera ineficiente.
		ECONÓMICO ■ Manejo eficiente de los recursos financieros.	 Negociación con los proveedores externos y reconducción de recursos. 	Recorte presupuestal.	 Adquisición de insumos extemporánea. Control del consumo y uso de los Aspectos Ambientales ineficiente.
ш		 EDUCATIVO Se cuenta con personal que tiene el perfil deseable para los puestos de la secretaría Administrativa. Involucramiento de la Alta Dirección en el programa de Capacitación. 		 Que no acudan a capacitación acorde al perfil de puestos. Falta de compromiso por parte del personal. Incumplimiento de las capacitacionesen los tiempos programados. 	 Sanciones administrativas. Recorte de presupuesto. No brindar la competencia adecuada al personal y alumnos.
SOPORTE	GESTIÓN DE LOS O RECURSOS	SOCIAL Contratación de servicio de vigilancia para salvaguardar a toda la comunidad UNEVE.	 Gestionar capacitaciones gratuitas ante diferentes instancias 	■ Falta de capacitación en temas específicos.	■ Inseguridad en la zona.
		TECNOLÓGICO Puntual intervención en el mantenimiento físico institucional	■ Generación de obra y economías	 No ejercer recursos en los tiempos programados. 	 Mantenimiento a equipos especializados deficiente.
		Se cuenta con Matrices de Identificación y Evaluación de los Aspectos e Impactos ambientales elevados a significativos.			 No hacer concientización y sensibilización del medio ambiente a la comunidad UNEVE.
		Se cuenta con un área jurídica que brinda asesoría legal a las áreas de la UNEVE, para el apoyo en el cumplimiento de sus objetivos.		 No apego de la normatividad establecida para celebrar adquisiciones, bienes o servicios del sector público. 	 Institución acreedora a alguna sanción por incumplimiento ambiental o normativo en la operación de la educación y prestación del servicio de salud.





MANUAL

Revisión: 3 Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 10 de 53

TIPO DE PROCESO	PROCESOS	CUESTIONES INTERNAS	CUESTIONES EXTERNAS	CUESTIONES INTERNAS	CUESTIONES EXTERNAS
		FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDAD RIESGOS	AMENAZAS RIESGOS
		POLÍTICO Acredita competencias laborales como Entidad de Certificación y Evaluación por CONOCER. Está certificada como Institución 100% Libre de Humo de Tabaco. Gestiona el Comité de Protección Civil que regula el programa de Protección Civil y Seguridad Escolar. Colaboración del municipio en temas de capacitación.	 Disposición de las instituciones y organismos públicos para realizar convenios de colaboración 	No cumplir con los requisitos reglamentarios aplicables a los convenios con otras instituciones.	• Inconsistencia de programas estatales por cambios de gobierno.
		ECONÓMICO ■ Administra un programa de descuentos para la comunidad.	 Difusión eficiente de los programas de apoyo para el beneficio de los estudiantes. 	Falta de personal suficiente para atender las necesidades de la comunidad estudiantil.	Reducción presupuestal. Plazas pendientes por cubrir.
SOPORTE	VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN	EDUCATIVO ■ Tiene una alta demanda de estudiantes. ■ La plantilla de profesores es de excelente nivel académico.	 Reforzar el programa de educación continua con temas de emprendedurismo. Fortalecer la relación con COPARMEX y UNIDEM. Difundir y motivar a la comunidad a participar del programa de actividades culturales y deportivas. 	Centralización de actividades para cubrir la oferta de servicios universitarios. Falta de espacios acondicionados para el desarrollo de actividades culturales y deportivas.	Falta de identidad en los egresados. Incremento en el índice de abandono escolar.
		SOCIAL Gestiona un catálogo de servicios universitarios flexible a las necesidades de los diferentes sectores. Establece canales de colaboración con el sector productivo privado y social en beneficio de los estudiantes.	 Gestionar la firma de convenios de colaboración con empresarios egresados. Generar campañas informativas para incentivar a los alumnos a realicen su servicio social. 	Deserción de alumnos inscritos al servicio social. Talleres culturales y deportivos con poca matrícula.	Servicios insuficientes para atender a todos los sectores.
		TECNOLÓGICO ■ Cuenta con la infraestructura para la divulgación de los productos y resultados del quehacer universitario en los medios de comunicación oficiales.	 Modernizar los recursos tecnológicos y la infraestructura. Falta de un sistema interno para la gestión del modelo Dual. 	Poca difusión de las actividades culturales y deportivas.	Gestión de la información de Dual ineficaz
		AMBIENTAL Implementa matrices de Identificación y Evaluación de los Aspectos e Impactos Ambientales elevados a significativos.	Mantener a través de campañas la cultura ambiental en la comunidad.	 Ausencia de una conciencia de protección ambiental en la comunidad que ingresa cada semestre. 	 Campañas de difusión estatales y nacionales insuficientes para fortalecer la sensibilización del cuidado del medio ambiente a la región de Ecatepec.
		LEGAL Colabora con el área jurídica en la elaboración de convenios y cartas de intención con el sector productivo privado y social paraécumplimiento de sus objetivos.	Mantener el canal de comunicación con nuestros colaboradores de los sectores productivo privado y social para la actualización y renovación de los convenios.	 No apego de la normatividad establecida para celebrar convenios con sectores público, privado y social. 	 Acreedora a alguna sanción por incumplimiento ambiental o normativo en la operación de la educación y prestación del servicio de salud.





MANUAL

Revisión: 3 Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 11 de 53

TIPO DE PROCESO	PROCESOS	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES RIESGOS	AMENAZASRIESGOS
		Atender las políticas de acceso a la educación superior	 Incremento en la matricula en algunos programas educativos. 	 Presupuesto deficiente para atender la matrícula 	 Presupuesto deficiente para brindar los servicios adecuados para atención de la matricula
		Presupuesto autorizado ejercido de manera adecuada	 Disponer de presupuesto para investigación 	 Cumplimiento de metas en las actividades académicas 	Economía incierta. Contratación inexistente.
		Plataforma SISE funcional. Hay biblioteca digital. Experiencia y perfil de Direcciones de carrera.	Capacitar al personal docente y administrativos en el uso de herramientas digitales. Optimización en la Asignación de horas frente a grupo y horas de apoyo docente para el desarrollo de asesorías y tutorías. Aprovechar herramientas digitales para poder dar continuidad a la formación de los alumnos.	Colocación no equitativa en Modelo Dual de los diferentes programados académicos. Inscripción realizada de forma extemporánea. Personal académico y administrativos con pocos conocimientos en herramientas digitales.	Cierre de la Institución por no cumplir con los protocolos salud para apertura de organizaciones
CLAVE	ACADÉMICO	Actividades de fomento a la cultura de paz e integración de los alumnos.	 Capacitar a toda la comunidad universitaria en acciones que fomenten la cultura de paz 	 Perdida de la sensibilización y respeto entre la comunidad universitaria. 	 Incremento en el número de conflictos entre la comunidad
		TECNOLÓGICO Existe infraestructura adecuada	 Aprovechar la infraestructura actual para proveer de las condiciones solicitadas en la nueva normalidad. 	Deterioro de la infraestructura por déficit de presupuesto	Programa de mantenimiento deficiente Programa de adquisiciones deficiente
		Existe una cultura ambiental por parte de la comunidad universitaria.	 Apoyo docente para que en la catedra asignada haga reflexiones ambientales. Aprovechar el conocimiento de personal universitario en materia ambiental en conferencias, foros y pláticas dentro de la Universidad. 	La no consistencia de la conciencia de protección ambiental en la comunidad universitaria.	La no contaminación de contenidos por parte de los alumnos.
		 LEGAL Se cuenta con un área jurídica que brinda asesoría legal a las áreas de la UNEVE, para el apoyo en el cumplimiento de sus objetivos. 		Desconocimiento de la normatividad actualizada a los directores de carrera y personal docente.	 Institución acreedora a alguna sanción por incumplimiento ambiental o normativo en la operación de la educación y prestación del servicio de salud.



		CUESTIONESINTERNAS	CUESTIONESEXTERNAS	CUESTIONESINTERNAS	CUESTIONESEXTERNAS
TIPO DE PROCESO	PROCESOS	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADESRIESGOS	AMENAZASRIESGOS
		POLÍTICO ■ CIU reconocida ante instanciasgubernamentales.	Vincular periódicamente en el ámbito académico a estudiantes para movilidad de estancias clínicas y servicio social.		Falta de presupuesto solicitadopara crecimiento de plantilla de personal.
			concentración y extensión de del archivo en trámite.	Mantenimientos, reportes y dictámenes de equipos biomédicos, realizados de forma parcial. Chasis y pantallas insuficientes para la optimización en tiempos de atención a pacientes en Rayos x.	Presupuesto otorgado para mantenimientos de equipo de salud en forma parcial y extemporánea. Avería de equipos por variaciones de descarga por incremento en el uso de los mismos. Falta de presupuesto para crecimiento de plantilla de personal. Pagos no reflejados en el Sistema Integral de Control de Agenda.
CLAVE	CLÍNICA INTEGRAL UNIVERSITARIA	Profesores especializados en el área disciplinar, recibiendo capacitación constante para las actividades de supervisión de la práctica clínica y servicio social. Capacitaciones acorde a perfiles de cada área y de forma integral. Trabajo en conjunto con el plan de estudios de las licenciaturas del área de la salud. Actividades académicas encaminadas a fortalecer la Cultura de Paz, no discriminación y espacios libres de humo y tabaco. Estudiantes y pasantes capacitados para la adecuada atención a los pacientes. Profesionalidad.	incrementar la práctica en Acupuntura y Rehabilitación. Asignar docentes para el acompañamiento y supervisión de consultorios en Acupuntura y Quiropráctica en el turno vespertino. Mejorar el perfil académico de los estudiantes y pasantes que estuvieron en confinamiento por pandemia de COVID-19.	atendida. Falta de asignación de pasantes y estudiantes para Acupuntura y Rehabilitación.	generen que la CIU de la UNEVE se vuelva una
		SOCIAL Trato diferenciado con otras clínicas (se recibe de manera personal al paciente desde que ingresa a su consulta hasta que la termina y se le conduce a la salida). Medios de comunicación interesados en la difusión en los servicios de la CIU. Campañas de salud en conjunto con la jurisdicción sanitaria. Atención centrada e integrada al paciente. Atención otorgada a la población en general fortaleciendo al igualdad y no discriminación. Se brinda información con orientación para líneas de captura. Horario de atención amplio y flexible. Insumos y equipos asignados a los consultorios.	Entrega a tiempo de insumos. Fortalecer el reconocimiento social.	Dejar de tener el trato personalizado al paciente.	Incremento de la demanda de atención.



Alta demanda de consultas. Optimización del tratamiento integral a los pacientes.		20	
TECNOLÓGICO Se cuenta con base de datos de la población atendida. Orientación al paciente para el portal del servicio al contribuyente del Estado de México para generación de línea de captura. Practicaja en sitio para agilizar tiempos del paciente. Equipos de cómputo en cada área con acceso a internet. Valoración para implementar expediente clínico electrónico. Equipo de Rayos x FUJI con	Adecuación de energía eléctrica en cuanto a variaciones de voltajes para evitar sobrecargas. Optimización de la banda ancha de internet. Mantenimiento adecuado y oportuno;	No contar con protocolos de atención que respondan a las causas por las que los pacientes acuden a la clínica.	Demanda por una práctica inadecuada.
 tecnología de vanguardia. Red Wifi con acceso libre para toda la población. Red Wifi individualizada para el área de Recepción y Validación. Se cuenta con un sistema de control de citas acorde a las necesidades de las áreas de atención. Se cuenta con servidor propio. 			
AMBIENTAL Existe una cultura ambiental por parte de la comunidad UNEVE. Manejo de los residuos del R.P.B.I. Espacio libre de humo de tabaco.	 Curso de inducción y sesiones clínicas para reforzar aspectos ambientales y su manejo. 	comunidad universitaria para el cuidado del medio ambiente.	los residuos.
 LEGAL Aplicación de las normas, reglamentos y políticas aplicables. Se cuenta con un área jurídica que brinda asesoría legal a la Clínica para el apoyo en el cumplimiento de sus objetivos. 		 La no responsabilidad en seguir el manejo de las normas, reglamentos y políticas que se aplican. 	

UNEVE	SGI	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código : MA-SGI	
	MANUAL		ISO 9001:2015 - 14001:2015		
			Fecha: 01-03-2023	Página 14 de 53	

4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas

En la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec se detectaron las necesidades y expectativas de las partes interesadas que son pertinentes al Sistema de Gestión Integrado. El seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes:

PARTES INTERESADAS PERTINENTES AL SGI	NECESIDADES	EXPECTATIVAS	SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE LAS PARTES INTERESADAS Y LOS REQUISITOS PERTINENTES	¿REQUIERE CUMPLIMIENTO LEGAL?
Aspirantes	 Que la UNEVE informe cuales son los requisitos para ser seleccionado. 	 Cumplir con los requisitos y ser seleccionado. 	 Selección de Aspirantes. Inscripción y reinscripción. 	Sí
Estudiantes	 Conocer el contenido de los planes y programas de estudio y su cumplimiento. 	 Acompañamiento generación de experiencia. 	y • Evaluación enseñanza- aprendizaje.	Sí
Personal docente y administrativo	 Cumplimiento a las condiciones de contratación y formación académica y/o administrativa. Formación y cumplimiento al programa de 	apegado ai periii de puestos.	 Programación Académica. Capacitación y competencia laboral. Reclutamiento y selección de personal docente. 	
	capacitación.		 Reclutamiento y selección de personal administrativo. 	
Egresados	 Cumplir con el perfil de egreso para ser seleccionado en las empresas. Que generen conciencia ambiental y protección al medio ambiente. 	 Que la UNEVE celebr contratos o convenios con la empresas para apertura d bolsa de trabajo para lo egresados. 	s e	Sí
Empleadores	 Que el alumno cumpla con el perfil de egreso y tenga las habilidades mínimas de resolución de conflictos para poder ser contratados. 		n, colaboración interinstitucional y con instituciones públicas o	No
Consejo directivo	 Participar de manera activa como consejero, asistiendo a las reuniones, participando en los comités, promoviendo los objetivos de la organización y participando en las actividades de la organización. Finanzas sanas, cumplimiento de planes y programas. 	el objetivo de la organizaciór tener la capacidad de efectua contribuciones positivas sustanciales a la operación d la organización.	n, Bimestral ante el H. Consejo ar Directivo. y	Sí



	 Que la UNEVE cumpla con todas las disposiciones normativas aplicables en materia ambiental, competencia federal, estatal y municipal que se encuentren identificadas en el marco legal y normativo de este Manual. Cumplimiento a contratación y pago puntual. 	 Contrato cumplido. 	 Adquisición de bienes, selección, evaluación y 	Sí
Proveedores	 Que se les dé a conocer si existe alguna normatividad que les aplique en el posible impacto si son generadores de un residuo. 		reevaluaciónde proveedores.	
	 Cumplimiento del contrato 			
Sector salud del Estado	 Cumplimiento de protocolos de regreso a la normalidad. 	 Responder a la crisis sanitaria, la urgente necesidad de un sistema de salud más fuerte, un mejor sistema educativo y una mejor infraestructura. 	 Comité Participativo de Salud Escolar. 	Sí
Pacientes	 Servicio ofrecido con oportunidad, calidez y atención de calidad. 	Brindar un servicio oportuno, óptimo y sin complicaciones.	Procedimientos de: Servicio de recepción y validación. Filtro de usuarios. Archivo clínico. Atención y toma de estudios radiológicos. Atención a paciente de primera vez. Atención a paciente subsecuente. Atención a quejas y/o sugerencias.	
Pasantes	 Adquirir conocimientos, competencias y prácticas. 	 Ser aceptado para realizar su servicio social en la UNEVE. Ser autorizado para realizar prácticas clínicas en la dirección de la Clínica Integral Universitaria (CIU). 	 Atención a pasantes. Atención a alumnos. Evaluaciones realizadas a los pasantes y estudiantes llenado del Expediente Clínico. 	
Direcciones de carrera y Coordinaciones de la	 Reforzamiento práctico de los pasantes a los alumnos. Aclaración académica de los docentes a los alumnos. 	académicas y administrativas	 Lista de asistencia y expediente clínico. Estudio del caso clínico. 	Sí



Clínica Integral Universitaria (CIU).			 Notas de evolución. 	
Organismos externos reguladores del cumplimento de las normatividad: La Dirección General de Educación Superior de la Secretaría de Educación de Letucación de Leducación Superior Universitaria de la Secretaría de Educación Pública (DEGESU). Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES). Certificación de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Evaluación Superior (CIEES).	 Identificación de los requisitos legales y otros requisitos. Asimismo, normatividad aplicable al Sistema de Gestión de Integrado. 		 Normatividad declarada. Licencia de funcionamiento para Rayos X. Médico radiólogo responsable de rayos X. 	
SEMARNAT. Equipo Auditor. Organismo de Certificación.	Capacitación para fortalecer el Sistema de Gestión Integrado.	Formación y cumplimiento de requisitos de las normas ISO. 9001:2015 y 14001:2015. Proposition de las normas ISO. 9001:2015 y 14001:2015.	 Auditorías internas. Creación, actualización y control de la información documentada. Conservación de la información documentada. No conformidades y acciones correctivas. Medición, análisis, evaluación y mejora. Identificación, evaluación y cumplimiento de los requisitos legales ambientales y otros requisitos. Análisis de riesgos y oportunidades. Identificación y evaluación de aspectos de impactos ambientales. 	Sí
, (SEM		aspectos de impactos	

	SGI	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código: MA-SGI
LNEVE			ISO 9001:201	5 - 14001:2015
CHEVE		MANUAL	Fecha: 01-03-2023	Página 17 de 53

4.3 Alcance

El Sistema de Gestión Integrado basado en las normas ISO 9001:2015 y 14001:2015 aplica a todo el personal de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec que tenga interacción con los: «Procesos Estratégicos (Planeación, Gestión Jurídica y Gestión Integral), Clave (Académico y Clínica Integral Universitaria) y de Soporte (Gestión de los Recursos, Vinculación y Extensión) que consideran las áreas de cafeterías, edificios académicos, almacenes, espacios recreativos, Clínica Integral Universitaria-Escuela. Prestación de Servicios de Educación y Prestación de Servicios de Salud en las áreas de Acupuntura Humana Rehabilitatoria, Quiropráctica y Gerontología».

El alcance se determinó considerando las cuestiones externas e internas, los requisitos de las partesinteresadas pertinentes, así como los productos y servicios de la UNEVE.

Justificaciones permitidas

1. Se excluye el apartado 8.3 Norma ISO 9001:2015, Diseño y desarrollo y todos sus sub numerales no son aplicables en el entendido que en el Estado de México la política de SEP para este fin nos remite con observancia obligatoria a los lineamientos dictados por el acuerdo 17/11/17 por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior. Dicha normatividad es reiterada por la Subsecretaria de Educación Media Superior y Superior del Gobierno del Estado de México, toda vez que la Universidad es una figura de carácter público estatal.

	SGI	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código: MA-SGI
UNENE		MANUAL	ISO 9001:201 Fecha: 01-03-2023	5 - 14001:2015 Página 18 de 53

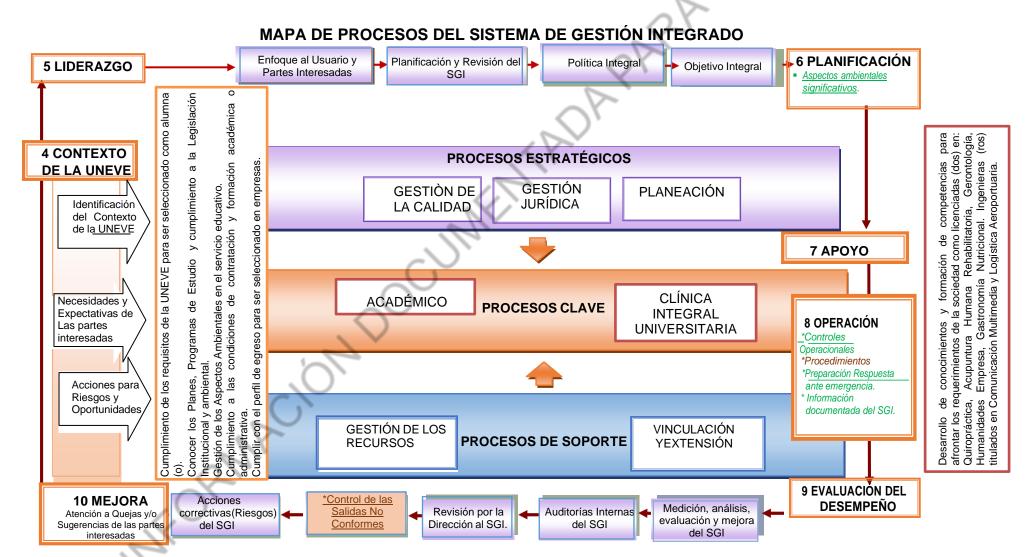
4.4 Sistema de Gestión Integrado y sus Procesos

La UNEVE establece, implementa, mantiene la mejora continua en su Sistema de Gestión Integrado (SGI), a través de los procesos necesariosy sus interacciones.

- 4.4.1 Convertimos entradas en salidas mediante medios de control e interactuando con sus partes interesadas. Para cada proceso se determinan:
- a) Las entradas requeridas y las salidas esperados de estos procesos.
- b) La secuencia e interacción de procesos.
- c) Los criterios y los métodos necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de procesos.
- d) Los recursos necesarios para procesos.
- e) Los responsables de procesos.
- f) Los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.
- g) Determinación de los cambios necesarios para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos.
- h) Las mejoras a los procesos y al sistema de gestión.

Tipos de documentos	Descripción	Formatos y registros
Políticas y objetivos	La política del SGI es el compromiso respecto a la calidad y protección al ambiente incluida la prevención de la contaminación.	
5	Los objetivos del SGI se establecen como herramienta para la mejora continua y el logro.	Son la evidencia del SGI. La mayoría de los registros se llevan en un formato, lo que permite estandarizarlos y controlarlos fácilmente.
Manual	Es el documento que especifica el SGI de la UNEVE.	
Procedimientos, controles operacionales e instructivos	Son la forma específica de llevar a cabo un proceso o actividad.	
STI.	Los instructivos son más detallados que un procedimiento o control operacional y se manejan como anexo al mismo.	





Rev. 1 Procedimiento 16 << Creación, actualización y control de la información documentada>> FOR-GI-16-F

	SGI	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código: MA-SGI
LNEVE	MANUAL		ISO 9001:201 Fecha: 01-03-2023	5 - 14001:2015 Página 20 de 53

4.4.1 Interacción de procesos

En cada registro denominado Entradas-Salidas del proceso se específica de manera detallada en diagramas SIPOC, es una herramienta de calidad utilizada en la gestión de procesos de la UNEVE para identificar y visualizar los elementos clave de un proceso. El acrónimo SIPOC significa Suppliers (proveedores), Inputs (entradas), Process (proceso), Outputs (salidas) y Customers (clientes).

INTERACCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO

			/ \\		
s	I	P		0	С
PRVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	REQUERIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES
Gobierno federal, estatal, municipal y entes de control (Instituciones que dan seguimiento al cumplimiento normativo y al control de la UNEVE).	Legislación jurídica, administrativa y ambiental aplicable.	1.GESTIÓN JURÍDICA	Identificación, evaluación y cumplimiento de los requisitos legales ambientales y otros requisitos. Elaboración de contratos de prestación de servicios para la institución. Elaboración de convenios de colaboración interinstitucional con instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras. Asesoría técnica del patrimonio institucional. Atención de quejas y felicitaciones en el servicio a la parte interesada.	Legislación atendida. Cumplimiento de la normatividad. Sanciones.	Comunidad Universitaria.
Organismo de certificación. Equipo Auditor.	Sistema de Gestión Integrado en las normas ISO 9001:2015 y 14001:2015. Información documentada. Capacitación.	2. GESTIÓN INTEGRAL	Control de salidas no conformes. Auditorias Internas. No Conformidad y Acciones Correctivas. Medición, Análisis, Evaluación y Mejora. Identificación y evaluación de aspectos de impactos ambientales. Conservación de la información documentada. Creación, actualización y control de la información documentada.	Certificación en ISO 9001:2015 Sistema de Calidad y 14001:2015 Sistema de Gestión de Gestión de Gestión de Gestión de Jestión Ambiental. Cumplimiento de política, metas y objetivos UNEVE.	
Organizaciones externas que interactúan cor la UNEVE de las que destaca: La Dirección General de Educación Superior de la Secretaría de Educación del Estado de México (DGES). Dirección General de Educación Superior Universitaria de la Secretaría de Educación Superior Universitaria de la Secretaría de Educación Poblica (DEGESU). Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES). Certificación de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES).	Misión y visión institucional. Documentos rectores de planeación (Plan Nacional de Desarrollo).	3. PLANEACIÓN	 Elaboración del programa anual SIPREP WEB. 	Planeación institucional estratégica adaptada a los riesgos y oportunidades en el contexto. Programa de Desarrollo Institucional.	 Comunidad Universitaria.





Código: MA-SGI

MANUAL

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Revisión: 3

Página 21 de 53

INTERACCIÓN DEL PROCESO CLAVE

s	I	Р	6	0	С
PRVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	REQUERIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES
Personal docente	Prestación de Servicios de Educación Superior en las áreas de Acupuntura Humana Rehabilitatoria, Quiriopráctica, Gerontologia, Comunicación Multimedia, Humanidades Empresa, Gastronomía Nutricional y Logistica Aeroportuaria. Planes y programas de estudio.	4.ACADÉMICO	Selección de aspirantes. Inscripción y reinscripción. Programación académica. Planeación y seguimiento de asignatura. Tutorias. Asesorias. Evaluación de la enseñanza aprendizaje. Servicio social. Titulación. Control de las salidas no conformes.	Alumnado con terminación de créditos y titulados.	Alumnado.
Coordinadores de la Clínica Integral Universitaria (personal docente y administrativo). Personas físicas o morales que proporcionan insumos para la Clínica-Escuela UNEVE.	Prestación de Servicios de Salud en las áreas de Acupuntura Humana Rehabilitatoria, Quiropráctica y Gerontología.	5.CLÍNICA INTEGRAL UNIVERSITARIA	Servicio de Recepción. Filtro de Usuarios/Pacientes. Atención y Toma de Estudios Radiológicos. Archivo Clinico. Atención a Pacientes de Primera Vez. Servicio a Pacientes Subsecuentes. Atención a Pacientes Subsecuentes. Atención a Alumnos. Solicita Información. Paciente Llena formato filtro. Paciente Llena formato filtro. Paciente Indica al responsable de validación el servicio que desea recibir. Paciente Solicitudes de Estudio Radiológico. Hojas de consulta diarias. Archivo Clínico. Asignación de consultorio de atención. Recepción. Recepción de camet y validación. Pasante y/o alumno. Coordinación. Trámite de pasante para Servicio. Social. Departamento de Vinculación y Difusión. Atención a alumnos aspirantes a prácticas en la ClU.		Pacientes.



INTERACCIÓN DEL PROCESO SOPORTE

S	I	Р		0	С
PRVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	REQUERIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES
 Instancias normativas y Empresariales. Personal docente. 	Presupuesto para fomentar talleres culturales y deportivos. Generación de convenios. Actividades de control de las operaciones institucionales que puedan tener un impacto ambiental.	6. VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN	Comunicación. Revista electrónica. Educación continua. Actividades culturales y deportivas	Talleres culturales y deportivos. Vinculación institucional fortalecida. Gestión ambiental adecuada.	 Comunidad Universitaria.
Personas físicas o morales que proporcionan insumos para la Clínica- Escuela UNEVE.	Adquisición de bienes y servicios para la UNEVE. Presupuesto. Recursos humanos e insumos. Mantenimiento. Capacitación.	7. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	Capacitación y competencia laboral. Reclutamiento y selección de personal docente y administrativo. Adquisición de bienes, selección, evaluación y reevaluación de proveedores. Mantenimiento a instalaciones, infraestructura y equipo. Soporte técnico a equipo de cómputo. Mantenimiento a equipo de cómputo. Mantenimiento a equipo de cómputo. Mantenimiento de energía eléctrica. Manejo eficiente del agua. Residuos sólidos urbanos. Residuos de manejo especial Manejo integral de residuos peligrosos. Residuos peligrosos biológicos infecciosos. Uso racional del papel. Consumo de Gas L.P. Verificación vehicular Preparación y respuestas ante emergencias.	necesarios para logra la conformidad de la visión, misión objetivo de la UNEVE garantizando la operación efficiente en los servicion brindados. Equipamiento a la UNEVE.	r a y y a





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha:

Página 23 de

01-03-2023 53

4.4.2 Información documentada de procesos

Por medio del procedimiento Conservación de la Información documentada (PRO-GI-17), se programan revisiones periódicas para todos los responsables de procedimientos, controles operacionales e instructivos de acuerdo con el Calendario elaborado a principios del año. El resultado del hallazgo puede ser: << No conformidades>>, observaciones, oportunidad de mejora y registros regulares que son solventados con acciones correctivas inmediatas, planes de acción o causa raíz. Se debe mantener la información documentada para apoyar la operación de los procesos y tener la confianza que se realizan según lo planificado.

	CODIFICACIÓN POR PROCESO				
NO.	PROCESO	CLAVES DEL PROCESO			
1	1 Proceso Clave	Secretaría Académica (SA)			
'		Clínica Integral Universitaria (CIU)			
		Gestión Jurídica (GJ)			
2	Procesos Estratégicos	Planeación (PL)			
		Gestión Integral (GI)			
3	Proceso de Soporte	Gestión de los Recursos (GR)			
3	Proceso de Soporte	Vinculación y Extensión (VE)			

CLAVE PARA DOCUMENTOS INTERNOS				
CLAVE DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO			
MA-SGI Manual del Sistema Gestión Integrado				
PRO Procedimiento				
СО	Control Operacional			
INS	Instructivo			
ANE	Anexo			
FOR	Formato			





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha:

Página 24 de 53

01-03-2023 53

	LISTADO DE CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS ISO 9001:2015					
	CLAVE DEL					
DOCUMENTO	PROCESO	NO.	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
		CONSECUTIVO	\sim			
PRO	SA	01	Selección de aspirantes			
PRO	SA	02	Inscripción y reinscripción			
PRO	SA	03	Programación académica			
PRO	SA	04	Planeación y seguimiento de asignaturas			
PRO	SA	05	Tutorías			
PRO	SA	06	Asesorías			
PRO	SA	07	Evaluación de la enseñanza-aprendizaje			
PRO	SA	08	Servicios bibliotecarios			
PRO	SA	09	Servicio social			
PRO	SA	10	Titulación			
PRO	SA	11	Seguimiento de egresados			
PRO	SA	12	Control de las salidas no conformes			
PRO	GR	13	Capacitación y competencia laboral			
PRO	GR	13-l	Reclutamiento y selección de personal docente			
PRO	GR	13-II	Reclutamiento y selección de personal			
		13-11	administrativo			
PRO	GR	14	Adquisición de bienes, selección, evaluación y			
			reevaluación de proveedores			
PRO	GR	15	Mantenimiento a instalaciones, infraestructura y			
			equipo			
INS	GR	15-I	Soporte técnico a equipo de cómputo			
PRO	GR	15-II	Mantenimiento a equipo de cómputo			
INS	GR	15-III	Desarrollo de software			
PRO	GI	16	Creación, actualización y control de la			
. D.			información documentada			
PRO	GI	17	Conservación de la información documentada			
PRO	GI	18	Auditorías internas			
PRO	GI	19	No conformidades y acciones correctivas			
PRO	GI	20	Medición, análisis, evaluación y mejora			
PRO	GJ	21	Atención de quejas y felicitaciones en el servicio			
			a la parte interesada			
INS	VE	22	Comunicación			
PRO	CIU	23	Servicio de recepción y validación			
PRO	CIU	24	Filtro de usuarios			
PRO	CIU	26	Atención y toma de estudios radiológicos			
PRO	CIU	27	Archivo clínico			





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-SGI

ISO 9001:2015 - 14001:2015

Fecha:

Página 25 de

01-03-2023 53

PRO	CIU	28	Atención a pacientes de primera vez			
PRO	CIU	29	Servicio a paciente subsecuente			
PRO	CIU	30	Atención a pasantes			
PRO	CIU	31	Atención a alumnos			
			Elaboración de convenios de colaboración			
PRO	GJ	32-I	interinstitucional con instituciones públicas o			
			privadas, nacionales o extranjeras.			
PRO	GJ	32-II	Asesoría técnica al patrimonio institucional			
PRO	PL	33	Elaboración del Programa Anual SIPREP WEB			
INS	VE	34	Revista electrónica			
PRO	VE	35	Educación continua			
PRO	VE	36	Actividades culturales y deportivas			
			/ V ~			

	LISTADO DE CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS ISO 14001:2015						
DOCUMENTO	CLAVE DEL PROCESO	NO.	NOMBRE DEL DOCUMENTO				
DOCOMENTO	T NOOLOO	CONSECUTIVO	NOMBRE DEE DOCUMENTO				
CO	GR	01	Uso y manejo de la energía eléctrica				
CO	GR	02	Manejo eficiente del agua				
CO	GR	03	Residuos sólidos urbanos				
CO	GR	04	Residuos de manejo especial				
CO	GR	05	Manejo integral de residuos peligrosos				
CO	GR	06	Residuos sólidos peligrosos biológicos				
		00	infecciosos				
CO	GR	07	Uso racional del papel				
CO	GR	08	Consumo de gas L.P.				
CO	GR	09	Verificación vehicular				
CO	GI	10	Identificación y evaluación de aspectos de				
		10	impactos ambientales				
PRO	GI	02	Análisis de riesgos y oportunidades				
PRO	GJ	03	Identificación, evaluación y cumplimiento de los				
IKO		03	requisitos legales ambientales y otros requisitos.				
PRO	GI	04	Sensibilización y concientización				
PRO	GR	05	Preparación y respuesta ante emergencias				



5 Liderazgo5.4 Liderazgo y compromiso5.1.1 Generalidades

El liderazgo y compromiso de Rectoría con respecto al Sistema de Gestión Integrado considera:

- La rendición de cuentas sobre el Sistema de Gestión Integrado y de la operación de la UNEVE en las revisiones por alta dirección realizadas de acuerdo con el calendario de Sesiones Ordinarias del Comité.
- Estableciendo la Política y Objetivos, integrando los requisitos del SGI en los procesos clave, estratégico y de soporte.
- Promoviendo el enfoque basado en procesos, el pensamiento en riesgos-oportunidades y el respeto al medio ambiente.
- Asegurando la disponibilidad de recursos para la operación eficaz de la UNEVE.
- Comunicando al personal la importancia de su desempeño en el proceso educativo y la interacción de la gestión de los residuos ambientales como parte de las actividades cotidianas.
- Considerando al personal para contribuir a la eficacia del Sistema de Gestión Integrado, a través de nombramientos como responsables ambientales, participación, compromiso en la elaboración y revisión de procedimientos administrativos.
- Promoviendo la mejora continua, demostrando su liderazgo aplicado en las áreas de su responsabilidad.

5.1.2 Enfoque al cliente

La alta dirección asegura que los requisitos de la UNEVE, de su modelo educativo, estudiantes, partes interesadas externas e internas se determinen y se cumplan, para ello, se establecen, implementan y mantienen los objetivos y metas, así como la evaluación correspondiente a la satisfacción de los estudiantes a través de lo siguiente:

- Auditorías de servicios.
- Conocimiento de la Política del Sistema de Gestión Integrado.
- Conocimiento y cumplimiento de los objetivos y metas.
- Adecuado control de la información documentada.
- Adecuado control de las salidas no conformes.
- Oportuna aplicación de las acciones correctivas.
- Atención eficiente de las auditorías internas.
- Adecuada planificación de las actividades.



5.5 Política

5.2.1 Establecimiento de la política del Sistema de Gestión Integrado

POLÍTICA DEL SGI

En la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec nos **comprometemos** a impartir Educación Superior de vanguardia y a brindar atención a la salud con calidez, calidad y oportunidad, en protección con el medio ambiente, identificando riesgos y oportunidades, dando **cumplimiento** a Requisitos Legales y Otros Requisitos, además de potenciar las fortalezas de la Clínica Integral Universitaria atendiendo de forma oportuna los requerimientos de las partes interesadas en un entorno de **mejora continua**.

5.2.2 Comunicar la política del SGI

La Política del SGI, está disponible y es comunicada para el personal y partes interesadas en lugares visibles, asegurando su entendimiento hacia el personal por medio de los titulares de las unidades administrativas y académicas; se mantiene como información documentada en el presente Manual y se difunde de manera electrónica en la página institucional www.uneve.edu.mx. Así como en las pantallas de inicio de los equipos de computo que utiliza el personal de la UNEVE.

5.6 Roles, responsabilidades y autoridades en la UNEVE

El rector se asegura que las responsabilidades y autoridades se comuniquen y se entiendan en la UNEVE, a través de un nombramiento asignado a integrantes del Comité de Gestión Integral responsabilidad y autoridad para:

Vocal del Comité de Gestión Integral de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

- Determinar la Dirección Estratégica de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE).
- Identificar a otras partes interesadas y su impacto a la UNEVE.
- Aprobar el plan para el desarrollo del Sistema de Gestión Integrado y dar el seguimiento correspondiente.
- Determinar las necesidades y expectativas de las y los usuarios de los trámites y servicios.
- Aprobar los procesos estratégicos, clave y de soporte.
- Definir la política del Sistema de Gestión Integrado.
- Aprobar los objetivos del Sistema de Gestión Integrado y sus indicadores, para medir el desempeño.
- Aprobar las acciones para abordar los riesgos y aprovechar las oportunidades.
- Aprobar el programa de auditorías del Sistema de Gestión Integrado.
- Aprobar planes y programas de capacitación para la formación del personal involucrado en el Sistema de Gestión Integrado.
- Asignar roles, autoridades y responsabilidades en el Sistema de Gestión Integrado.



- Aprobar cambios o mejoras en los procesos, en los objetivos del Sistema de Gestión Integrado y sus indicadores, así como en la información documentada.
- Revisar los resultados del Sistema de Gestión Integrado e instruir sobre las acciones encaminadas a la mejora continua y designar responsables de realizarlas.
- Rendir cuentas sobre los resultados del Sistema de Gestión Integrado.

Secretaria (o) técnica (o) del Comité de Gestión Integral de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

- Convocar a los integrantes del Comité de Gestión Integral de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec.
- Integrar la carpeta electrónica con las evidencias que correspondan al orden del día.
- Ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos y resoluciones del Comité de Gestión Integral de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec. Así como elaborar y certificar los acuerdos e instrumentos jurídicos que se aprueben.
- Dar seguimiento al plan para el desarrollo del Sistema de Gestión Integrado.
- Contribuir con la política del Sistema de Gestión Integrado.
- Verificar el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión Integrado y sus indicadores para medir el desempeño.
- Examinar las acciones para abordar los riesgos y aprovechar las oportunidades.
- Dar continuidad al programa de auditorías del Sistema de Gestión Integrado.
- Proponer planes y programas de capacitación para la formación del personal involucrado en el Sistema de Gestión Integrado.
- Revisar los resultados del Sistema de Gestión Integrado e instruir sobre las acciones encaminadas a la mejora continua.
- Proyectar los resultados del Sistema de Gestión Integrado.

Auditor Líder interno de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

- Verificar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en el programa de trabajo para la implementación y mejora continua del SGI.
- Asegurarse que se implementan los cambios, mejoras, modificaciones de los documentos del SGI y de la normatividad aplicable.
- Mantener informado a los integrantes del Comité de Gestión Integral sobre el cumplimiento y mejoras de los indicadores claves de desempeño.
- Ejercer el liderazgo efectivo y participativo en su ámbito de influencia y apoyar el desarrollo del SGI.
- Coadyuvar en la elaboración del plan y programa de auditorías internas.
- Asistir y participar en las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias del Comité de Gestión Integrado.

Responsables de Procedimientos, Controles Operacionales e Intructivos de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

- Asegurarse de que se establezcan, implementen y mantengan los procesos del SGI.
- Difundir los documentos de los que sean responsables en el SGI al personal involucrado.
- Asistir a las capacitaciones en materia ambiental y de calidad e integrar a las mismas al personal que intervenga en los procesos del SGI y en el desempeño de las normas ISO 9001:2015 y 14001:2015.
- Entregar los resultados de su procedimiento, control operacional e instructivo en tiempo y forma.
- Comunicar al personal los resultados del SGI y proporcionar los resultados obtenidos por el desempeño de indicadores.
- Realizar las acciones que sean necesarias para mantener la mejora continua para el SGI.

TO BE FOATURE OF THE PARTY OF T	SGI	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código: MA-01
LNEVE			ISO 9001:2015 14	1001:2015
		MANUAL	Fecha: 01-03-2023	Página 29 de 53

6 Planificación

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades

Las acciones para abordar riesgos y oportunidades se realizan de forma institucional considerando la comprensión de la UNEVE y su contexto, así como las necesidades y expectativas de las partes interesadas con el fin de lograr los resultados previstos, aumentar los efectos deseables, prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora continua, mediante el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) por proceso.

Riesgos generales son de suma importancia y por proceso se detallan los riesgos en la Matriz de Riesgos Institucional. Las estrategias para administrar el riesgo están basadas en la valoración final del impacto y la probabilidad ocurrencia del riesgo, lo que permite determinar las acciones de control por cada factor de riesgo, es imprescindible realizar un análisis en beneficio ante el costo de la mitigación de los riesgos para establecer estrategias de tratar el riesgo.

DIFERENTES FORMAS DE TRATAR EL RIESGO (GESTIONAR EL RIESGO)

Evitar el riesgo. Se refiere a eliminar el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que, si una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.

Reducir el riesgo. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.

Asumir el riesgo. Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante III, Riesgos Controlados de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.

Transferir el riesgo. Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios de terceros, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización. Esta estrategia cuenta con tres métodos:

<u>Protección o cobertura:</u> Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.

<u>Aseguramiento:</u> Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que, en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora. <u>Diversificación o fraccionamiento:</u> Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, es decir, reduce la exposición al riesgo de un activo individual o acumulado (diversificación). También puede fraccionarse o compartir el riesgo; es



Revisión: 3 Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

MANUAL

Fecha: Página 01-03-2023 30 de 53

decir, distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

De todas las estrategias anteriores, es imprescindible realizar un análisis del costo-beneficio en la mitigación de los riesgos.

Compartir el riesgo. Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

COLOR	CUADRANTE	RECOMENDACIÓN
ROJO	l	Riesgos de Atención Inmediata Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y gradode impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes.
AMARILLO	П	Riesgos de Atención Periódica Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escalade valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5.
VERDE	III	Riesgos Controlados Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes.
AZUL	IV	Riesgos de Seguimiento Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

OF THE BOARD OF TH	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Revisión: 3	Código: MA-01	
LNEVE			ISO 9001:2015 1	4001:2015
31 12 12		MANUAL	Fecha: 01-03-2023	Página 31 de 53

6.1.1 Generalidades

El SGI de la UNEVE ha sido resultado del compromiso para mejorar su desempeño ambiental, el cumplimiento de sus funciones sustantivas y adjetivas, mediante la mitigación de los impactos ambientales, el cumplimiento de las funciones sustantivas y adjetivas, mediante la mitigación de los impactos ambientales, el cumplimiento de la legislación aplicable, la promoción de una cultura de responsabilidad ambiental que involucra a la comunidad universitaria desde una perspectiva de prevención.

Asimismo, este Manual fue elaborado considerando las cuestiones internas y externas que afectan al entorno de la Universidad, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, las obligaciones de cumplimiento, los riesgos y oportunidades relacionados con sus aspectos ambientales y el alcance del SGI.

6.1.2 Riesgos y Oportunidades

La metodología para gestionar los riesgos institucionales es mediante el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de control interno para las dependencias y Organismos Auxiliares del Gobierno del Estado de México, publicado en Gaceta del Gobierno el 18 de junio de 2021 y el PRO-GI-02 Análisis de riesgos y oportunidades.

Para el presente año se identificaron 21 acciones de control propuestas para mitigar 15 Riesgos Institucionales, se gestionaran en cuatro trimestres (enero a diciembre), obteniendo un avance en porcentaje de la meta total de acuerdo con el periodo que corresponda al Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023.





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 32 de 53

PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	RESPONSABLE
Académicos	Horas clase no liberadas para atender el programa educativo.	Realizar solicitud de horas clase en tiempo y forma.	Secretaria Académica y Departamento de Servicios Escolares.
		Las Direcciones de Carrera entregaran al Departamento de Servicios Escolares a través de oficio el total de los horarios y programaciones académicas debidamente requisitadas y en original.	Secretaria Académica y Departamento de Servicios Escolares.
	Alumnado de nuevo ingreso aceptado de manera irregular.	Verificar que la o el aspirante cumpla con los requisitos establecidos en la convocatoria de admisión e integrar el inventario de documentación para nuevo ingreso.	Secretaria Académica y Departamento de Servicios Escolares.
	Trámite de titulación ejercido indebidamente.	Revisar que el pasante haya cubierto la totalidad de créditos correspondientes a los programas de estudio vigentes, presentar examen profesional y toma de protesta.	Secretaria Académica y Departamento de Servicios Escolares.
Administración	Mantenimiento, reportes o dictámenes de equipos biomédicos y de rayos x, no realizados en su totalidad	Elaborar requisición, entrega el área correspondientes (Recursos Materiales y Servicios Generales) para autorización y gestión de los recursos. Además, se da seguimiento a lo solicitado vía correo electrónico por parte de la Coordinación Administrativa para saber el estatus.	Clínica Integral Universitaria.
	Pagos validados no reflejados en el Sistema Integral de Control de Agenda.	Explicar a los pacientes de manera personal o vía telefónica los trámites y servicios que se brinda en la Clínica Integral Universitaria; se registra la línea de captura, o transferencia; se asienta sello con la leyenda de: Cancelado o recibido; en caso de pago de más de dos consultas, se adiciona el sello con la leyenda de "Pagado" y las fechas de las consultas próximas.	Clínica Integral Universitaria.
	Programa Anual de Capacitación autorizado con trazabilidad irregular.	Verificar la ejecución del correcto llenado de formatos por las Unidades Administrativas de la Universidad que cumplan con lo dispuesto en el Sistema de Gestión Integrado.	Secretaría Administrativa/Departamento de Capital Humano
	3	Búsqueda de cursos gratuitos en temas específicos para que sean considerados en el PAC e impartidos al personal de la UNEVE.	Secretaría Administrativa/Departamento de Capital Humano
		Sensibilizar mediante oficios de solicitud de información, la importancia del cumplimiento al plan de metas.	Secretaría Administrativa/Departamento de Capital Humano
	Trámite de incidencias gestionado y validado indebidamente.	Verificar la correcta gestión del formato de incidencias/justificantes.	Secretaría Administrativa/Departamento de Capital Humano
		Difusión a través Mailing los derechos y obligaciones al personal de la	Secretaría Administrativa/Departamento de Capital Humano
		UNEVE. Curso en el tema de Anticorrupción.	Secretaría Administrativa/Departamento de Capital Humano
		Contar con los procesos Adquisitivos apegados a la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y su reglamento y Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios y su reglamento. Incluir en todas las etapas de adquisición y contratación, al órgano Interno de Control.	Secretaría Administrativa/ Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales.
	Estados financieros no dictaminados.	Elaborar estados financieros y relación de los reembolsos para tener el visto bueno del Secretario Administrativo.	Secretaría Administrativa/ Departamento de presupuesto y contabilidad.
Juridico	Marco Normativo aplicado de manera inadecuada.	Actualización del IPOMEX y difusión del Marco Normativo.	Abogacia General e Igualdad de Género.
		·	
Vinculación	Convenios vencidos con el sector público para realizar servicio social.	Visitar a las Instituciones para convenir espacios para servicio social.	Dirección de Vinculación y Extensión Universitaria.
	Unidades economicas vinculadas con el sector privado, público y social que no cumple con los requisitos normativos.	Buscar las Unidades económicas de corredores Industriales.	Dirección de Vinculación y Extensión Universitaria.
	Egresados contactados insuficientes para emisión de un estudio de opinión por carrera.	Reportar los resultados obtenidos a través del Estudio de Opinión de Pasantes.	Dirección de Vinculación y Extensión Universitaria/ Departamento de Egresados.
	Trámite de liberación de servicio social ejercido indebidamente	Difunde convocatoria, recibe documentación, integra expediente y verifica que el alumno cumpla con el total de horas requeridas, así como el período establecido por el regiamento de servicio social y notifica que la Constancia de Liberación de Servicio Social estará disponible en un plazo no mayor a tres días hábiles.	Dirección de Vinculación y Extensión Universitaria/Dirección de Vinculación y Difusión.
	(). \		
Planeación y Calidad Institucional	Integrado.	Mantener actualizado el Procedimiento de No Conformidades y Acciones correctivas para eliminar las causas de las no conformidades, observaciones, oportunidades de mejora y asegurar la mejora continua del Sistema de Gestión Integrado.	Departamento de Planeación y Calidad Institucional
		Verificar los planes de acción y causa raíz que emiten las Unidades Administrativas responsables de solventar los hallazgos.	Departamento de Planeación y Calidad Institucional



6.1.2 Aspectos ambientales

La UNEVE, identifica los aspectos ambientales que surjan de sus actividades, desde la perspectiva del ciclo de vida del producto, mediante el procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos e Impactos Ambientales.

Cuando se determinan los aspectos ambientales, se toman en cuenta todos los impactos ambientales que afectan a la UNEVE, los que han sido planificados, las actividades, y servicios nuevos o modificados, así como las condiciones anormales y las situaciones de emergencia previstas en el procedimiento de Preparación y Respuesta ante Emergencias.

Esos Aspectos Ambientales identificados son registrados en la Matriz de Aspectos Ambientales, donde son agrupados y valorados cuantitativamente para determinar los criterios donde aquellos aspectos que tienen o pueden tener un impacto significativo sobre el medio ambiente son categorizados como aspectos ambientales significativos.

6.1.3. Requisitos legales y otros requisitos

Para cumplir con los requisitos legales vigentes en materia ambiental, la UNEVE, después de haber identificado sus aspectos ambientales significativos, identificó los instrumentos normativos a cumplir. Los principales instrumentos normativos incluyen:

- a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- b) Competencia federal: leyes generales y sus reglamentos; Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas.
- c) Competencia estatal: leyes y sus reglamentos, principalmente.
- d) Normas oficiales.
- e) Competencia municipal: reglamentos y bando municipal.
- f) Otros requisitos.

Los Requisitos Legales y Otros Requisitos se encuentran en el marco normativo de la UNEVE a cargo del Titular de la Abogacía General e Igualdad de Género mediante el procedimiento Identificación, Evaluación y Cumplimiento de los Requisitos Legales Ambientales y Otros Requisitos.



6.1.4 Planificación de acciones:

Las acciones para abordar los riesgos y oportunidades se establecen en la **Matriz de Riesgos Institucional** para cada uno de los procesos del Sistema de Gestión Integrado, así como la manera de implementar las acciones de cada uno de sus riesgos su evaluación.

Con un compromiso de la mejora continua, la UNEVE establece, implementa y mantiene objetivos, medibles y coherentes con la política integral y los gestiona mediante el Manual del Sistema de Gestión Integrado.

- 6.2. Objetivos y planificación para lograrlos
- 6.2.1 Objetivos del Sistema de Gestión Integrado
- 6.2.2 Planificación de acciones para lograr los objetivos

La UNEVE establece un objetivo general para el SGI y objetivos específicos para los procedimientos, controles operacionales e instructivos acordes a los procesos necesarios para el Sistema de Gestión Integrado, con metas que se describen a continuación y se les da seguimiento con el Plan Rector y el FOR-GI-20-C (Planificación de objetivos).

OBJETIVO DEL SGI

Brindar un servicio educativo y de salud eficiente para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestras partes interesadas, los requisitos legales y reglamentarios aplicables, a través de la optimización de recursos, la disminución de impactos ambientales y la mejora continua de la cultura organizacional.





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 35 de 53

PROCESO	OBJETIVO	RESPONSABLE	META	FRECUENCIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
conjunta				Anual	Proyecto realizado / Proyectos programado *100	100%
PLANEACIÓN		os de Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.	Cumplir con la integración del proyecto y entrega de reportes trimestrales.		Metas cumplidas anuales/ Metas comprometidas anualmente *100	100%
(ESTRATÉGICO)				Trimestral	Evaluación realizada/ Evaluación programada * 100	100%
				R	Metas cumplidas por trimestre/ Metas Programadas por trimestre *100	100%

PROCESO	OBJETIVOS	RESPONSABLE	META	FRECUENCIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
	Incrementar los vínculos de carácter académico, cultural y deportivo con otras instituciones para el desarrollo integral de los alumnos mediante la elaboración, análisis, revisión, autorización y firma de convenios de colaboración con instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras.	Abogacía General e Igualdad de Género	Actualizar 100% la elaboración y/o revisión de contratos y convenios.	Mensual	Número de convenios elaborados y/o revisados/ Número de solicitudes de convenios elaborados y/o revisados* 100	100%
GESTIÓN JURÍDICA (ESTRATÉGICO)	Mantener protegido el patrimonio institucional, mediante su defensa jurídica ante terceros.		Atender 100% de los litigios de la UNEVE.	Mensual	Casos atendidos/ Solicitudes de atención de controversias * 100	100%
	Identificar los requisitos legales y establecer los métodos generales, así como los responsables para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos aplicables al Sistema de Gestión Ambiental (SGA) de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE).	~	Verificar el 100% del cumplimiento normativo de los Controles Operacionales del SGI.	Semestral	Número de auditorías realizadas/ Número de auditorías programadas *100	100%
	Establecer los procedimientos a seguir para emitir oficio de turno cuando son recibidas felicitaciones de las partes interesadas.	Abogacía General e Igualdad de Género	Atender 100% de las quejas o denuncias que se presenten en materia de igualdad laboral, acoso, hostigamiento, discriminación, entre otras.	Mensual	Número total de quejas registradas / Número total de quejas atendidas * 100	95%

PROCESO	OBJETIVOS	RESPONSABLE	META	FRECUENCIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
KOK	Establecer la metodología para elaborar y/o actualizar información documentada al Sistema de Gestión Integrado, mediante los requerimientos de las Normas ISO 9001.2015 y 14001.2015.		Atender 100% las revisiones de conservación de la información documentada programadas con las unidades administrativas y académicas.	Solicitud	Solicitudes de actualización atendidas / Solicitudes de actualización requeridas en el SGI *100	100%
GESTIÓN INTEGRAL (ESTRATÉGICO)	Verificar el cumplimiento de la conservación de la información documentada, para su correcta distribución, acceso, recuperación y uso, mediante revisiones periódicas.		Atender 100% de las revisiones de conservación de la información documentada y su conservación implementada en el SGI.	Semestral	Revisiones de conservación de la información documentada realizadas en el SGI / Revisiones de conservación de la información documentada programadas en el SGI * 100	100%





SISTEMA DE GESTIÓN **INTEGRADO**

MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023 Página 36 de 53

Determinar la eficacia y eficiencia que presenta el sistema de Gestión Integrado de la UNEVE, para la consecución de los objetivos establecidos de forma previa y el cumplimiento de los estándares ISO 9001:2015 y 14001:2015, mediante la detección de hallazgos.		Cumplir al 100% con los ejercicios de Auditoría Interna programados.	Anual	Auditorías realizadas / Auditorías programadas *100	100%
Solicitar causa raíz y planes de acción para eliminar las no conformidades, observaciones y oportunidades de mejora, asegurando la mejora continua del SGI, mediante la aplicación de las acciones correctivas.		Cumplimiento del 100% Acciones Correctivas.	Semestral	Acciones Correctivas realizadas / Acciones Correctivas detectadas *100	100%
Medir el desempeño de los objetivos, procesos, documentos, controles		Verificar el 100% de los indicadores del SGI.	OBY	Indicadores verificados/ Total de Indicadores establecidos * 100	100%
operacionales, mediante el análisis y evaluación de los indicadores del plany rector del Sistema de Gestión Integrado.		Cumplimiento del 100% de las auditorías de servicios.	Semestral	Auditorías realizadas/ Auditorias programadas *100	100%
		Cumplimiento del 100% de reuniones programadas por el Comité de Gestión Integral.		Reuniones realizadas /Reuniones programadas*100	100%
Identificar y evaluar los aspectos ambientales de las actividades realizadas en la UNEVE, que se puedan controlar con el objetivo de determinar aquellos que tienen o puedan tener impactosy significativos en el medio ambiente.		Actualizar los aspectos ambientales 100%.	Anual	Actualización de Aspectos Ambientales realizados / Actualización de Aspectos Ambientales Programados *	100%
	Departamento de Planeación / Calidad Institucional	Administrar el 100% de los Riesgos y Oportunidades.	Anual	Total de Riesgos y Oportunidades gestionados/ total de Riesgos y Oportunidades identificados *100	100%
Sensibilizar a la comunidad universitaria sobre los aspectos ambientales. significativos respecto a su contribución ey implicaciones, mediante el desarrollo de un programa de actividades.	Departamento de Planeación / Calidad Institucional	Sensibilizar al 90% de la Comunidad Universitaria.	Anual	Actividades realizadas/ Actividades programadas *100	100%

PROCESO	OBJETIVOS	RESPONSABLE	META	FRECUENCIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
	Establecer los pasos a seguir en el proceso de selección de aspirantes de nuevo ingreso para los programas educativos que ofrece la UNEVE.	Departamento de Servicios Escolares	90%	Semestral	Aspirantes que cumplen requisitos/ Total de aspirantes registrados*100	80%
	Cumplir con los mecanismos para que los aspirantes aceptados y el alumnado realice de manera formal y oportuna los tramites de inscripción y reinscripción.	Departamento de Servicios	80%	Anual	(Número de alumnos(as) de nuevo ingreso / Número de Aspirantes*100	80%
	Realizar la asignación de materias y horarios de clase a los profesores de cada carrera, para el desarrollo de las clases del semestre.		90%	Semestral	Programaciones académicas entregadas en tiempo/ Total de programaciones académicas*100	90%
ACADÉMICO (CLAVE)			100%		Horas de clase asignadas/Horas de clase programadas*100	100%
	Dar seguimiento y verificar el cumplimiento temático de las asignaturas.	Dirección de Comunicación Multimedia	,	Semestral	Temas impartidos/ Temas programados * 100	90%
			Cumplimiento de horas frente a grupo 80%		Horas frente a grupo/ horas programadas * 100	80%
	Dar acompañamiento durante la formación académica a través de acciones tutoriales a las y los estudiantes con la finalidad de contribuir a su	en Gerontología	Índice de permanencia (no debe disminuir el 65%)	Semestral	N° de estudiantes dados de baja/N° de estudiantes inscritos en el	65%





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 37 de 53

formación integral.		,		semestre* 100	1) "
		Indice de reprobación (no se debe rebasar el 40%)		N° de estudiantes reprobados en el semestre/ N° de estudiantes inscritos en el semestre * 100	40%
Brindar el apoyo académico a los alumnos a través de las asesorías individuales o grupales.	Dirección de la Licenciatura en Acupuntura Humana Rehabilitatoria	A + 4 0 0 0 /	Semestral	Asesorías atendidas/ Asesorías programadas*100	100%
Establecer los lineamientos que se utilizaran en la evaluación del proceso de enseñanza- aprendizaje.	Dirección de Quiropráctica	Lograr el 60% de aprobación	Semestral	Número de alumnos aprobados/ número total de alumnos * 100	60%
		Lograr el 6.0 de promedio por materia	0-	Suma total del promedio final / número total de alumnos* 100	
Proporcionar un servicio de calidad, acorde a las necesidades de los(as) Usuario (a)s(as).	Departamento de Servicios Bibliotecarios	Lograr el 80% de Usuario (a)s satisfechos	Semestral	Total de Usuarios (as) encuestados(as) satisfechos(as) /Total de Usuarios (as) encuestados(as)* 100	80%
Establecer el procedimiento a seguir para la incorporación de las y los aspirantes a realizar servicio social mediante la asesoría permanente	Departamento de Vinculación y Difusión	Atender 100% de solicitudes de ingreso a servicio social.	Semestral	Solicitudes atendidas/solicitudes recibidas * 100	100%
desde su registro hasta la obtención de su constancia de liberación.		Atender 100% de solicitudes para constancias de liberación de servicio social.		Prestadores vigentes / prestadores registrados * 100	100%
Establecer los pasos a seguir para la obtención del título y cedula profesional de los pasantes de la UNEVE.	Departamento de Servicios Escolares	Lograr 80% de alumnos titulados	Anual	Número de titulados(as)/Número de egresados por cohorte generacional* 100	80%
	<	Lograr el 50% de eficiencia terminal	Alluai	Número de alumnos (as) que concluyen sus estudios/alumnos (as) de nuevo ingreso por cohorte generacional* 100	50%
Contactar a los pasantes, egresados y egresadas para identificar sus características de su ubicación en el campo laboral.		Encuestar al 85% del total de pasantes.	Semestral	Pasantes encuestados / Total de eficiencia terminal*100	85%
Establecer metodología para detectar un "Servicio No Conforme", cuyo resultado no cumple con las disposiciones planificadas y/o con los requisitos establecidos para prevenir su uso o entrega no intencionada, mediante el control y tratamiento.	Directora de Promoción Educativa y Vinculación/		Semestral	Servicios no conformes corregidos/ Servicios no conformes detectados* 100	90%

	PROCESO	OBJETIVOS	RESPONSABLE	META	FRECUENCIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
		Brindar información a los usuarios y pacientes del servicio que otorga la CIU, registrar de citas, cobrar y validar pagos de acuerdo con el servicio requerido.	Dirección de la	Brindar información a usuarios y pacientes de los servicios de la CIU, registrar citas y validar pagos.	A demanda	Formatos entregados en recepción de citas a usuarios/ Registro de citas * 100.	100%
		Valorar al usuario para canalizarlo al servicio correspondiente de acuerdo con sus necesidades de salud.	Dirección de la Clínica Integral Universitaria	Brindar la atención de primer contacto al 100%de usuarios que lo demanden.	Mensual	Total de atenciones otorgadas/ Total de fichas entregadas * 100	100%
	(CLAVE)	Efectuar la toma de estudio radiológico al paciente de la CIU que requiera el servicio.	Dirección de la Clínica Integral Universitaria	100% Nota: en caso de contingencia la meta del proceso será del 90%.	Mensual	Estudios radiológicos tomados/ Estudios radiológicos solicitados *100.	90%
*		Preparar, clasificar, proporcionar y resguardar los expedientes clínicos (ECL).	Dirección de la Clínica Integral Universitaria	Contar con el 100% de Expedientes Clínicos conforme a la Norma 004- SSA-2012	Mensual	Total de expedientes conforme a laNOM 004 /Total de expedientes Clínicos generados *100	100%
		ldentificar y establecer el diagnostico, plan de tratamiento.	Dirección de la Clínica Integral Universitaria	Atender el 100% del promedio diario de consultas de primera vez	Mensual	Pacientes atendidos de primera vez/ Demanda de pacientes de primera vez * 100	100%





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 38 de 53

		Dirección de la	Atender el 100% del promedio	Mensual	Pacientes	100%
	Proporcionar seguimiento al plan de tratamiento y vigilando la evolución del paciente.	Clínica Integral Universitaria	diario de consultas subsecuentes.		subsecuentes atendidos/ Demanda de pacientes subsecuentes * 100	100%
ļ ļ	Establecer las condiciones de campos clínicos cara el desarrollo de competencias correspondientes al perfil de egreso.	Dirección de la Clínica Integral Universitaria	Cumplir con el 100% la atención a los pasantes asignados.		Pasantes atendidos/Pasantes asignados*100	100%
	Brindar el campo clínico a los alumnos para el desarrollo de sus prácticas académicas	Integral Universitaria	Cumplir al 100% la atención a los alumnos enviados por cada una de las licenciaturas del área de la salud.	V	Alumnos atendidos/ Alumnos asignados*100	100%

PROCESO	OBJETIVOS	RESPONSABLE	META	FRECUENCIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
	Establecer la competencia en el personal, medir su desempeño y eficacia en los sistemas de gestión. Sensibilizar al personal en el desarrollo de habilidades, actitudes, asi	Capital Humano	70% perfil de puesto.	Anual	Actualizaciones realizadas de perfil de puesto/Actualizaciones programadas de perfil de puesto *100	100%
	como observar su contribución e implicación en los sistemas de gestión.		80% Personal capacitado.		Capacitación realizada / Capacitación programada * 100	
			80% Eficacia de la capacitación.		Total de Personal Eficaz Capacitado / Total de Personal Capacitado * 100	
	Reclutar y seleccionar al personal académico calificado, aplicando la igualdad de trato y oportunidades para su contratación, que cubra con los requisitos establecidos por la UNEVE, de acuerdo con su modelo educativo.	Capital Humano	Contratar al 100% del personal docente.	Semestral	Personal docente contratado/ Vacantes del personal docente *100	100%
GESTIÓN DE LOS	Reclutar y seleccionar al personal administrativo, aplicando la igualdad de trato y oportunidades para su contratación, que cubra con los requisitos establecidos por la UNEVE.	Capital Humano	Contratar al 100% del personal administrativo.	Semestral	Personal administrativo contratado/ vacantes del personal administrativo*100	100%
RECURSOS (SOPORTE)	Adquirir bienes y servicios que cumplan con los requerimientos de las áreas de la UNEVE, seleccionando, evaluando y re- evaluando al proveedor de acuerdo con las condiciones establecidas en las políticas.	Departamento de Recursos Materialesy Servicios Generales	80% de Cumplimiento.	mensual	Requisiciones autorizadas/Requisiciones Solicitadas * 100	80%
	Proporcionar mantenimiento correctivo y preventivo a las instalaciones, infraestructura y equipo de las áreas de la UNEVE.	Servicios Generales	80% de Cumplimiento. 80% de Cumplimiento.	Semestral	Actividades realizadas/ Actividades solicitadas * 100 Actividades realizadas/ Actividades solicitadas * 100	80%
	Realizar con oportunidad el servicio de mantenimiento preventivo para garantizar la funcionalidad de los equipos de cómputo distribuidos dentro de la institución.	Departamento de Informática	Brindar un servicio de soporte técnico con una efectividad mínimo del 80% con el objetivo de ayudar a resolver problemas en equipos de cómputo.	Composited	Número de solicitudes atendidas / Número de solicitudes realizadas por las áreas *100	80%
,0	Efectuar el servicio de mantenimiento preventivo para garantizar la funcionalidad de los equipos de cómputo distribuidos en las diferentes áreas de la Universidad.	Departamento de Informática	Prevenir y disminuir las fallas en equipos, mínimo en un 80%, logrando extender el periodo de funcionalidad en los bienes informáticos con los que cuenta la UNEVE.	Semestral	Número de mantenimientos realizados/ Número total de equipos de cómputo en la UNEVE *100	80%
71	Desarrollar software que permita el crecimiento e innovación del Sistema de Gestión Integrado brindando herramientas digitales de vanguardia.		Atender 100% de las solicitudes de desarrollo de Software.	Semestral	Solicitudes atendidas /Solicitudes de desarrollo de Software * 100	100%





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 39 de 53

PROCESO	OBJETIVO	RESPONSABLE	META	FRECUEN-CIA	FÓRMULA	VALOR ESPERADO 2023
			Comunicación Institucional en un 100%	Semestral	Comunicación elaborada/ Total de solicitudes de comunicados / * 100	100%
	Conjuntar el órgano informativo de la universidad en formato de revista electrónica su publicación mensualmente.	Departamento de Vinculación y Difusión	Emitir la revista electrónica de la universidad al 100% una vez al mes.	Mensual	Revista publicada / Revista programada *100	100%
VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN (SOPORTE)	Aportar a la formación integral de alumnos, egresados y comunidad en general, mediante la oferta de capacitación de educación continua.	Coordinación de Seguimiento de Egresados	80% de Servicios impartidos de Educación Continua.	Anual	Número de servicios impartidos por año/Número de servicios programados al año *100	80%
	Apoyar en la formación integral de los alumnos, mediante la realización de eventos culturales y deportivos.		Realizar 60 actividades de promoción de la cultura al año. (Exposiciones, ciclos de cine, obras de teatro, presentaciones musicales, etc.)	Anual	Número de eventos realizados / Número de eventos programados *100	60%
		Departamento de Actividades Culturales y Deportivas	Realizar 40 actividades de promoción del deporte al año. (Muestras, talleres, torneos etc.)	Anual	Número de eventos realizados / Número de eventos programados *100	40%
		4	Mantener 60% de alumnos participantes en actividades culturales y/o deportivas.	Anual	Número de alumnos participantes en Actividades Culturales y Deportivas/ Total Matrícula *100	60%

ASPECTOS	OBJETIVOS	META	FRECUENCIA	FÓRMULA
Uso Eficiente de la Energía Eléctrica	Controlar el consumo y uso eficiente de la energía eléctrica.	Eficientizar el consumo de la EnergíaEléctrica.	Anual	Energía Eléctrica consumida en el periodo semestral/cantidad de población.
Uso Eficiente del Agua	Verificar el manejo del agua, desde la red de distribución hasta su uso eficiente.	Fomentar el Uso Racional del Agua.	Anual	Suma de agua consumida en el periodo/cantidad de población/número de días del período.
Residuos Sólidos Urbanos	Controlar el manejo integral de residuos sólidos urbanos desde su generación hasta su disposición final.	Generar una cantidad Residuos Sólidos Urbanos menor al promedio nacional por persona diario.	Anual	Cantidad de RSU generados en el periodo/total de la población/número de días del periodo
		Separar los Residuos Sólidos Urbanos.	Anual	Cantidad de RSU separados/Cantidad de RSU totales*100
Verificación Vehicular	Conservar el parque vehicular de la institución en óptimas condiciones ambientales.	Cumplir con verificaciones vehicularesinstitucionales.	Semestral	Mantenimientos realizados / Mantenimientos programados *100
Gas LP	Verificar la seguridad en el suministro de Gas LP y su cumplimiento a la normatividad que lo regula.	Cumplimiento al suministro seguro ynormatividad.	Anual	Suministros de Gas LP verificados / Suministros de Gas LP solicitados *100 Normatividad cumplida / Normatividad solicitada *100
Uso eficiente de papel	Implementar una cultura del uso racional de papel.	Difundir el control operacional de papel a personal administrativo.	Anual	Difusión realizada / Difusión programada *100
Residuos de Manejo Especial	Controlar la cantidad generada de Residuos de Manejo Especial hasta su disposición final.	Manejar y cuantificar la generación de los Residuos Sólidos de Manejo Especial.	Anual	Cantidad de RME dispuesto /cantidad de RME generado *100
Residuos Peligrosos	Manejar de manera integral y responsable a los Residuos Peligros RP, desde su generación hasta su disposición final.	Disponer los Residuos Peligrosos	Anual	Cantidad de RP dispuesto /cantidad de RP generado *100
Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos	Observar el manejo responsable de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), desde su generación, posterior almacenamiento provisional y su disposición para la recolección considerando el ciclo de vida.	Disposición correcta del Residuo Peligroso Biológico Infeccioso.	Semestral	Cantidad de RPBI dispuesto /cantidad de RPBI generado *100
Sensibilización y Concientización	Promover la sensibilización de los involucrados en el SGI	Cumplimiento al programa de sensibilización al 90% del personal	Anual	Programa de sensibilización realizado / Programa de sensibilización programa *100
Comunicación	Generar una comunicación efectiva del Sistema de Gestión Integrado de manera interna y externa.	Cumplir los comunicados solicitados	Anual	Solicitud de comunicados / Comunicados programados * 100





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 40 de 53

Preparación y Respuesta Ante Emergencias	No tener accidentes o emergencias ambientales en la Universidad.	Difusión de planes de actuación ensituaciones de emergencias ambientales a brigadas de actuación.	Anual	Pláticas realizadas de los planes de actuación/ Pláticas programadas planes de actuación/ *100
Riesgos y Oportunidades	Minimizar los riesgos y aumentar las oportunidades asociadas con el servicio educativo de la Universidad.	Revisión de los riesgos y oportunidades de los diferentes controles operacionales y procedimientos.	Anual	Número procedimientos o controles con riesgos y oportunidades revisadas/el total de procedimientos y controles del SGA*100
Requisitos Legales y Otros Requisitos	Cumplir los requisitos legales y otros requisitos.	Verificar el cumplimiento normativo de los Controles Operacionales del Sistema, realizando una auditoría a los aspectos ambientales.	Anual	Número de Auditorías realizadas / Número de auditorías programadas al aspecto ambiental. * 100
Identificación de Aspectos Ambientales	Dar cumplimiento a la identificación y actualización oportuna de aspectos e impactos ambientales y valorando su significancia en el Sistema de Gestión Integrado.	Actualizar los aspectos ambientales	Anual	Actualización de Aspectos Ambientales realizada / Actualización de Aspectos Ambientales Programada. * 100

6.3 Planificación de los cambios

La UNEVE lleva a cabo de manera planificada y sistemática el control de los cambios al SGI y sus procesos, considerando el propósito del cambio y sus potenciales consecuencias, la integridad del SGI, la disponibilidad de recursos, la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades considerando la información documentada de cada uno de los procesos: estratégicos, clave y de soporte, mediante el formato de gestión del cambio.

7 Apoyo

7.1. Recursos

7.1.1 Generalidades

La UNEVE determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión Integrado, considerando:

- a) Capacidades y limitaciones de recursos internos.
- b) Comunicación con los proveedores externos para dar a conocer los requerimientos de la UNEVE.

7.1.2 Personas

La UNEVE implementa acciones para definir el perfil de su personal y mantiene en cada expediente las evidencias referentes a su preparación académica, formación, habilidades y experiencia académica y/o laboral, mediante los procedimientos PRO-GR-13 (Capacitación y Competencia Laboral), PRO-GR-13-i (Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal Docente) y PRO-GR-13-ii (Reclutamiento, Selección y Contratación de Personal Administrativo).

7.1.3 Infraestructura

La UNEVE satisface las necesidades de infraestructura y equipamiento necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de sus funciones sustantivas, adjetivas y regulativas. Incluye los bienes inmuebles, mobiliario y equipo de oficina que sirve como herramienta para la operación del SGI de la UNEVE.

- a) Para la gestión de la infraestructura y como apoyo para el control de sus residuos ambientales se mantiene un programa de mantenimiento a la infraestructura y mantenimiento informático.
- b) Mantenimiento a equipamiento (equipos relacionados con: Quiropráctica, Acupuntura y Gerontología, mantenimiento informático que incluye hardware y software).
- c) Mantenimiento a transporte.

Para la gestión de estos mantenimientos se tiene la siguiente información documentada:





Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023 **Página** 41 de 53

MANUAL

PRO-GR-15 Mantenimiento a instalaciones, infraestructura y equipo.

- PRO-GR-15-i Soporte técnico a equipo de cómputo.
- PROGR-15-ii Mantenimiento a equipo de cómputo.

7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos

La UNEVE, por medio de la Secretaría Administrativa, asegura las condiciones adecuadas para los procesos de trabajo y de aprendizaje, incluyendo: salones de clase, laboratorios y espacios comunes seguros y libres de riesgos para su comunidad (estudiantes, personal docente, personal académico, personal administrativo y personal operativo). Asimismo, se aplica la evaluación del clima laboral.

- a) Sociales: se cuenta con la certificación en la norma NMX-R-025-SCFI-2015 que avala la igualdad laboral y no discriminación libre de conflictos en la UNEVE.
- b) Psicológicos: con la oportunidad que el personal administrativo pueda asistir a talleres culturales y deportivos. Se da cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención, tiene como objetivo establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en la UNEVE.

Recursos de seguimiento y medición. 7.1.5

7.1.5.1 Generalidades

La organización planifica el presupuesto durante el año, determina y proporciona los recursos necesarios para asegurarse de la validez y viabilidadcuando se realiza la verificación medición, análisis y mejora necesarios.

7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones

La organización determina y proporciona los recursos necesarios para asegurarse de la validez, fiabilidad de los resultados y asegura que los recursos proporcionados son adecuados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas: se mantienen para asegurarse de la adecuación continua para su propósito. conserva la información documentada como evidencia del seguimiento y medición de los recursos a través de la calibración o verificación a intervalos especificados; su equipo se protege contra ajustes, daños y deterioro que pudieran validar el estado de los posibles resultados de la calibración, de manera que se considere apto el equipo con el que se cuenta así como controlado contra algún posible impacto ambiental.

Conocimientos de la UNEVE

La UNEVE determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos para la conformidad de los productos y servicios; estos conocimientos los mantiene y pone a disposición de las partes interesadas del SGI, mediante los registros siguientes:

FUENTES INTERNAS	RECURSOS
1 Propiedad intelectual	 Modelo educativo. Misión, Visión y Valores Institucionales. Reglamentos internos de la UNEVE y Clínica Integral Universitaria. Planes y programas de estudios.





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 42 de 53

Conocimientos adquiridos con la experiencia	 Informes Bimestrales. Notas de evolución. Expedientes clínicos de pacientes.
3 Lecciones aprendidas de los fracasos y de proyectos de éxito	 Informes Consejo Directivo. Seguimiento de egresados. Opinión de empleadores. Revisiones por la alta dirección. Resultados de auditorías internas. Auditorías externas. Auditorías de servicios. Resultados de desempeño.
Conocimientos y experiencia no documentados	 Comentarios hechos por el personal docente y administrativo de la UNEVE.Comentarios hechos por los estudiantes de la institución. Capacitaciones (alumnos y pasantes). Comentarios hechos por los pacientes de la CIU.
5 Resultados de las mejoras en los procesos, productos y servicios	 Resultados de Auditorías (Internas y Externas). Encuestas de satisfacción de los servicios de la UNEVE.

FUENTES EXTERNAS	RECURSOS
6 Normas	 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Leyes. Reglamento. Normas Oficiales Mexicanas.
7 Secretaria Académica	 Convenios de vinculación con instituciones nacionales y extranjeras. Convenios de vinculación consectores sociales y económicos. Retroalimentación organismos acreditadores de programas de académicos.
8 Conferencias	 Encuentros académicos en los que participa la UNEVE.Movilidad académica al extranjero.
9 Recopilación de conocimientos provenientes de los usuarios	 Resultados de estadística sobre seguimiento de egresados. (Encuestas aplicadas a los egresados). Resultados de encuestas de satisfacción del paciente que comprenden la Evaluación de los Servicios Institucionales.
10 Recopilación de conocimientos provenientes de proveedores externos	 Cambios en el contexto de la región. Plan Estatal de Desarrollo. Zona de Influencia de la UNEVE. Información General del Sector en México, el Sector en público, privado y social.

7.2. Competencia

La UNEVE, por medio del Departamento de Administración de Personal asegura que las características del desempeño del personal permitan desarrollar adecuadamente sus funciones. Asimismo, implementar y mantener el Sistema de Gestión Integrado, para mejorar continuamente su eficacia, mediante el cumplimiento de sus requisitos; estableciendo los lineamientos de competencia, toma de conciencia y formación, correspondientes al personal de la institución, mediante el PRO-GR-13 (Capacitación y competencia laboral).

El personal docente de la institución ingresa conforme a lo estipulado en el PRO-GR-13-i (Reclutamiento, selección y contratación de personal docente) y PRO-GR-13-ii (Reclutamiento, selección y contratación de personal administrativo).





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 43 de 53

7.3. Toma de conciencia

La UNEVE asegura que su personal es consciente de la importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al cumplimiento de los procedimientos y requisitos del Sistema de Gestión Integrado; es decir, el personal está comprometido con la institución y lo demuestra por medio de los resultados en su trabajo, a través del procedimiento de Sensibilización y Concientización, en el que cada 6 meses se imparte un curso de inducción al SGI, que incluye conocimiento de política y objetivos.

7.4. Comunicación

La UNEVE determina las comunicaciones internas y externas pertinentes al Sistema de Gestión Integrado, incluyendo la cedula de comunicación:

Responsable del SGI. Manuales Procedimientos Proce					
Responsable del SGI. Responsable de Comunicación. Responsable de Comunicación. La Comunicación Interna del SGI. La Comunicación Interna del Signera de Gestión Integrado. Sistema de Gestión Integrado. Responsable de Sensibilización y concientización. Responsables de Procedimientos. Responsables de Procedimientos. Responsables de Controles Operacionales programas. Responsables de Controles Operacionales programas. Responsables de Controles Operacionales programas. Responsables de Controles operacionales procederales. Controles Operacionales procederas y programas proveedores on respecta a proveedores on respecta a proveedores on respecta a proveedores on respecta a proveedores on respecta de controles on el controles collectado y en el momento en el que soa necesario socilicar evidencia de la capacidad para realizar el servicio. Abogacia General el gualdad de General el gualdad de General convenito y contratos. Convenios y contratos. Convenios y contratos. De acuerdo con los alcances del convenito y contratos. De acuerdo con los alcances del convenito y contratos. De acuerdo con los alcances del convenito y contratos. De acuerdo con los alcances del convenito y contratos.	QUIÉN COMUNICA	QUE SE COMUNICA	CUANDO SE COMUNICA	A QUIEN SE COMUNICA	CÓMO SE COMUNICA
Responsable de Comunicación. Responsable de Sensibilización y concientización. Responsable de Sensibilización y concientización. Responsables de Procedimientos. Responsables de Procedimientos. Responsables de Procedimientos e Instructivos de Instruc	Responsable del SGI.	*Procedimientos. *Instructivos de trabajo. *Información en general	de alguna parteinteresada y a los programas de auditoría y revisión por la alta dirección, incluidos los cambios en el SGI incluyendo		Portal institucional.
Responsable de Sensibilización y concientización. Sistema de Gestión Integrado y Aspectos ambientales significativos. Responsables de Procedimientos. Responsables de Procedimientos. Responsables de Controles Operacionales y Operacionales y Operacionales. Responsables de Controles Operacionales y Operacionales y Operacionales y Operacionales. Responsables de Controles Operacionales y Operac	Responsable de Comunicación.	y Externa pertinente para el Sistema de Gestión	responsables de documentación del Sistema de	Universitaria (personal administrativo, docente, alumnos y organizaciones externas que requieran	aplicaciones digitales e impresos que
Responsables de Controles Operacionales. Responsables de Controles Operacionales. Controles Operacionales y Programas. Cuando haya algún cambio en el que son responsables, incluyendo algún requisito legal. Al menos una vez al año. Al menos una vez al año. Proveedores externos. Oficio y medios electrónicos.		Sistema de Gestión Integrado y Aspectos ambientales		Universitaria (personal administrativo, docente,	
Responsables de Controles Operacionales. Controles Operacionales y Programas. Los usuarios de los controles y programas aplicaciones digitales y/o de maner física. Al menos una vez al año. Proveedores externos. Oficio y medios electrónicos. Convenios y electrónicos de la capacidad para realizar el servicio. Abogacía General e Igualdad de Género. De acuerdo con los alcances del convenio y/o contrato. De acuerdo con los alcances del convenio y/o contrato.	Responsables de Procedimientos.	Instructivos de	documento en el que son		A través de sesiones virtuales, aplicaciones digitales y/o de manera física.
Generales. reevaluaciones a proveedores. b) Comunicaciones a proveedores con respecto al servicio suministrado, si cumple con los requisitos en el contrato celebrado y en el momento en el que sea necesario solicitar evidencia de la capacidad para realizar el servicio. Abogacía General e Igualdad de Género. Convenios y contratos. De acuerdo con los alcances del convenios y Dependencias. Impreso o medios electrónicos d acuerdo con el convenio y/o contrato.			documento en el que son responsables, incluyendo algún		A través de sesiones virtuales, aplicaciones digitales y/o de manera física.
Género. De acuerdo con los alcances del convenio y/c contrato. acuerdo con el convenio y/c contrato.		reevaluaciones a proveedores. b) Comunicaciones a proveedores con respecto al servicio suministrado, si cumple con los requisitos en el contrato celebrado y en el momento en el que sea necesario solicitar evidencia de la capacidad para realizar	Al menos una vez al año.	Proveedores externos.	Oficio y medios electrónicos.
				Instituciones y Dependencias.	,





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 44 de 53

Impreso o medios electrónicos de acuerdo con el convenio y/o contrato.

Informe Bimensual.

Bimensual.

Bimensual.

UIPPE

Medios electrónicos.

7.5. Información documentada

7.5.1 Generalidades

El SGI de la UNEVE incluye la información documentada requerida por las Normas Internacionales, la información documentada que la UNEVE determina como necesaria para la eficacia del SGI; el Responsable del SGI, mediante el PRO-GC-16 (Control de la Información Documentada), establece la metodología para el control, distribución, actualización y aprobación de los documentos del SGI. Los documentos del SGI son controlados permanentemente y están disponibles para su uso. El procedimiento describe:

- a. Los mecanismos para editar, revisar y aprobar los documentos institucionales, incluyendo su identificación y su estado de revisión se encuentra en los controles del documento propio como son: fecha y revisión que para el caso del SGI inicia con revisión 0.
- b. El mecanismo para el control de los documentos, incluyendo los documentos externos que se identifican por el título de la normatividad y se registra en la Lista Maestra de documentación externa.
- c. El mecanismo que permita que los documentos estén disponibles para su uso que incluye la entrega de la documentación en forma electrónica y para efecto del SGI se hizo con anterioridad a la implementación.
- d. El control y la identificación de los cambios en los documentos a través de la lista maestra, para el SGI el primer cambio será la revisión 1.
- e. El control de la distribución de los documentos de origen externo, en su mayoría documentos legislativos en poder del Titular de la Abogacía General e Igualdad de Género.

7.5.2 Creación y actualización

El responsable del SGI, mantiene copia de los respaldos de la estructura documental del SGI. Asimismo, el PRO-GC-16 y 17 aborda las siguientes actividades:

- a) Distribución, acceso, recuperación y uso.
- b) Almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad.
- c) Control de cambios (por ejemplo, control de versión).
- d) Conservación y disposición.

La información de origen externo se identifica en cada procedimiento institucional documentado y se controla en el Inventario documental FOR-GC-16-E Lista maestra de información documentada externa.

7.5.3 Control de la información documentada

La información documentada conservada como evidencia de la conformidad se protege contra modificaciones no intencionadas mediante documentos electrónicos protegidos contra escritura. En los siguientes apartados electrónicos:

Página electrónica: www.uneve.edu.mx, en el apartado del Sistema de Gestión Integrado.

Para el SGI se ha tomado la decisión en su creación en la incorporación de los estándares 9001:2015 y 14001:2015; respetar las codificaciones que se han venido utilizando por cultura documental de esta Universidad. Esto forma parte de un acuerdo de revisión por alta direcció





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 45 de 53

8. Operación

8.1. Planificación y control operacional

La UNEVE planifica y desarrolla los procesos necesarios para la realización de sus servicios, lo cual es congruente con sus objetivos del sistema, el resultado de esta planificación se presenta en forma adecuada para la operación de los procesos de la UNEVE, mediante la documentación e implementación de procedimientos operativos.

Cada procedimiento documentado considera las siguientes actividades: nombre del proceso, objetivo del proceso, número consecutivo de cada actividad del proceso, descripción de las actividades del proceso, actividades, documentos y registros (identificando las entradas y salidas del proceso), responsables, recursos e infraestructura y criterios de aceptación, verificación y/o control. Los puntos de control en la UNEVE son los 43 procedimientos, 9 controles operacionales y 3 instructivos.

8.2. Requisitos para los productos y servicios

La UNEVE implementa políticas, estrategias y mecanismos para dar una atención adecuada a los estudiantes y el seguimiento a su desarrollo educativo por medio de los procesos declarados en el Sistema de Gestión Integrado; asimismo, los requisitos relacionados con los servicios que oferta la UNEVE e impactos ambientales están declarados en su marco normativo disponible en: https://www.uneve.edu.mx.

8.2 Preparación y respuesta ante emergencias.

La UNEVE establece, implementa y mantiene el procedimiento CO-GR-05 (Preparación y Respuestas ante Emergencias) potenciales o reales en las instalaciones y que puedan generarse producto de la operación del proceso educativo, mediante la planificación de acciones para prevenir o mitigar los impactos ambientales adversos provocados por situaciones de emergencia, responder a situaciones de emergencia reales, tomar acciones para prevenir o mitigar las consecuencias de las situaciones de emergencia, apropiadas a la magnitud de la emergencia y al impacto ambiental potencial, poner a prueba periódicamente las acciones de respuesta planificadas, cuando sea factible, evaluar y revisar periódicamente los procesos, las acciones de respuesta planificadas, proporciona información y formación a las partes interesadas pertinentes.

8.2.1 Comunicación con el usuario (Norma 9001:2015)

La UNEVE considera los siguientes procesos de comunicación con las partes interesadas, relacionados a:

- a) Los servicios de la UNEVE se encuentran informados en la página institucional https://www.uneve.edu.mx.
- b) Buzones de Quejas y/o Sugerencias.
- c) Comunicación de los lineamientos de pertenencias.
- d) Establecer los lineamientos para acciones de contingencia cuando sea pertinente a través del programa de protección civil.

8.2.2 Determinación de los requisitos relacionados con los productos y servicios (Norma 9001:2015)

La determinación de los requisitos para los productos y servicios que se ofertan a los aspirantes y pacientes, la UNEVE se asegura de que se definan por medio de Planes, programas de estudio, reglamentos, procedimientos, lineamientos, incluyendo los **Requisitos Legales y Otros Requisitos** reglamentarios aplicables:





Revisión: 3

Código:

MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 46 de 53

- 1. Ley de Bienes del Estado de México y de sus Municipios; Gaceta de Gobierno, 07 de marzo de 2000.
- 2. Ley sobre Celebración de Tratados; DOF, 02 de enero de 1992.

MANUAL

- 3. Ley Federal del Trabajo; DOF, 01 de abril de 1970.
- 4. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; DOF, 04 de enero de 2000.
- 5. Ley General de títulos y Operaciones de Crédito, DOF22-06-2018.
- 6. Ley de Responsabilidades Administrativas; Gaceta de Gobierno, 30 mayo de 2017.
- 7. Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios; Gaceta de Gobierno, 23 de octubre de 1998.
- 8. Ley del Agua del Estado de México.
- 9. Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
- 10.Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos y su Reglamento.
- 11. Ley General de Protección Civil Nacional y Estatal.
- 12. Ley del Agua del Estado de México.
- 13.NMX-SAA-14001-IMNC-2015.
- 14.NMX-CC-9001-IMNC-2015.
- 15.Norma ISO 19011:2018
- 16.Norma ISO 1900:2015.
- 17. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.- Expediente Clínico.
- 18. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- 19. Norma Oficial Mexicana NOM 016.- Características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- 20. Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA3-2012.- Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados.
- 21.NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- 22. Norma Oficial Mexicana NOM 156-SSA1-1996. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnósticos médicos con rayos X.
- 23. Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002.- Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimiento de diagnóstico con rayos X.
- 24.NOM-001-SEDE-2012. Instalaciones eléctricas (Utilización).
- 25.NOM-J-467-1989. Productos eléctricos. Plantas generadoras de energía eléctrica de emergencia.
- 26.NOM-025-STPS-2008. Condiciones de iluminación en los centros de trabajo.
- 27.NOM-002-SEMARNAT-1996. Establece los límites máximos permisibles de contaminantes en las descargas de Aguas Residuales a los sistemas de alcantarillado urbano o municipal.
- 28.NOM-052-SEMARNAT-2005. Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.
- 29.NOM-054-SEMARNAT-1993. Que estable el procedimiento para determinar la incompatibilidad entre dos o más residuos considerados como peligrosos por la Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-1993.
- 30.NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.
- 31.NOM-018-STPS-2000 Sistema para la Identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias guímicas peligrosas en los centros de trabajo.
- 32.NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos Clasificación y especificaciones de manejo.
- 33.NORMA OFICÍAL MEXICANA NOM-N-60-C-1982, productos para oficinas y escuelas hojas de papel bond para maquinas fotocopiadoras, especificaciones.
- 34.NOM-154-SCFI-2005- Equipos contra incendio-extintores-Servicio de Mantenimiento y Carga.
- 35.NOM-004-SEDG-2004 Instalaciones de aprovechamiento de Gas L.P. Diseño y Construcción.
- 36.NOM-026-STPS-2008 Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
- 37.NOM-EM-004-SEDG-2002 NORMA OFICIAL MEXICANA DE EMERGENCIA, Instalaciones de aprovechamiento de Gas L.P. Diseño y Construcción.
- 38.NOM-009-SESH-2011 Recipientes para contener Gas L.P., tipo no transportable. Especificaciones y métodos de prueba.
- 39.NMX-H-022-1989 Conexiones roscadas de hierro maleable clase 1.03 Mpa (150 psi) y 2.07 Mpa (300 psi.
- 40.NOM-041-SEMARNAT-2015 Que establece los límites máximos permisibles de emisión de gases contaminantes provenientes del escape de los vehículos automotores en circulación que usan gasolina como combustible.





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 47 de 53

- 41.NOM-167-SEMARNAT-2017 Que establece los límites máximos permisibles de emisión de contaminantes para los vehículos automotores que circulan en las entidades federativas Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Puebla y Tlaxcala; los métodos de prueba para la evaluación de dichos límites y las especificaciones de tecnologías de información y hologramas
- 42.NÓM-045-SEMARNAT-2017 Protección ambiental. Venículos en circulación que usan diésel como combustible. Límites máximos permisibles de opacidad, procedimiento de prueba y características técnicas del equipo de medición.
- 43.NOM-005-STPS-1998.Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo de sustancias peligrosas
- 44.NOM-010-STPS-1999.agentes químicos contaminantes del ambiente laboral reconocimiento relación y control
- 45.NOM-018-STPS-2000 identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.
- 46.Norma Oficial Mexicana NOM 026.- Para vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
- 47. Norma Oficial Mexicana NOM 031.- Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
- 48.NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- 49. Norma Oficial Mexicana NOM 052.- Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.
- 50. Norma Oficial Mexicana NOM 087.- Salud ambiental, residuos peligrosos, biológico infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo.
- 51.Norma Oficial Mexicana NOM 156-SSA1-1996.- Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnósticos médicos con rayos X.
- 52.Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002.- Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimiento de diagnóstico con rayos X.
- 53.NOM-161-SEMARNAT-2011. Que establece los criterios para clasificar a los Residuos de Manejo Especial y determinar cuáles están sujetos a Plan de Manejo; el listado de los mismos, el procedimiento para la inclusión o exclusión a dicho listado; así como los elementos y procedimientos para la formulación de los planes de manejo.
- 54. Norma Técnica Estatal Ambiental NTEA-013-SMA-RS-2011.
- 55. Programa de verificación vehicular obligatoria para el primer semestre del año que corresponda.
- 56. Reglamento de la Ley del agua para el Estado de México y Municipios.
- 57. Reglamento de la ley general de salud en materia de presentación de servicios de atención médica.
- 58. Reglamento general de seguridad radiológica.
- 59. Reglamento general para el funcionamiento de la Clínica Integral Universitaria de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec.
- 60. Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las instituciones de educación superior en la República Mexicana.
- 61.Reglamento de la ley general de salud en materia de presentación de servicios de atención médica
- 62. Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las instituciones de educación superior en la República Mexicana.
- 63. Reglamento del libro cuarto del código para la biodiversidad del Estado de México.
- 64. Reglamento Interior de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec, Gaceta de Gobierno, 19 de abril de 2018.
- 65. Reglamento para el ingreso, reingreso y permanencia de alumnos de la Universidad del Valle de Ecatepec; Gaceta de Gobierno, 31 de agosto de 2017.
- 66. Decreto del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Organismo Público Descentralizado de carácter Estatal denominado Universidad Estatal del Valle de Ecatepec; Gaceta de Gobierno, 11 de enero de 2001.
- 67. Decreto por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración.
- 68. Bando Municipal de Écatepec de Morelos, 2018.
- 69. Código Nacional de Procedimientos Penales, DOF 22-01-2020.
- 70. Código Civil Federal, DOF 03-06-2019.
- 71. Código Federal de Procedimientos Civiles, DOF 09-04-2012.
- 72. Código de Comercio, DOF 28-03-2018.
- 73. Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México; Gaceta de Gobierno, 06 de diciembre de 1927.
- 74. Código Administrativo del Estado de México; Gaceta de Gobierno, 06 de diciembre de 1927.
- 75. Código Civil y Procedimientos Civiles; Gaceta de Gobierno, 07 de enero de 1916.





Revisión: 3

Código:

MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 48 de 53

MANUAL

76. Código Penal; Gaceta de Gobierno, 20 de marzo de 2000.

- 77. Código de Procedimientos Penales; Gaceta de Gobierno, 06 de agosto de 2004.
- 78. Manual General del sistema de Planeación y Presupuesto SIPREP WEB.
- 79. Manual general de identidad grafica del Estado de México.
- 80. Manual de identidad de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec.
- 81. Manual General de Organización de la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec, apartado correspondiente a las funciones del Abogado General; Gaceta de Gobierno, 13 de abril de 2011.
- 82. Manual del Sistema de Gestión Integrado
- 83. Manual de comunicación formal de la Administración Pública Estatal.
- 84.PAM- Programa Anual de Mantenimiento.
- 85. Programa Anual de Mantenimiento para Equipos de Cómputo.
- 86. Programa de Protección Civil de la UNEVE
- 87. Programa de Uso Racional del Papel y Formatos
- 88. Algoritmos de situaciones de Situaciones de Emergencia ambiental.
- 89. Lineamientos para la valoración, selección y baja de documentos, expedientes y series de trámite concluido en los archivos del Estado de México.

8.2.3 Revisión de los requisitos para los servicios de la UNEVE (Norma 9001:2015)

La UNEVE se asegura de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios; conserva la información documentada sobre los resultados de la revisión, sobre cualquier requisito nuevo para los productos y servicios con la Carta de Consentimiento Informado.

8.2.4 Cambio en los requisitos para los productos y servicios (Norma 9001:2015)

La UNEVE asegura que la información documentada pertinente es modificada, y que las personas correspondientes sean conscientes de los requisitos modificados, cuando se cambien los requisitos del servicio brindado será plasmado en las notas de evolución, reglamentos y procedimientos.

8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios (Norma 9001:2015)

Se excluye

8.3.1 Generalidades

Se excluye

8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo (Norma 9001:2015)

Se excluve

8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo (Norma 9001:2015)

Se excluye

8.3.4 Controles del diseño y desarrollo (Norma 9001:2015)

Se excluye

8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo (Norma 9001:2015)

Se excluye

8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo (Norma 9001:2015)

Se excluye

Se excluye el apartado 8.3 Norma ISO 9001:2015, Diseño y desarrollo y todos sus sub numerales no son aplicables en el entendido que en el Estado de México la política de SEP para este fin nos remite con observancia obligatoria a los lineamientos dictados por el acuerdo 17/11/17 por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior. Dicha normatividad es reiterada por la Subsecretaria de Educación Media Superior y Superior del Gobierno del Estado de México, toda vez que la Universidad es una figura de carácter público estatal.





Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 49 de 53

8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente

MANUAL

8.4.1 Generalidades

La UNEVE por medio de cada una de sus unidades administrativas y académicas controla las operaciones asociadas con la prestación de sus servicios, planifican estos servicios por medio de los procedimientos documentados y otorga estos servicios bajo condiciones controladas, incluyendo la disponibilidad de la información que describe las características de cada servicio.

La UNEVE ofrece satisfactoriamente sus servicios, mediante el uso de las herramientas, la infraestructura y el equipamiento necesario para este propósito de acuerdo con la infraestructura y proporciona un ambiente de trabajo adecuado considerando el ambiente de trabajo.

8.4.2 Tipo y alcance de control

La UNEVE por medio de sus unidades administrativas y académicas mantiene los mecanismos para la identificación y trazabilidad de sus procesos como son: procesos clave, procesos estratégicos y procesos de soporte, cada uno con sus respectivos procedimientos que pueden ser identificados por los controles de información documentada para poder hacer una relación entre ellos que permita generar la trazabilidad requerida para el SGI.

8.4.3 Información para los proveedores externos

La UNEVE establece los elementos necesarios para el manejo y cuidado de los productos que son propiedad del cliente y proveedores externos como son: información personal, documentos originales, información intelectual, equipos, materiales u otros, mientras estén bajo el control de la institución.

8.5 Producción y prestación del servicio (Norma 9001:2015)

8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio (Norma 9001:2015)

Para el control de la producción y de la prestación de los servicios, la UNEVE cuenta con los documentos siguientes:

- Procedimientos para los procesos de: Gestión Integral y Gestión de los Recursos.
- Metas para cumplir.
- Revisiones Directivas.
- Salidas No Conformes.

8.5.2 Identificación y trazabilidad

Los responsables de cada proceso, mediante la implantación y aplicación del seguimiento y medición de los procesos, monitorean las actividades de operación de sus procesos; además identifican el estado que guardan los servicios con respecto a sus especificaciones de acuerdo con su identificación y trazabilidad.

8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos

Cualquier producto propiedad del alumnado, paciente y proveedor externo que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para el servicio final, se le da a conocer de manera inmediata al cliente y/o proveedores para su corrección o devolución, manteniendo un registro de esta acción. Adicionalmente se cuenta con el aviso de privacidad en la página institucional.

8.5.4 Preservación

La UNEVE establece los lineamientos para preservar las salidas durante la prestación del servicio por medio de áreas y espacios restringidos, asegurando la verificación requerida, manejo, tipo de protección, salvaguarda y almacenamiento.

Es de mencionar que en la institución prevalece la cultura del respaldo de la información generada.





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 50 de 53

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega

Cómo actividades posteriores a la entrega se tiene el seguimiento al plan del tratamiento del paciente y vigilancia del paciente con el procedimiento PRO-CIU-29 (Servicio a Paciente Subsecuente) para la CIU y el procedimiento PRO-SA-11 (Seguimiento de egresados) para el alumnado.

8.5.6 Control de los cambios

En los procedimientos de los procesos Clave, Estratégicos y de Soporte se controlan los cambios para la prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad continua con los requisitos especificados, conservando la información documentada sobre los resultados de la revisión de los cambios en el PRO-GC-16 (Creación, actualización y Control de la Información Documentada).

8.6 Liberación de los productos y servicios

Con base en el seguimiento y medición de los servicios, la UNEVE asegura que todos los servicios que ofrece cumplen con sus especificaciones antes de ser otorgados, ya que son supervisados documentalmente por las áreas responsables de otorgarlos para verificar que se cumplen con los requisitos establecidos por la institución y aceptados por el cliente.

Para el seguimiento y medición de los servicios otorgados se cuenta, entre otros documentos, con los procedimientos documentados para cada proceso en los cuales se indican los registros generados, los responsables que autorizan cada una de las etapas de los servicios y los criterios de aceptación antes de su liberación.

8.7 Control de las Salidas No Conformes

La UNEVE en cada una de sus áreas asegura que el servicio que no sea conforme especificadores establecidos en los puntos de control se identifica y controlan para prevenir su entrega no intencional. Cuando el servicio no cumple con lo previamente establecido por el usuario, y responsable del punto de control aplica la corrección que considere necesaria y verifica su efectividad.

Cada área revisa todos y cada uno de los servicios generados antes de que sean otorgados al cliente, en caso de presentarse no conformidades se gestiona mediante la utilización del PRO-GC-19 de que implica una acción correctiva, así como del registro en la Matriz de Riesgos. Cuando se corrige un servicio no conforme debe verificarse nuevamente para demostrar la conformidad correspondiente; considerando como base lo descrito en el procedimiento para el Control de Servicio No Conforme (PRO-SA-12).

8.7.2 La UNEVE debe mantener la información documentada

La UNEVE mantiene la información documentada del Servicio No Conforme y en su caso cada registro de acción correctiva en el PRO-SA-12, que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas, la autoridad que ha decidido la acción con respecto a la no conformidad.

9. Evaluación del desempeño

9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación

9.1.1 Generalidades

La UNEVE por medio de las áreas que la integran, asegura que se aplican los métodos adecuados para la medición y monitoreo de los procesos del SGI para cumplir con los requerimientos institucionales, así como de los clientes y partes interesadas, demostrando la capacidad para alcanzar los resultados planificados, considerando cada uno de sus procesos como un conjunto interrelacionado de recursos y actividades que transforman elementos de entrada en resultados que aportan valor, utilizando el plan rector para el cumplimiento de los objetivos y metas e indicadores a través del procedimiento PRO-GC-20 y por medio de su monitoreo se determina el comportamiento y medición de cada proceso; la información se





MANUAL

Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 51 de 53

da a conocer en las revisiones de alta dirección programadas en el SGI.

9.1.2 Satisfacción del cliente

La UNEVE establece procesos para el seguimiento de la información relativa a la percepción de sus alumnos y pacientes con respecto al cumplimiento de sus requisitos, para determinar su satisfacción, mediante la aplicación del instrumento "Encuesta de Percepción de Satisfacción del Cliente", cuyo resultado permite considerar probables riesgos para su atención.

9.1.3 Análisis y evaluación

La UNEVE establece y mantiene el análisis de los parámetros más importantes de su desempeño, como una formade mantener la efectividad del Sistema de Gestión Integrado; estos parámetros son: La efectividad del SGI (resultados de las auditorias), la satisfacción de los clientes (evaluaciones de satisfacción), la conformidad con los requisitos del servicio, las características y tendencias de los procesos y seguimiento a los procedimientos: PRO-GC- 19 (No Conformidades y Acciones Correctivas, así como los proveedores evaluados en el PRO-GR-14 (Adquisición de bienes, selección, evaluación y reevaluación de proveedores).

9.2. Auditoría interna

Mediante un proceso sistemático y documentado, el responsable del SGI establece la metodología para planificar, programar y ejecutar las auditorías internas, que permitan verificar la conformidad de los estándares ISO 9001 y 14001 la descripción detallada de estas actividades se presenta en el procedimiento para las Auditorías Internas (PRO-GC-18), el cual considera los intervalos planificados auditorías, los registros de auditoría y para informar los resultados, los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología, la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.

El responsable del SGI junto con el Auditor líder se aseguran de que se toman las correcciones y las acciones correctivas necesarias, sin demora injustificada para eliminar las "No Conformidades" detectadas y sus causas, así como la verificación de las acciones tomadas.

El Programa anual de auditorías se realiza tomando en consideración la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas.

9.3. Revisión por la dirección

9.3.1 Generalidades

La UNEVE establece, en este Manual del SGI la metodología a seguir para realizar las revisiones programadas al Sistema de Gestión Integrado por parte del Comité de Gestión Integral.

9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección

La revisión del Sistema de Gestión Integrado se lleva a cabo mediante reuniones de sesiones ordinarias programadas por la alta dirección, en las cual se analiza y evalúa la pertinencia y eficacia de los procesos de gestión para determinar las oportunidades de mejora, la pertinencia de la política del SGI, el cumplimiento de los objetivos, así como la necesidad de cambios en los mismos.

9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección

La reunión se lleva a cabo mediante los siguientes lineamientos:

■ El Secretario General del Comité de Gestión Integral convoca oportunamente a las autoridades y al personal Rev. 1 Procedimiento 16 <<Creación, actualización y control de la información documentada>> FOR-GI-16-F





Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 52 de 53

MANUAL

de las áreas para que participen en la reunión de revisión al Sistema de Gestión Integrado.

- El día de la reunión, se registra la asistencia de los participantes.
- Durante la reunión y con la participación del Rector, se revisa y evalúa la información relacionada con los puntos que establecen los estándares 9001:2015 y 14001:2015.

10. Mejora

10.1. Generalidades

La UNEVE, en sus informes mensuales elaborados, determina y selecciona las oportunidades de mejora e implementa cualquier acción necesaria para cumplir sus requisitos, considerando mejoras en sus servicios y procesos, expectativas futuras, corrección o reducción de efectos indeseados, así como las acciones para lograr los resultados previstos en su cumplimiento ambiental, incluida la mitigación de posibles impactos ambientales adversosy la conveniencia para la mejora de su desempeño ambiental.

10.2. No conformidad y acción correctiva

La UNEVE establece por medio del PRO-GC-19 (No conformidad y Acción Correctiva) los lineamientos para controlar la eliminación de las causas potenciales de no conformidades para prevenir su ocurrencia, considerando:

- La determinación de las no conformidades potenciales y sus causas (ANE-GC-19-A).
- La evaluación de la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- La determinación e implementación de las acciones necesarias.
- El registro de los resultados de las acciones tomadas.
- La revisión de las acciones tomadas.

10.2.2 La UNEVE conserva la información documentada como evidencia de:

La UNEVE conserva la información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción posterior tomada, así como de los resultados de cualquier acción correctiva en los formatos: FOR- GC-19-A, FOR- GC-19-B y FOR-GC-19-C.

10.3. Mejora continua

La UNEVE, mediante los registros de mejora continua identifica las mejoras en la eficacia del Sistema de Gestión Integrado, asegurando un proceso constante de mejora continua, adoptando un enfoque PHVA (Planificar - Hacer – Verificar – Ajustar), en sus procesos, procedimientos, controles operacionales y demás documentación declarada incorporando la retroalimentación obtenida de sus resultados, así como de la revisión de sus riesgos y oportunidades.

Términos y Definiciones

- Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de laauditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
- Auditoria Combinada: auditoría (3.1) llevada a cabo conjuntamente en un único auditado (3.13) en dos o más sistemas de gestión (3.18).
- Criterios de Auditoria: conjunto de requisitos (3.23) Utilizado como una referencia contra la cual la evidencia objetiva (3.8) Se compara.

Nota 1 a la entrada: Si los criterios de auditoría son legales (incluyendo legales o reglamentarias) requisitos, las palabras "cumplimiento" o "incumplimiento" se utilizan a menudo en la búsqueda de una auditoría (3.10).





Revisión: 3

Código: MA-01

ISO 9001:2015 14001:2015

Fecha: 01-03-2023

Página 53 de 53

Nota 2 a la entrada: Los requisitos pueden incluir políticas, procedimientos, instrucciones de trabajo, requisitos legales, obligaciones contractuales, etc.

Evidencia Objetiva: datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

MANUAL

- Equipo Auditor: una o más personas que llevan a cabo una auditoría (3.1), con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos (3.16).
- No Conformidad: Es el incumplimiento a un requisito.
- Objetivo: Elemento del SGI, el cual es medible y coherente con la Política del SGI.
- Proceso: Conjunto interrelacionado de recursos y actividades que transforman elementos de entradaen elementos de salida.
- Procedimiento: Forma especificada (documentada o no) para llevar a cabo una actividad o un conjunto de actividades mutuamente relacionadas.
- **Programa de Auditoria:** arreglos para un conjunto de una o más auditorías (3.1), Prevista para un marco de tiempo específico y dirigido hacia un propósito específico.
- **Producto:** Resultado de un proceso, que puede ser un servicio, en este caso el servicio educativo.
- Información documentada (Registro): Documento que declara los resultados logrados yproporciona la evidencia de las actividades realizadas.
- Revisión del Sistema de Gestión Integrado: Análisis sistemático del grado de efectividad y cumplimiento del Sistema de gestión Integrado.
- Información documentada: Conjunto de documentación que integra el cumplimiento de los estándares 9001 y 14001.
- Riesgo: Efecto de la incertidumbre.
- Seguimiento y medición: Conjunto de elementos interrelacionados para lograr el control continuo.
- SGI: Sistema de Gestión Integrado, conjunto de elementos interrelacionados o de una organización para establecer políticas y objetivos de la interacción, y procesos (3.24) Para alcanzar dichos objetivos.
- SIIUN: Sistema integral de información universitaria.
- Trazabilidad: Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de un registro, producto o servicio, o alguno de sus componentes.
- Usuario: El receptor de un producto o servicio suministrado por la UNEVE.

HISTORIAL DE CAMBIOS

REVISIÓN	CAMBIOS	FECHA	FRECUENCIA
0	Primera edición	31-08-2020	
1	Segunda edición	30-06-2021	Anual
2	Tercera edición	09-03-2022	
3	Cuarta edición	01-03-2023	