

Inducción al

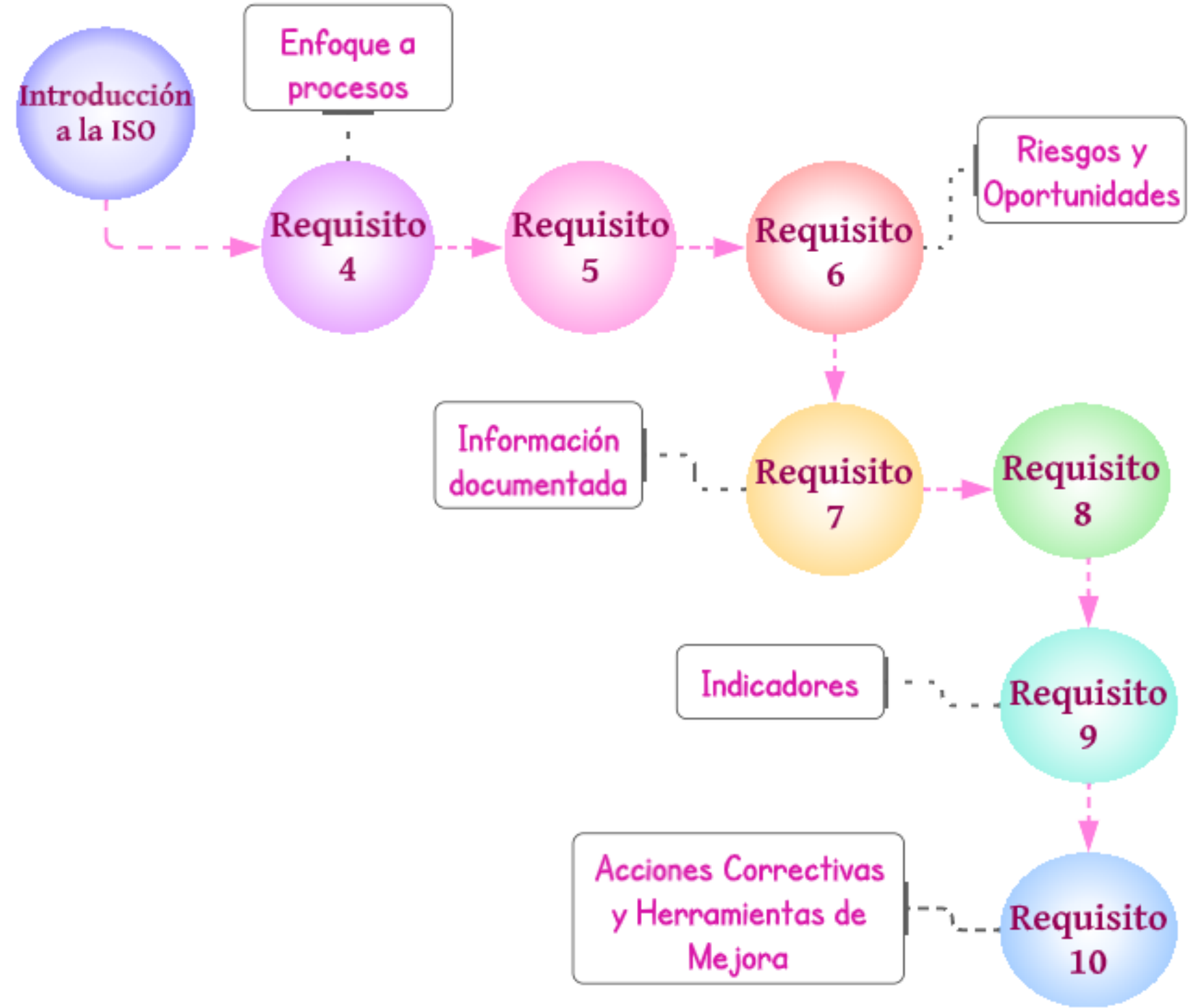
Sistema de Gestión de la Calidad

ISO 9001:2015

OBJETIVO

Dar a conocer la evidencia documental del SGC en la entidad para dar cumplimiento a los requisitos de la **norma ISO 9001:2015**, así como, el desarrollo de habilidades y aptitudes para la gestión y aplicación del SGC.

Temario



¿Qué es ISO?



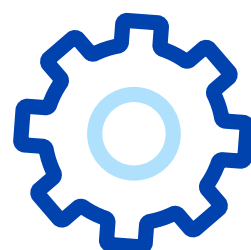
- **ISO** - Organización Internacional de Estandarización, se dedica a la creación de normas.



Foro Internacional de Acreditación,



- Su oficina central esta en Ginebra, Suiza formada por aproximadamente 156 países.



- La **Norma 9001:2015** se enfoca en productos o servicios de calidad satisfaciendo al cliente.

4. Contexto de la Institución



4.1 Contexto de la Institución

La Alta dirección de la institución determinó las Cuestiones internas y externas del SGC en un **Análisis FODA**

4.4 Procesos del SGC

Los Procesos que intervienen en el SGC los ubicamos en el **Mapa general de procesos y Fichas de Procesos**

4.2 Partes interesadas.

Las partes interesadas internas y externas se identifican en la **Matriz de partes Interesadas**

4.3 Alcance del SGC

Conocer el **alcance** del SGC y requisitos no aplicables (7.1.5 y 8.3)

Evidencia: Plan Estratégico, Manual del SGC y Fichas de Procesos sustantivos y de apoyo.

4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos

¿Qué son entradas y salidas en los procesos?

¿Qué elementos tiene un proceso?

¿Cómo interactúan los procesos?

¿Qué es un Proceso?

¿Qué es un enfoque a procesos?

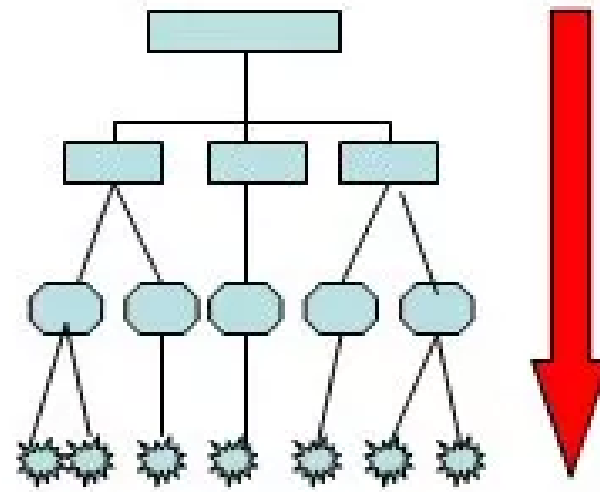
¿Cómo se controlan los procesos?

¿Los procesos se pueden mejorar?

¿Cómo se identifican los procesos?

¿Cómo se evalúan los procesos?

Gestión por Funciones



Comunicación vertical.

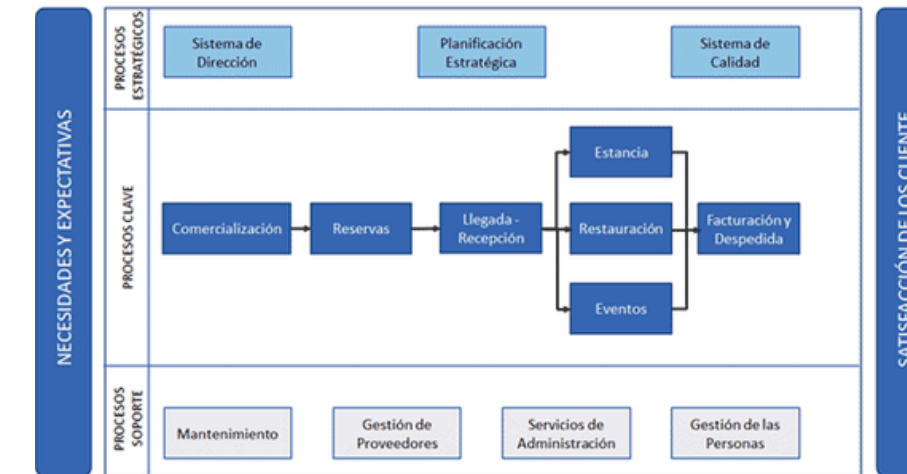
Trabajo por departamentos basado en nivel jerárquico.

Las personas trabajan por departamentos, de forma individual.

Se basa en satisfacer a una jefatura.

No se cuenta con un método definido para medir las actividades.

Gestión por Procesos



Comunicación horizontal.

Trabajo integral entre procesos (Estratégico, sustantivos y de apoyo).

El objetivo principal es el trabajo en equipo.

Se orienta a la satisfacción de la Ciudadanía.

Se definen indicadores para medir el desempeño y eficacia de los procesos.

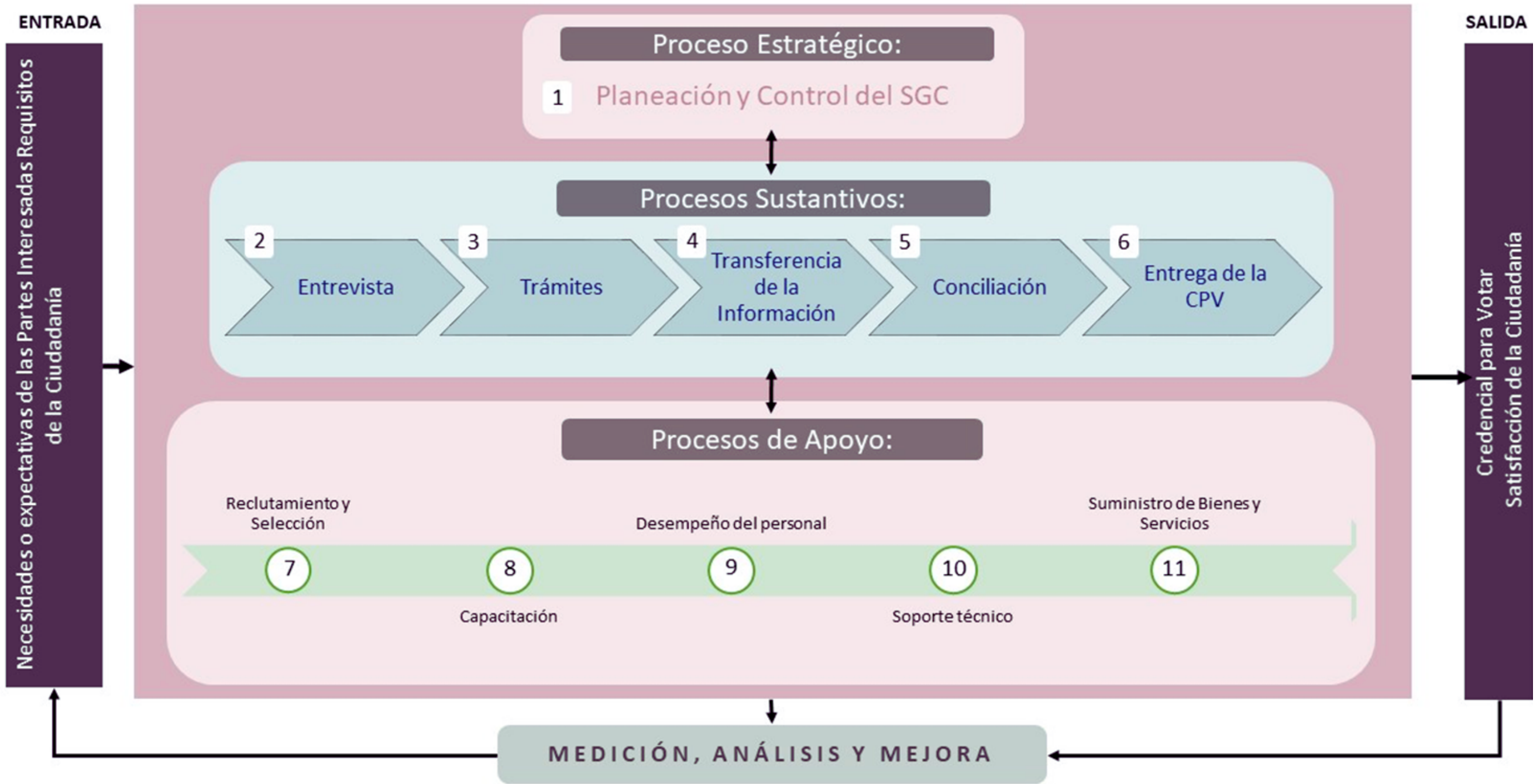
Un Proceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en elementos de salida

Enfoque a Procesos



Mapa de Procesos

Mapa General del Sistema de Gestión de la Calidad



“La definición en detalle de los procesos se debe realizar utilizando modelos estandarizados de fichas, que incluyen información relativa a los mismos.”

¿Qué es una
ficha de
proceso?

Es una herramienta que nos sirve para ver de una forma esquemática y general las **actividades** de las instrucciones de trabajo, las **responsabilidades** de las personas que intervienen en cada proceso, así como la **evaluación** de los mismos.

Requisito 4.4.1:

- A) Determinar las entradas y salidas.
- B) Determinar la secuencia e interacción.
- C) Determinar y aplicar los criterios y los métodos necesarios (indicadores de desempeño).
- D) Determinar los recursos necesarios.
- E) Asignar las responsabilidades y autoridades.
- F) Abordar los riesgos y oportunidades (6.1).
- G) Evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario.
- H) Mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.

FICHA DE PROCESO SUSTANTIVO: ENTREVISTA		VERSIÓN: 6.6	FECHA DE EMISIÓN: NOVIEMBRE 2021
PROPIETARIO DEL PROCESO:	AUXILIAR DE ATENCIÓN CIUDADANA		DOCUMENTACIÓN:
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES:	Anexo A Instrucciones para el Modelo de Atención Ciudadana.		<ul style="list-style-type: none"> Instrucciones de Trabajo para el Modelo de Atención Ciudadana. Versión vigente. Protocolo de Atención a los Adultos Mayores en los Módulos de Atención Ciudadana. Versión vigente. Actividades para la atención en Módulo de Atención Ciudadana, en el marco del regreso a "la nueva normalidad" en el Instituto Nacional Electoral. Versión vigente.
MISIÓN:	Recabar la información necesaria para definir el tipo de trámite que requiere la Ciudadanía.		
ENTRADA	PROCESO / ACTIVIDADES	SALIDA	
<ul style="list-style-type: none"> Medios de Identificación de la ciudadanía. Reporte de citas programadas (Cuando aplica). Comprobante de trámite impreso, digital o solicitar nombre completo de la o el Ciudadano (Entrega de Credencial para votar). 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar el protocolo de sanidad. Dar la bienvenida. Brindar la atención a la Ciudadanía. Identificar el tipo de trámite programadas (Cuando aplica). Verificar reporte de citas programadas (Cuando aplica). 	<ul style="list-style-type: none"> Ficha de Atención (MAC fijos). Medios de identificación del ciudadano. Comprobante de trámite impreso, digital (Entrega de Credencial para votar). Notificación de improcedencia de trámite (Cuando aplique). 	
PROVEEDORES		CLIENTES	
<ul style="list-style-type: none"> Ciudadanía. SIIRFE-MAC. 	<ul style="list-style-type: none"> Verificar que los ciudadanos cumplan con los requisitos. Orientar a la ciudadanía. Requisitar la ficha de atención (MAC fijos). 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Sustantivo de Trámite. Proceso Sustantivo de Entrega de la Credencial para Votar. 	
INDICADOR DE DESEMPEÑO	EVALUACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD
	Semanal	Efectividad de la entrevista = (Número de trámites aplicados / Número de fichas requisitadas-Notificaciones de improcedencia de trámite) x 100	%
			META
			90%
CONSIDERACIONES GENERALES			
IDENTIFICACION	RECURSOS NECESARIOS		ESPECIFICACIONES MINIMAS
<ul style="list-style-type: none"> Indumentaria acorde a la Imagen Institucional Gafete vigente. 	<ul style="list-style-type: none"> Instalaciones del Módulo. Papelería y consumibles. Equipo tecnológico. RED INE (MAC conectividad). SIIRFE-MAC. 		<ul style="list-style-type: none"> Esquema de operación (F, FA, SF, M). Indispensables para la operación. Correspondiente al tipo de trámite. Banda ancha adecuada. Versión vigente.
TABLA DE RESPONSABLES			
Elaboró	Revisó	Aprobó	
Firma	Firma	Firma	
Ing. Ricardo Sánchez Sánchez Sistema de Gestión de la Calidad	Mtra. Elsa Etelvina Sánchez Díaz Dirección de Operación y Seguimiento	Mtro. Leobardo Mendoza Castillo	



Beneficios de adoptar un Enfoque a Procesos

- Permite la mejora de los procesos sustantivos y de apoyo mediante los indicadores de cada proceso.
- Aporta una visión clara de la relación que existe entre los funcionarios de MAC, Juntas Distritales y Junta Local.
- Estandariza los procesos de Entrevista, Trámite de la CPV, Transferencia de la Información, Conciliación y Entrega de la CPV en los MAC.
- Satisface las necesidades de la Ciudadanía mediante un servicio de calidad.
- Se establecen roles y responsabilidades para el SGC por medio del Comité de la Calidad para definir las actividades de cada dueño de proceso.
- Permite la optimización del uso de los recursos con base en las estrategias de operación.

5. Liderazgo

5.2 Política

La Política de la Calidad debe:

- Comunicarse
- Entenderse
- Aplicarse

Cumplimiento: **Redacción de la Política de la Calidad**

5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en el SGC.

Todas las partes interesadas internas deben conocer su rol y responsabilidad como integrantes del Comité de la Calidad

Cumplimiento: **Documento del Comité de la Calidad, Organigrama, Matriz de Responsabilidades, Funciones y Responsabilidades por Cargo**

Evidencia: Plan Estratégico, Carteles de la Política de la Calidad, Manual del SGC, Documento del Comité de la Calidad, Instrucciones de trabajo para el Modelo de Atención Ciudadana Anexo A vigente y Estatuto del Servicio Profesional Electoral y de la Rama Administrativa.

6.1 Acciones para abordar los Riesgos y Oportunidades

Cumplimiento:

Análisis de Riesgos

- Identificación
- Evaluación
- Seguimiento

Evidencia: Procedimiento de Riesgos y Oportunidades
Análisis de Riesgos de los procesos
Se evalúa la eficacia de las acciones de manera anual



Atención de riesgos con base al requisito 6.1.2 La organización debe planificar:

- a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;
- b) la manera de:
 - 1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.);
 - 2) evaluar la eficacia de estas acciones.



**¿Qué es un
Riesgo?**

Los riesgos son todas aquellas situaciones negativas que no nos permiten aplicar la normatividad vigente para el trámite de la Credencial para Votar.



Los riesgos siempre están presentes

sin embargo se pueden controlar.

Riesgo: Perdida de credenciales.

Control: Llevar a cabo el arqueo correctamente.



Análisis de los Riesgos

¿Qué riesgos afectan mi proceso?

¿Qué causas originan el riesgo?

¿Qué impacto genera?

¿Cuál es la probabilidad de que ocurra?

¿Qué acciones se realizarán para controlar o eliminar el riesgo detectado?

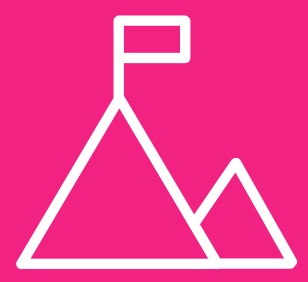
¿Cuáles son las evidencias para controlar los riesgos?

¿Quién es el responsable del control del riesgo?

¿Las acciones implementadas fueron efectivas?

Beneficios del pensamiento

Basado en riesgos



Alcanzar el cumplimiento de los indicadores



Identificar posibles riesgos durante las actividades en los MAC



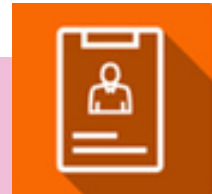
Asegurar el cumplimiento de la normatividad



La Alta Dirección toma decisiones con base en los resultados del Análisis de Riesgos

7. Apoyo

Evidencia: Procedimiento de los Procesos de Apoyo y Fichas de Procesos de Apoyo



7.1.2
Determinar y proporcionar a las personas necesarias

Cumplimiento: **Proceso de Reclutamiento y Selección**



7.1.3
Infraestructura necesaria para la operación en los MAC

Cumplimiento: **Proceso de Suministro de Bienes y Servicios y Proceso de Soporte Técnico**



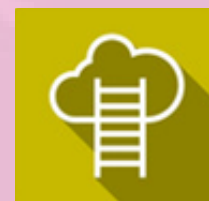
7.1.4
Proporcionar un buen ambiente para la operación

Cumplimiento: **Encuesta de clima organizacional**



7.1.6
Proporcionar los conocimientos necesarios a cada funcionario

Cumplimiento: **Proceso de Capacitación**



7.2
Asegurar las competencias de cada funcionario

Cumplimiento: **Proceso de Desempeño de Personal**

7. Apoyo

Evidencia: Portal del SGC, Matriz de Comunicación, Procedimiento de Información Documentada, Lista Maestra de Documentos

7.3

Toma de Conciencia

Conocer la importancia de contribuir al cumplimiento de la Política y Objetivos de la Calidad y de realizar con eficacia la operatividad en los MAC

7.4

Comunicación

Conocer los mecanismos de difusión pertinente al SGC

Cumplimiento: **Matriz de Comunicación**

7.5

Información documentada

Toda la documentación del SGC se debe identificar y controlar bajo los criterios de la norma

Cumplimiento: **Procedimiento de Información Documentada y Lista Maestra de Documentos**

7.5 Información Documentada

Requisito 7.5.2

La Documentación se Crea y Actualiza

- a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);
- b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico);
- c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.

Requisito 7.5.3

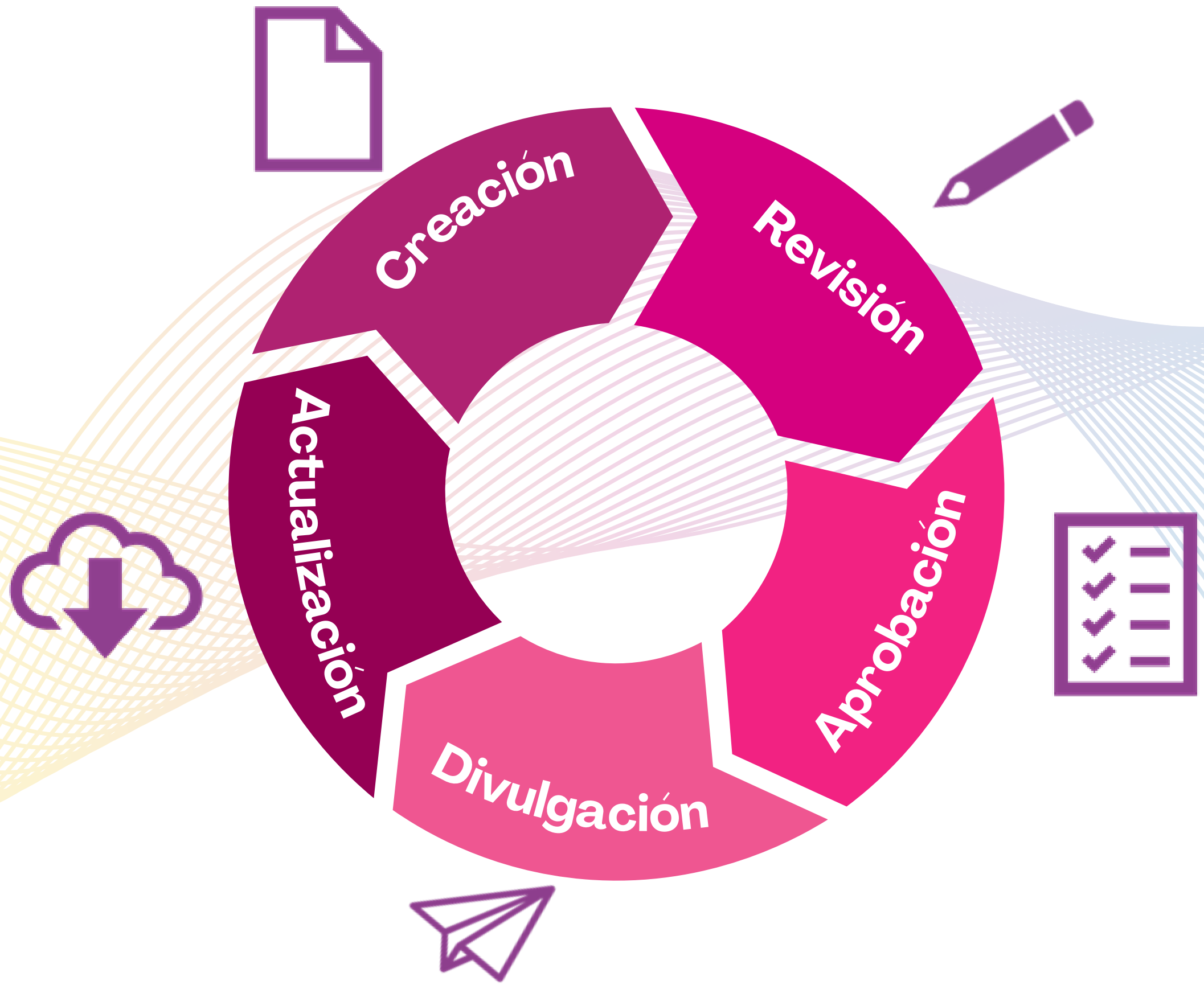
La Documentación se debe Controlar

- a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;
- b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).

Para el control de la información se debe abordar lo siguiente:

- 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.

Ciclo Documental



Control de la Información Documentada

Conforme al Requisito 7.5.3



Beneficios de la
**Información
Documentada**

- Orden para el control de las fichas, registros, instrucciones, etc.
- Se identifica a los responsables de los procesos Sustantivos y de Apoyo por medio de la Lista Maestra de Documentos.
- Se ubican los documentos con facilidad.
- Mejora el Proceso de Capacitación para el personal en etapa de inducción.
- Mejora la difusión de la documentación entre el personal de MAC, Juntas Distritales y Junta Local.
- Mejora el seguimiento a los cambios y actualizaciones de los formatos.

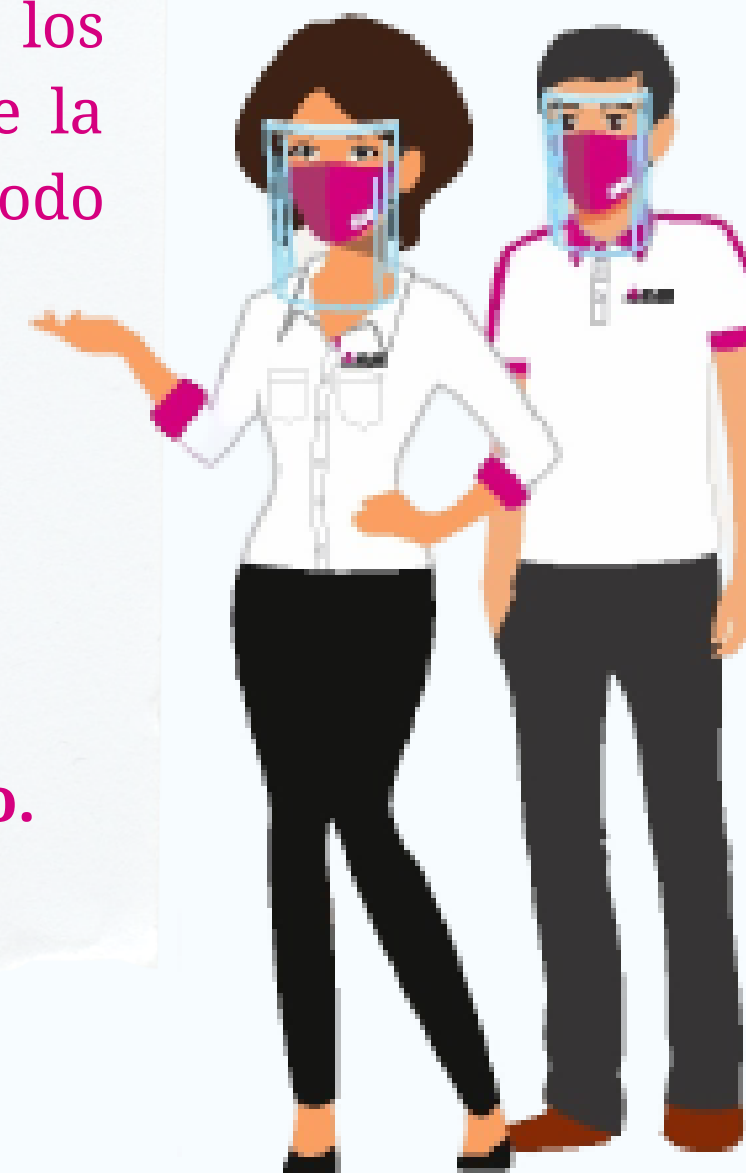


Importante

Todos los dueños de procesos deben demostrar con **evidencia documentada** el cumplimiento de los requisitos que aplican en el Sistema de Gestión de la Calidad cuidando la **integridad y uso** en todo momento.

Toda la documentación debe estar:

- **Firmada por los responsables.**
- **Con versión y fecha de emisión vigentes.**
- **Sin rayaduras, sucios, doblados o en mal estado.**



Planificación y control operacional

8.1

8. Operación



PROCESO DE ENTREVISTA



8.2

Requisitos para los productos y servicios

- 8.2.1 Comunicación con el cliente.
- 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios.
- 8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios.
- 8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios.





8.5 Producción y Previsión del servicio



Proceso de Trámite

Proceso de Transferencia de la Información



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

8.5.2 Identificación y trazabilidad.

8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos.



Proceso de Conciliación



8.5.4 Preservación.

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.

8.5.6 Control de los cambios.



Control de las salidas no conformes

8.7

8.6 Liberación de los productos y servicios



9. Evaluación del Desempeño

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Evaluar el desempeño y eficacia del SGC.

Cumplimiento: **Tablero de Indicadores de Objetivos de la Calidad, Tableros de Indicadores de los Procesos Sustantivos y de Apoyo.**

9.1.2 Satisfacción ciudadana

Debemos conocer la percepción de la ciudadanía.

Cumplimiento: **Encuesta de Satisfacción Ciudadana**



9.1.3 Análisis y evaluación.

Los datos obtenidos de los tableros de indicadores, se deben de analizar y evaluar.

Cumplimiento: **Minuta de mesa de trabajo semanal**

Indicadores

Son **herramientas de medición** que permiten **evaluar** el desempeño de los procesos del SGC con el fin de tomar decisiones y mejorar continuamente para aumentar la satisfacción ciudadana.

Características de los Indicadores

Claros

Todos los funcionarios los entienden y saben que se va a medir.

Alcanzables

Se comparan los resultados obtenidos por remesa con el porcentaje del indicador de cada proceso.

Oportunos

Los MAC cuentan con información disponible para el envío al VRFED.

Medibles

Cada dueño de proceso cuenta con información confiable en cada remesa.

Significativos

Se basan en el cumplimiento de las actividades que se realizan en cada proceso.

Como determinar los Indicadores

Conforme al requisito 9.1

9.1.1 La organización debe determinar:

- a) qué necesita seguimiento y medición;
- b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos;
- c) cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición;
- d) cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

La organización debe evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados.

9.1.3 La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.

Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar:

- a) la conformidad de los productos y servicios;
- b) el grado de satisfacción del cliente;
- c) el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;
- e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades;
- f) el desempeño de los proveedores externos;
- g) la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de la calidad.

Formulación de los Indicadores

¿Qué se desea medir?

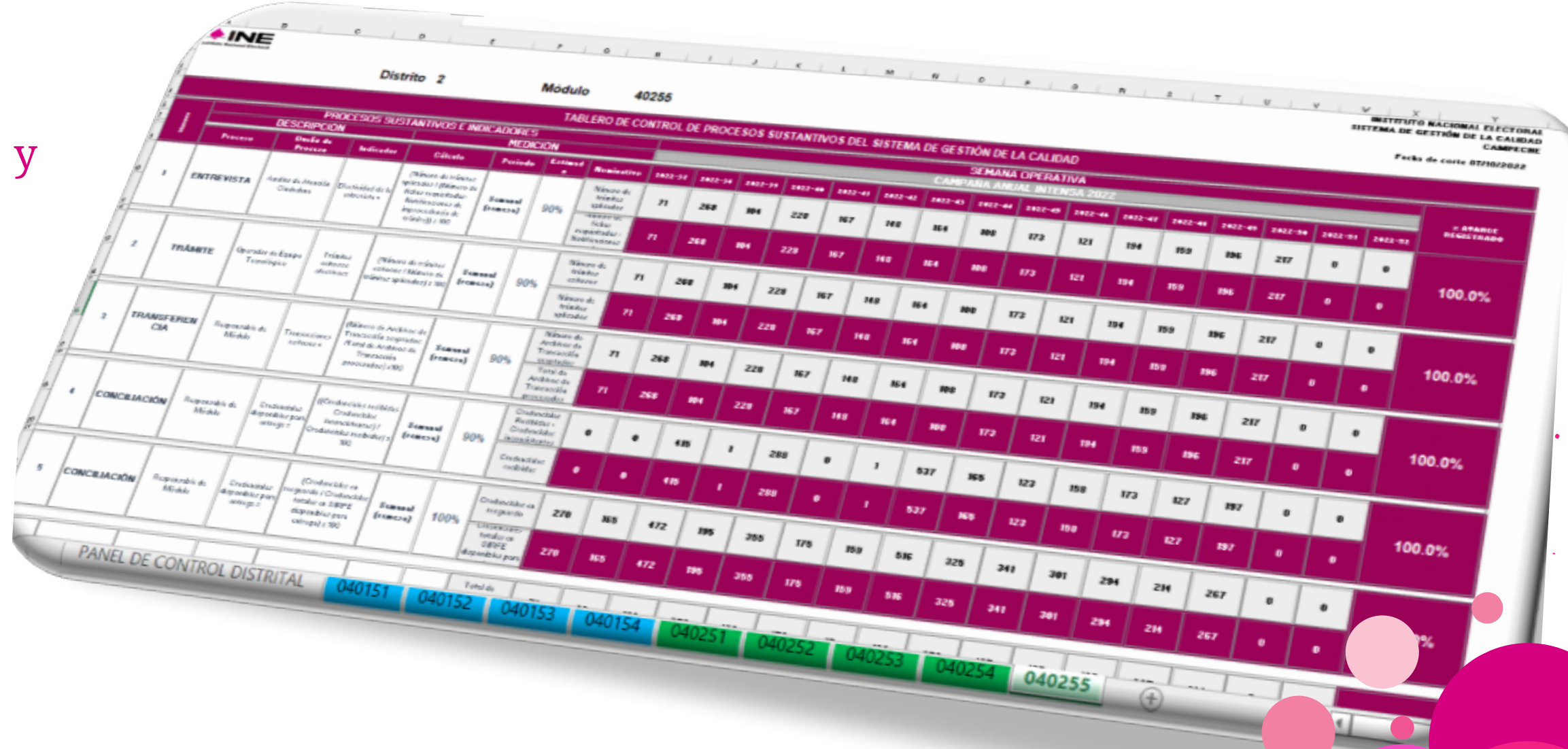
¿Quién efectuará la medición?

¿Qué unidad de medida se va a utilizar?

¿Cuándo se llevará acabo el seguimiento y medición?

¿Qué se hará con los resultados?

¿A quién se le reportarán los resultados?



Distrito 2 Módulo 40255

TABLERO DE CONTROL DE PROCESOS SUSTANTIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

DESCRIPCIÓN	Proceso	Código de Proceso	Indicador	Cálculo	Medición	SEMANA OPERATIVA																% GRANJE REGISTRADO	
						CAMPAÑA JERARQUICA INTERIOR 2022																	
						2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04		
1	ENTREVISTA	Asesoría de Asesorías Ciudadanas	Disponibilidad de la información	(Número de visitas realizadas) / (Número de visitas programadas) x 100	90%	Número de visitas realizadas	71	268	304	228	167	140	164	300	172	121	194	159	196	217	0	0	100.0%
2	TRÁMITE	Operador de Equipo Tecnológico	Trámite exitoso	(Número de trámites exitosos) / (Número de trámites programados) x 100	90%	Número de trámites exitosos	71	268	304	228	167	140	164	300	172	121	194	159	196	217	0	0	100.0%
3	TRANSFERENCIA	Supervisor de MIAA	Transferencia exitosa	(Número de Asistidos de Transferencia registrados) / (Número de Asistidos de Transferencia programados) x 100	90%	Número de Asistidos de Transferencia registrados	71	268	304	228	167	140	164	300	172	121	194	159	196	217	0	0	100.0%
4	CONCERNCIÓN	Supervisor de MIAA	Concurrencia exitosa por sitio	(Concurrencias exitosas) / (Concurrencias programadas) x 100	90%	Concurrencias exitosas	0	0	435	1	288	0	1	537	165	122	150	173	127	197	0	0	100.0%
5	CONCERNCIÓN	Supervisor de MIAA	Concurrencia exitosa por sitio	(Concurrencias exitosas) / (Concurrencias programadas) x 100	100%	Concurrencias exitosas	278	363	472	395	355	175	159	516	325	341	301	294	214	267	0	0	100.0%

PANEL DE CONTROL DISTRITAL

040151 040152 040153 040154 040251 040252 040253 040254 040255



Beneficios de los Indicadores

- Facilitan el monitoreo y control de los Objetivos de la Calidad, Procesos Sustantivos y de Apoyo.
- Contribuyen en el seguimiento y evaluación de los resultados de los tableros.
- Facilitan la toma de decisiones para cumplir con las metas.
- Permiten identificar el incumplimiento del porcentaje de avance registrado de manera oportuna.
- Cuando no se cumple con la meta de los indicadores, se favorece la determinación para llevar a cabo las acciones correctivas.

10.1 Generalidades

Mejorar en el servicio para cumplir los requisitos considerando las necesidades y expectativas de la ciudadanía.

Cumplimiento:
Procedimiento de acciones correctivas

10.2 No conformidad y acción correctiva

Las No Conformidades se documentan en una cédula en donde se especifica el hallazgo y la solución de este.

Cumplimiento:
Cédula de No Conformidad

10.3 Mejora Continua

Ejecución e Implementación de planes de mejora, de esta manera se mejora el servicio y aumenta la satisfacción de la Ciudadanía.

Cumplimiento:
**Plan de cambios y mejoras,
Reporte de seguimiento de acciones y mejoras**

¿Qué es una No Conformidad?

La No Conformidad se refiere a que se esta incumpliendo un requisito de la norma, aplicación de las instrucciones de trabajo y normativa aplicable del instituto.

¿Qué es una Acción Correctiva?

Son las acciones tomadas para eliminar las causas de una No Conformidad de manera **planificada** para evitar que vuelva a ocurrir.

¿Qué es una Corrección?

Son las acciones tomadas para eliminar las causas de una No Conformidad de manera **inmediata** para evitar que vuelva a ocurrir.

¿Cómo atender las No Conformidades?

Corrección

Acción correctiva



Análisis de causa raíz

¿Cómo atender una mejora?

La identificación de la mejora va enfocada a la optimización de los procesos



Análisis de causa raíz

Heramientas de la calidad

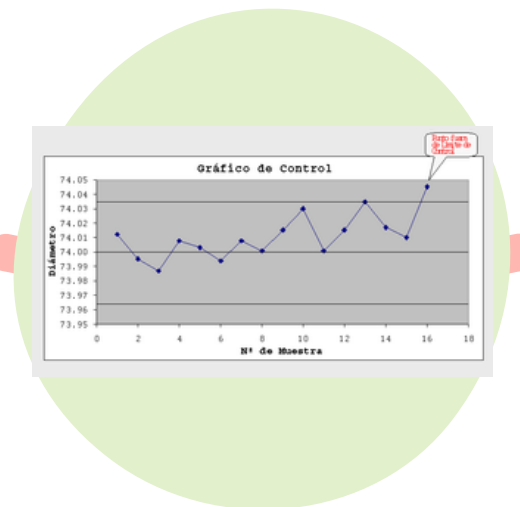
Lista de verificación:
Recoge y recopila de forma estructurada la información.



Diagrama de Pareto:
Visualizar las causas que son las más importantes.



Gráfico de control:
Examina la variabilidad de un proceso.



Análisis 5 ¿Porqués?

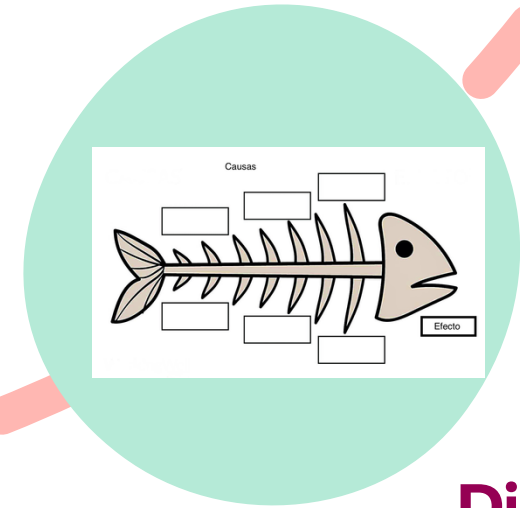


Diagrama de Ishikawa

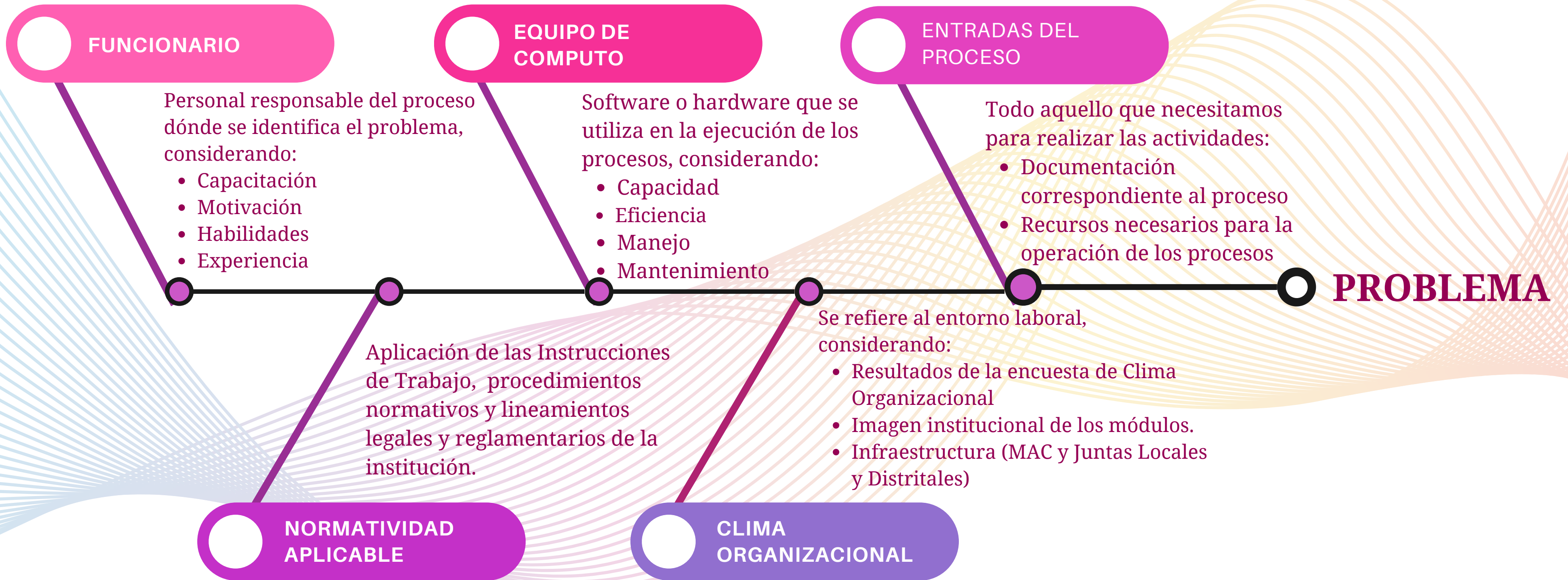
Diagrama de Ishikawa

Es un análisis que ayuda a **identificar la causa-raíz de un problema en los procesos del SGC, analizando los factores que afectan la ejecución de sus actividades.**

La finalidad es atender las acciones correctivas que se identifiquen en la operación de los procesos del SGC.

Identificar las principales causas de un problema y agruparlas en categorías (Funcionarios, equipo de computo, clima organizacional, normatividad aplicable y entradas del proceso).

Categorías del Ishikawa



Empecemos...

Paso 1

Identifica el problema, que se desea analizar y escríbelo en la parte central derecha del diagrama.

Paso 2

Analiza cada una de las siguientes categorías para identificar la causa raíz:

- Equipo de computo
- Funcionarios
- Entradas del proceso
- Normatividad aplicable
- Clima organizacional

Paso 3

Analiza cada una de las categorías por medio de una lluvia de ideas, para identificar las 3 principales causas, realizando la pregunta ¿Por qué se presenta esta causa en el problema?

Paso 4

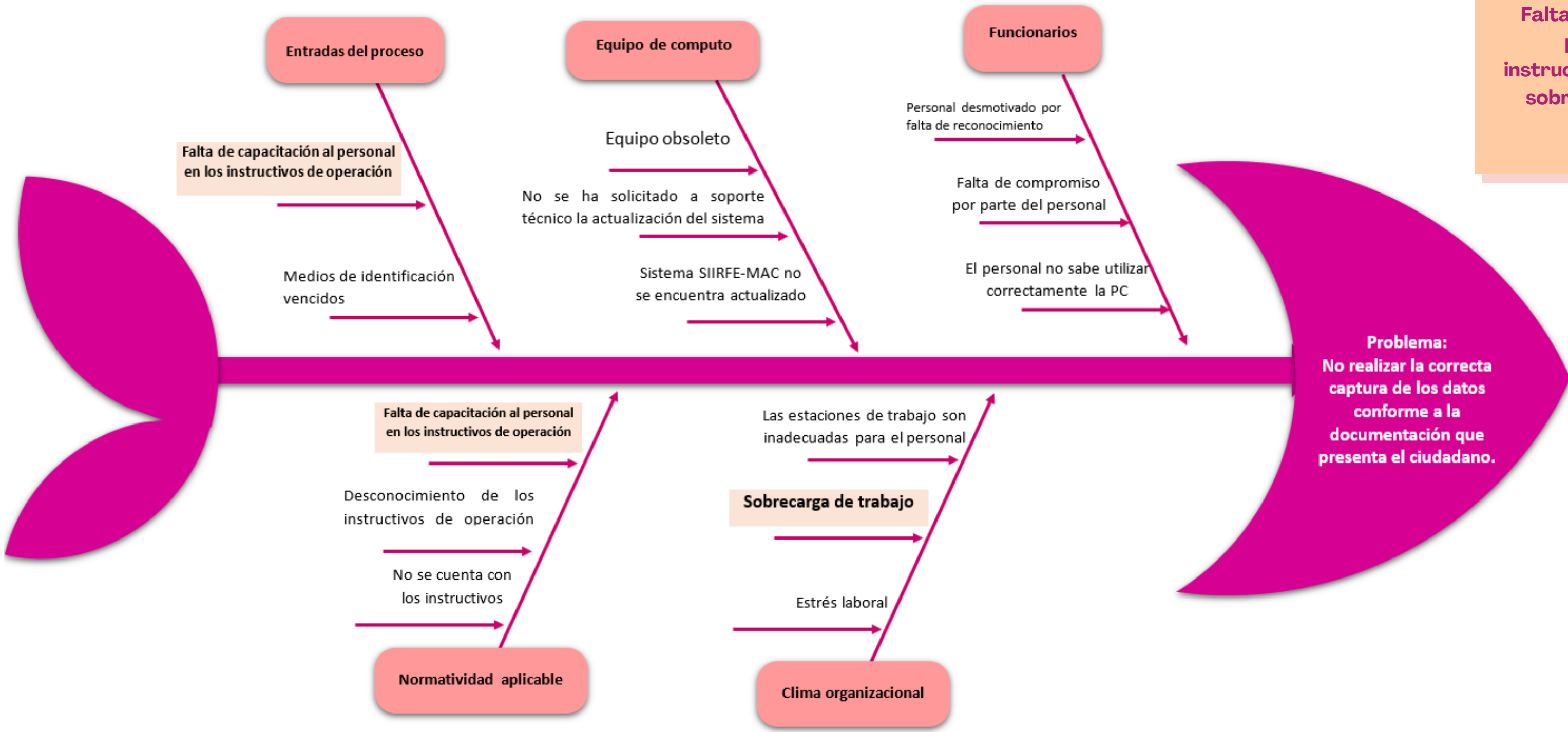
Finalizado el análisis de cada una de las categorías con sus respectivas causas, determina las acciones para solucionar el problema central, tomando en cuenta aspectos como el impacto, costo, tiempo y esfuerzo que se requerirá para su solución (plan de acción).

Nota: en ocasiones puede ocurrir que no aplique redactar alguna categoría

Ejemplo

Problema identificado en el Proceso de Trámite.

¿Cuál es la causa que nos solucionará la mayor parte del problema (con base en la experiencia)?
Falta de capacitación al personal en los instructivos de operación y sobrecarga de trabajo



Análisis de los 5 ¿Por qué?

La técnica 5 Porqués es un método basado en realizar preguntas para explorar las relaciones de causa-efecto que generan un problema en particular.

El objetivo final es determinar la causa raíz de un defecto o problema.

La técnica 5 Porqués requiere que el equipo pregunte «¿Por qué?» cinco veces, o trabaje a través de cinco niveles de detalle.

Empecemos...

Paso 1

Se puede llevar a cabo una sesión de lluvia de ideas identificando las causas del problema a analizar.

Paso 2

Una vez que las causas probables hayan sido identificadas, empezar a preguntar “¿Por qué es así...?” o “¿Por qué está pasando esto...?”

Paso 3

Continuar preguntando «¿Por qué?» cinco veces. Esto reta al equipo a buscar a fondo y no conformarse con causas ya «probadas y ciertas».

Paso 4

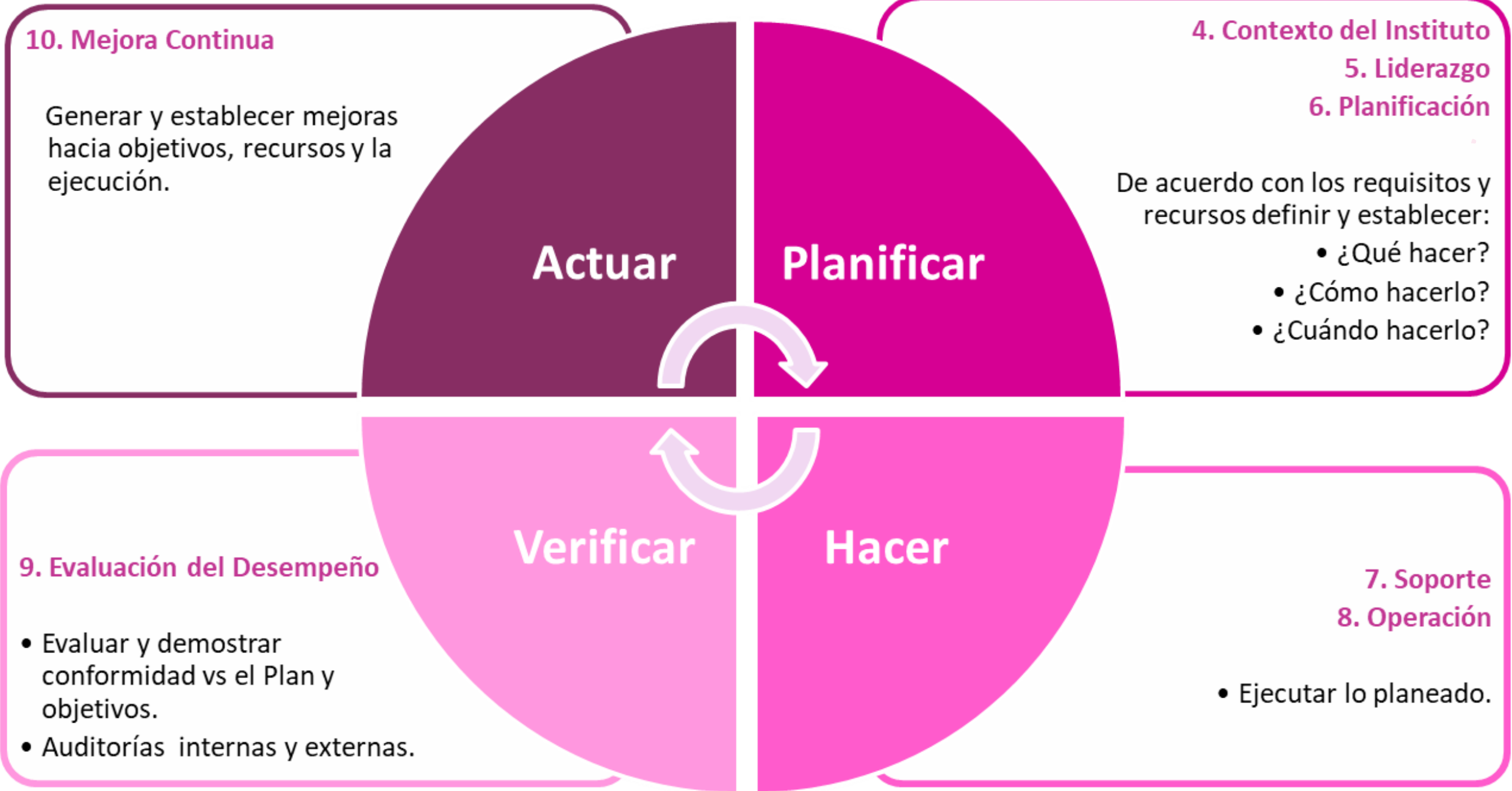
Habrán ocasiones en las que se podrá ir más allá de las cinco veces preguntando «¿por qué?» para poder obtener las causas principales.
La causa raíz se determina al responder la última pregunta del ¿Por qué? sucede el problema.

Ejemplo

Problema identificado en el Proceso de Entrevista.

Problemática Riesgos	1 ¿Por qué?	2 ¿Por qué?	3 ¿Por qué?	4 ¿Por qué?	5 ¿Por qué?	Resultado Causa Raíz
No realizar la verificación de requisitos de trámite de acuerdo con la normatividad.	Por la aplicación incorrecta del procedimiento.	Por desconocimiento y omisión del procedimiento.	Por la falta de compromiso y capacitación en la aplicación de los procedimientos operativos (verificación de requisitos para el trámite).	La estrategia de capacitación no contempla los periodos suficientes para la aplicación y reforzamiento de los procedimientos operativos.	No se tiene diseñada correctamente la estrategia de capacitación ya que no contempla un periodo de capacitación previo al inicio de operaciones y el reforzamiento no se da adecuadamente.	Se requiere el reforzamiento de las capacitaciones y toma de conciencia en la aplicación de los procedimientos operativos ya que no se cuenta con los tiempos adecuados.

10.3 Mejora Continua



*Gracias por su
Atención*