



FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE INDICADORES DEL PLAN RECTOR

Código: ITZ-CA-FE-01

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.1

Página 1 de 2

PROCESO ESTRATEGICO	OBJETIVOS DE PROCESOS ESTRATÉGICOS (OBJETIVOS DE CALIDAD)	INDICADORES	VALOR ESPERADO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICION	VALOR ANUAL	SE CUMPLE LA META	NO SE CUMPLE LA META	¿POR QUÉ?
			2010			2010			
ACADEMICO	GESTIONAR LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL DEL ALUMNO	<p>EFICIENCIA DE EGRESO= (No. DE ESTUDIANTES QUE EGRESAN, EN EL PERIODO REGLAMENTARIO (HASTA 12 SEMESTRES) HABIENDO CUBIERTO EL 100% DE LOS CRÉDITOS , No. DE ESTUDIANTES QUE INGRESA DE LA COHORTE) * 100</p> <p>Nota: No considerar los egresados después del periodo de los doce semestres. El valor a considerar para cada año será el promedio de sus indicadores que se calculen semestralmente.</p>	60	%	Anual	60		43	Algunas de las causas por las que no se cumple con el indicador son las siguientes: Aumento en las bajas temporales y/o definitivas por situación económica, inseguridad, situación laboral, problemáticas familiares etc. Aumento en el índice de deserción. Falta de infraestructura para la implementación de tutorías en todos los semestres
		<p>CONFORMIDAD CON EL APRENDIZAJE</p> <p>(CREDITOS APROBADOS , CREDITOS ASIGNADOS)*100</p>	82	%	Semestral	82	90		En comparación con el indicador declarado en el Plan Rector de Calidad que es de 82, se observa que se rebasa el valor esperado en un 8 % ya que en el periodo agosto-diciembre se registra el 90 %. Lo anterior refleja que el criterio para la asignación de los créditos en relación con la aplicación de la normatividad es correcta.
VINCULACIÓN	CONTRIBUIR A LA FORMACIÓN INTEGRAL DEL ALUMNO, A TRAVÉS DE SU VINCULACIÓN CON EL SECTOR PRODUCTIVO, LA SOCIEDAD, LA CULTURA Y EL DEPORTE.	<p>SERVICIO SOCIAL PRESTADO = (No. DE ALUMNOS PRESTANTES DE SERVICIO SOCIAL , No. TOTAL DE ALUMNOS QUE CUMPLEN CON EL</p>	75	%	Semestral	75	100		De acuerdo a lo proyectado este es el cumplimiento de la meta ya que se contó con el recurso necesario tanto humano como financiero para poder llevar a cabo satisfactoriamente el cumplimiento de la misma.
		<p>VISITAS A EMPRESAS</p> <p>(NO. DE ALUMNOS QUE REALIZAN VISITAS A EMPRESAS , MATRICULA</p>	25	%	Semestral	25	70		De acuerdo a lo proyectado este es el cumplimiento de la meta ya que se contó con el recurso necesario tanto humano como financiero para poder llevar a cabo satisfactoriamente el cumplimiento de la misma.
		PROGRAMA CULTURAL	1	PROGRAMA	Anual	1	1		Se cumplió con el programa
		PROGRAMA DEPORTIVO	1	PROGRAMA	Anual	1	1		Se cumplió con el programa



FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE INDICADORES DEL PLAN RECTOR

Código: ITZ-CA-FE-01

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.1

Página 1 de 2

PROCESO ESTRATEGICO	OBJETIVOS DE PROCESOS ESTRATÉGICOS (OBJETIVOS DE CALIDAD)	INDICADORES	VALOR ESPERADO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICION	VALOR ANUAL	SE CUMPLE LA META	NO SE CUMPLE LA META	¿POR QUÉ?
			2010			2010			
PLANEACIÓN	REALIZAR LA PLANEACION, PROGRAMACION, PRESUPUESTACION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LAS ACCIONES PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DEL SERVICIO	INDICE DE METAS ALCANZADAS PTA = (No. DE METAS DEL PTA ALCANZADAS ANUALMENTE, No DE METAS DEL PTA PROGRAMADAS) *100	85	%	ANUAL	85		80	Meta 1: En este período no aplica por no haber ingreso. Meta 2: Falta de artículos indexados revision en revista internacional y formación de candidatos a doctorado. Meta 7: Se dieron los resultados y no se obtuvo lo programado. Meta 8: Falta de producción académica en revistas indexadas. Meta 10: No se cuenta con el programa. Meta 12: Inicio en el SNEST todos los programas basados en competencias. Meta 13: Se dieron resultados para otorgar reconocimiento y no se obtuvo lo planeado. Meta 15: Por la convocatoria de Dirección General de no hacer evento de
ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS	DETERMINAR Y PROPORCIONAR LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LOGRAR LA CONFORMIDAD CON LOS REQUISITOS DEL SERVICIO EDUCATIVO	DE MANTENIMIENTOS REALIZADOS, No. DE MANTENIMIENTOS PROGRAMADOS) * 100	90	%	Semestral	90	100		De acuerdo a lo proyectado este es el cumplimiento de la meta ya que se realizaron 13 solicitudes de mantenimiento correctivo, y fueron las mismas que se realizaron.
		(No. DE MANTENIMIENTOS REALIZADOS, No. DE MANTENIMIENTOS SOLICITADOS)	80	%	Semestral	80	100		De acuerdo al programa se realizaron 96 actividades de mantenimiento Preventivo mismas que se cumplieron en su totalidad.
		PERSONAL DOCENTE CAPACITADO (Numero de personas con plaza docente capacitado con al menos 20 horas	60	%	Annual	60		38	Se ofrecieron seis cursos, de los cuales uno es el de mayor participación con 54 participantes los demás tienen un promedio de participación de 12 participantepor curso
		PERSONAL DIRECTIVO Y DE APOYO Y ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN CAPACITADO (numero de personal directivo y de apoyo y asistencia a la educación	60	%	Annual	60		36	A la fecha se ha dado un curso y se han reprogramado un segundo curso para el cuarto trimestre dirigido al personal de apoyo y otro para el personal directivo. Por lo tanto se cumple un 36.5% del indicador esperado
CALIDAD	GESTIONAR LA CALIDAD PARA LOGRAR LA SATISFACCIÓN DEL ALUMNO	Promedio institucional de la evaluación al desempeño docente	85	%	Semestral	85	89		En general la evaluación es favorable, soalmente en Etica y Desarrollo sustentable se tienen en 3 carreras que son: ciencias
		Calificación por área en Auditorías de Servicio	3.5	Valor absoluto	Semestral	3.5	4.06		De acuerdo al indicador declarado en el Plan Rector de Calidad que es de 3.5, se logro rebasar con un 0.56% lo cual nos refleja la
		(Quejas y/o sugerencias atendidas en tiempo y forma, quejas y/o sugerencias	80	%	Semestral	80		68	Se realizaron un total de 71 quejas de las cuales 54 procedieron y 17 no. Para el area administrativa surgieron 19 se atendieron 12; para
		INDICADOR DE CUMPLIMIENTOS DEL PLAN RECTOR DE CALIDAD (Numero total de indicadores cumplidos, Número total de indicadores del plan	75	%	Semestral	75		60	No se alcanzo este indicador debido a que son 5 indicadores de 15 que tiene el Plan Rector siendo estos eficiencia de egreso, PTA, capacitación docente, capacitación de directivos y de apoyo a la educación así como las quejas y sugerencias.



**FORMATO ELECTRÓNICO PARA RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Código: ITZ-CA-FE-02

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.1

Página 1 de 2

**RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE

FECHA:

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ZACATECAS

24-26/08/2011

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES:

ÁREAS:

ALTA DIRECCIÓN

TODAS

TÓPICOS	DECISIONES Y/O ACCIONES RESULTADO DE LA REVISIÓN	PERIODO DE REALIZACIÓN	RESPONSABLE
a) Mejora de la eficacia de sistema de gestión de calidad y sus procesos.	SISTEMA DE COMUNICACIÓN INTERNA, CAPACITACIÓN DOCENTE Y PARA DIRECTIVOS ASI COMO AL PERSONAL DE APOYO Y ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN	SEPT.-DIC 2011	SUBDIRECCIONES ACADEMICA Y ADMVA.
b) Mejora del servicio educativo en relación con lo requisitos del alumno.	ATENCIÓN A LOS REQUISITOS DEL CLIENTE Y ATENCIÓN A QUEJAS Y SUJERENCIAS	SEPT.-DIC 2011	ALTA DIRECCIÓN
c) Necesidades de recursos.	ATENCION Y CUMPLIMIENTO A METAS DEL PTA Y POA	SEPT.-DIC 2011	ALTA DIRECCIÓN



**Nota: El Seguimiento de los Resultados de las Revisiones por la Dirección Previas, se realizará basándose en los formatos llenados SNEST-CA-FE-02, inmediatos anteriores.**

**SEGUIMIENTO DE RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PREVIAS (SEMESTRE ANTERIOR)**

INSTITUTO TECNOLÓGICO O CENTRO:

FECHA:

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ZACATECAS

26-mar-10

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES:

ÁREAS:

ALTA DIRECCIÓN

TODAS

TÓPICOS	DECISIONES Y/O ACCIONES RESULTADO DE LA REVISIÓN PREVIAS	GRADO DE CUMPLIMIENTO	ACCIONES CORRECTIVAS EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO	FECHA REPROGRAMADA PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACCIONES
				INICIO
a) Mejora de la eficacia de sistema de gestión de calidad y sus procesos.	ATENDER LAS NO CONFORMIDADES DE LA AUDITORÍA ASI COMO LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA	100%	NINGUNA	MAYO-JUIO 2011
b) Mejora del servicio educativo en relación con lo requisitos del alumno.	RECOPIACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS DE LOS MISMOS PARA DAR RESPUESTA A LOS ESTUDIANTES MEDIANTE LA TOMA DE DESICIONES	100%	NINGUNA	MAYO-JUIO 2011
c) Necesidades de recursos.	LOS QUE ESTAN ESTABLECIDOS EN EL POA Y PTA DEL 2001	85%	AS QUE NO SE C	ENERO-DICIEMBRE 2011



FORMATO ELECTRONICO PARA ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

Código: ITZ-CA-FE-03

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.1

Página 1 de 2

**ACCIONES CORRECTIVAS**

**QUEJAS DE CLIENTES**

Proceso del SGC	No. de RAC's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <b>NO</b> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos		RAC's No Atendidos	
			Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados		
ACADÉMICO			0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMN. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

**AUDITORIA DE SERVICIOS**

Proceso del SGC	No. de RAC's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <b>NO</b> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos		RAC's No Atendidos	
			Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMN. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

### ANÁLISIS DE INDICADORES

Proceso del SGC	No. de RAC's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos		RAC's No Atendidos	
			Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

### AUDITORIA DE CALIDAD

Proceso del SGC	No. de RAC's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos		RAC's No Atendidos	
			Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	4	13	1	3	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	2	5	1	2	0	

### ESPECIFICACIONES DE CALIDAD NO CUMPLIDAS

Proceso del SGC	No. de RAC's Generados	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES		Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos	RAC's No	

	por proceso		Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados	Atendidos	
ACADÉMICO	21	58	11	10	1	por falta de rac y evidencias
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

EVALUACIÓN AMBIENTE LABORAL						
Proceso del SGC	No. de RAC's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos		RAC's No Atendidos	
			Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

0

OTROS:						
Proceso del SGC	No. de RAC's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Correctiva(s)
			RAC's Atendidos		RAC's No Atendidos	
			Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

**INSTITUTO TECNOLOGICO DE: ZACATECAS PERIODO: .**

**ACCIONES PREVENTIVAS**

**QUEJAS DE CLIENTES**

Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <b>NO</b> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

**AUDITORIA DE SERVICIOS**

Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <b>NO</b> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

**ANÁLISIS DE INDICADORES**

Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS.	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

AUDITORIA DE CALIDAD						
Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS.	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	


ESPECIFICACIONES DE CALIDAD NO CUMPLIDAS						
Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS.	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

### EVALUACIÓN AMBIENTE LABORAL

Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS.	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

### OTROS:

Proceso del SGC	No. de RAP's Generados por proceso	No. Total de Acciones	ESTADO DE LAS ACCIONES			Causa(s) de la <u>NO</u> Atención a la(s) Acción(es) Preventiva(s)
			RAP's Atendidos		RAP's No Atendidos	
			Total del Rap's Cerrados	Total del Rap's No Cerrados		
ACADÉMICO	0	0	0	0	0	
PLANEACIÓN	0	0	0	0	0	
ADMON. DE RECURSOS.	0	0	0	0	0	
VINCULACIÓN	0	0	0	0	0	
CALIDAD	0	0	0	0	0	

	<b>FORMATO ELECTRÓNICO PARA INFORME DE AUDITORÍAS DE</b>	<b>Código: ITZ-CA-FE-04</b>
	<b>SERVICIO</b>	<b>Revisión: 0</b>
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.1	<b>Página 1 de 2</b>

### RESULTADOS DE AUDITORIA DE SERVICIOS

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE : \_\_\_\_\_  
 DEPARTAMENTO O AREA: \_\_\_\_\_

NUMERO DE ENCUESTADOS 49

#### CENTRO DE INFORMACION

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	0	2	15	12	20	4.02
2	1	3	10	25	10	3.81
3	2	1	12	18	15	3.81
4	2	8	26	9	3	3
5	2	1	12	21	12	3.75
6	2	6	12	19	9	3.48
7	1	2	7	21	17	3.97
8	0	4	6	21	17	3.97
9	1	5	19	17	6	3.38
						3.69

NUMERO DE ENCUESTADOS 50

#### COORDINACION DE CARRERAS

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	0	0	1	14	35	4.68
2	0	0	3	29	18	4.3
3	0	0	2	20	28	4.52
4	0	1	2	27	20	4.32
5	0	0	5	16	29	4.48
6	0	1	3	22	24	4.38
7	0	1	4	17	28	4.44
8	0	0	2	24	24	4.44
9	0	1	7	13	29	4.4
						PROMEDIO FINAL 4.44

NUMERO DE ENCUESTADOS

46

**RECURSOS FINANCIEROS**

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	1	2	9	26	8	3.82
2	2	5	22	10	7	3.32
3	0	1	6	21	18	4.21
4	1	1	3	18	24	4.41
5	0	0	1	12	33	4.69
6	0	2	10	11	23	4.19
7	0	0	3	20	22	4.43
8	0	1	1	13	30	4.50
9	0	0	3	19	24	4.45
PROMEDIO FINAL						4.22

NUMERO DE ENCUESTADOS

43

**RESIDENCIAS PROFESIONALES**

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	5	6	13	16	3	3.13
2	3	4	8	18	10	3.61
3	2	1	4	13	23	4.25
4	0	1	5	17	20	4.30
5	1	1	4	19	17	4.13
6	1	3	3	14	22	4.23
7	5	5	5	17	11	3.55
8	0	5	3	14	21	4.18
9	2	3	6	18	14	3.90
PROMEDIO FINAL						3.92

NUMERO DE ENCUESTADOS

39

**SERVICIO DE COMPUTO**

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	4	2	10	16	7	3.51
2	2	7	8	13	9	3.51
3	3	10	12	8	5	2.97
4	4	8	7	12	7	3.17
5	4	2	6	15	10	3.48
6	1	2	10	15	9	3.78
7	1	3	7	16	12	3.89
8	0	1	6	17	15	4.17
9	56	2	5	18	14	4.12
PROMEDIO FINAL						3.62

NUMERO DE ENCUESTADOS

50

**SERVICIO SOCIAL**

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	0	0	0	16	34	4.68
2	1	1	9	24	15	4.02
3	3	7	8	19	11	3.44
4	0	0	2	17	31	4.58
5	0	1	11	20	17	4.00
6	0	2	2	19	27	4.42
7	0	0	4	13	33	4.58
8	0	0	3	14	33	4.60
9	0	0	6	11	33	4.54
PROMEDIO FINAL						4.32

NUMERO DE ENCUESTADOS

49

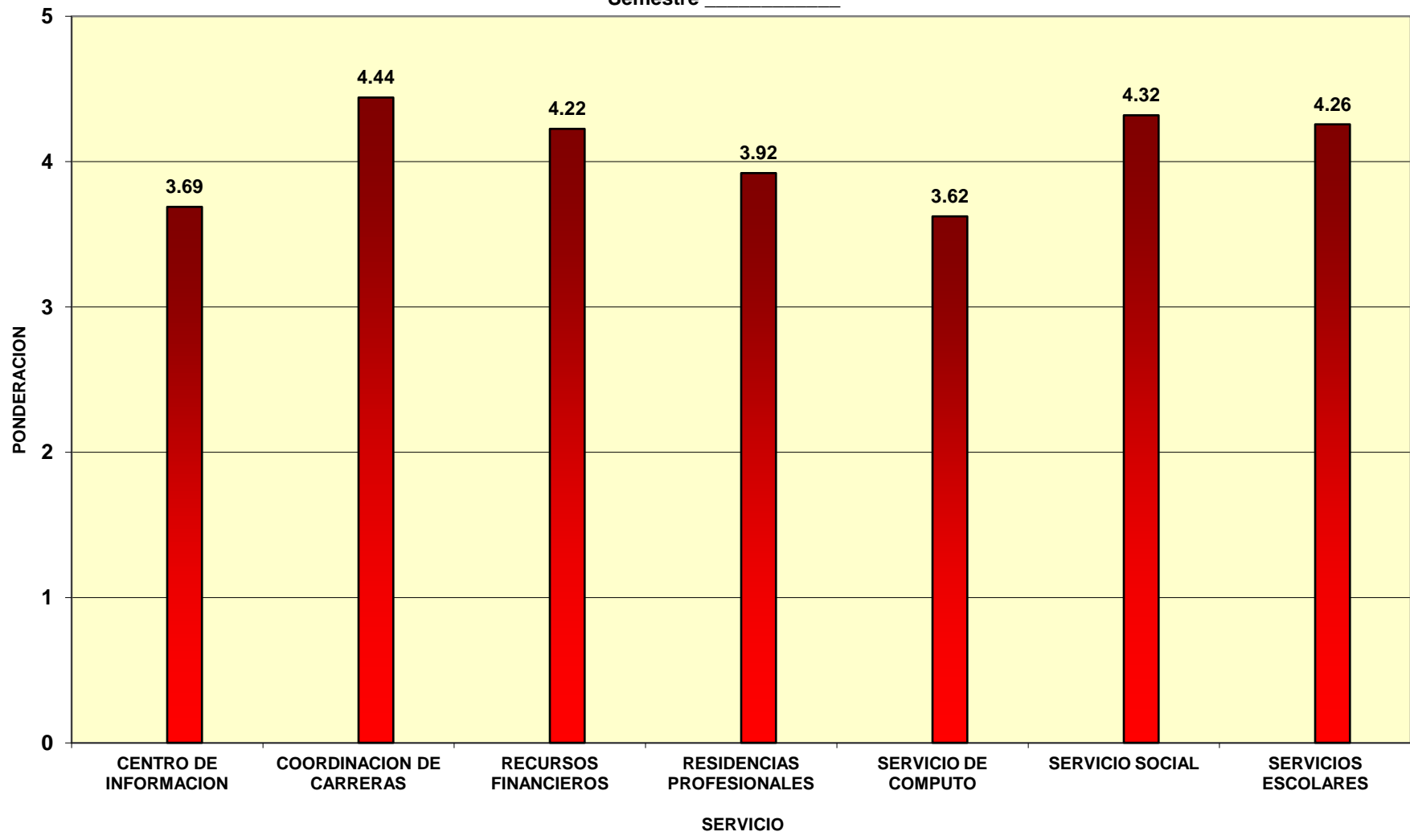
**SERVICIOS ESCOLARES**

No.	CALIFICACION					Promedio
	No. de encuestas por escala de calificación					
	1	2	3	4	5	
1	0	2	9	26	12	3.97
2	0	0	9	23	14	3.91
3	0	2	5	30	12	4.06
4	0	2	8	22	17	4.10
5	0	0	1	12	33	4.69
6	0	2	10	11	23	4.19
7	0	0	3	20	22	4.43
8	0	1	1	13	30	4.50
9	0	0	3	19	24	4.45
PROMEDIO FINAL						4.26

**CONCENTRADO FINAL**

Servicio	Promedio Final
<b>CENTRO DE INFORMACION</b>	3.69
<b>COORDINACION DE CARRERAS</b>	4.44
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>	4.22
<b>RESIDENCIAS PROFESIONALES</b>	3.92
<b>SERVICIO DE COMPUTO</b>	3.62
<b>SERVICIO SOCIAL</b>	4.32
<b>SERVICIOS ESCOLARES</b>	4.26

INSTITUTO TECNOLOGICO DE ZACATECAS  
RESULTADOS DE AUDITORIAS DE SERVICIO  
Semestre \_\_\_\_\_





PROCESO	PUNTO DE LA NORMA	Total de Hallazgos
ACADÉMICO	6.2.2	1
	7.1.	0
	7.2.1	0
	7.3	0
	7.5.1	0
	7.6	0
	8.1	0
	8.2.1	0
8.2.4	0	
PLANEACION	6.1	0
VINCULACIÓN	7.2.2.	0
	7.2.3	0
	7.5.3	0
ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS	6.2.1	0
	6.3	0
	6.4	0
	7.4	0
	7.4.1	0
	7.4.2	0
CALIDAD	7.4.3	0
	4.1	0
	4.2.1	0
	4.2.2	0
	4.2.3	1
	4.2.4	0
	5.1	0
	5.2	0
	5.3	0
	5.4.1	0
	5.4.2	0
	5.5.1	0
	5.5.2	0
	5.5.3	1
	5.6.1	0
	5.6.2	0
	5.6.3	0
	7.5.4	0
	8.2.2	0
	8.2.3	0
	8.3	0
8.4	0	
8.5.1	0	
8.5.2	0	
8.5.3	0	
EXCLUSION	7.5.2	2
	7.5.5	

PROCESO	TOTALES
ACADEMICO	1
PLANEACION	0
VINCULACIÓN	0
ADMN DE LOS RECURSOS	0
CALIDAD	2
EXCLUSIÓN	2
TOTAL DE HALLAZGOS	3



Nombre del Documento: Formato Electrónico para Identificación, Registro y Control de Producto No Conforme.

Código:  
ITZ-CA-FE-06

Revisión 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008

8.3

Página: 1 de 1

## FORMATO PARA EL CONTROL DEL PNC

(Requisitar solo los PNC detectados)

PRODUCTO NO CONFORME	Unidad de Medida	Valor o resultado	TRATAMIENTO DEL PNC		SE ELIMINA EL PNC BAJO VERIFICACIÓN Y LIBERACIÓN	
			SI	NO	SI	NO
INSCRIPCION	NUMERO DE CONTROL					
REINSCRIPCION	ESTUDIANTE CON CARAGA					
GESTION DEL CURSO	100%					
DESEMPEÑO DEL GRUPO	MAYOR A 50%	75%	3	1	3	1
RESIDENCIAS	100%					
SUSTENTACION DE ACTO DE RECEPCION PROFESIONAL	100%					
REGISTRO DE TITULO Y EXPEDICION DE CEDULA PROFESIONAL	40 DIAS					

<b>TITULO Y CEDULA PROFECIONAL ENTREGADO AL EGRESADO</b>	<b>120 DIAS</b>					
<b>VISITAS PROGRAMADAS: A CUMPLIR</b>	<b>85% de las prog.</b>					
<b>VISITAS REALIZADAS: CUMPLEN EL OBJETIVO</b>	<b>80% realizadas</b>					
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCION CULTURAL Y DEPORTIVA</b>	<b>50% de matricula</b>					




	Nombre del Documento: Formato electronico para atencion de Quejas.	Codigo :ITZ-CA-FE-07
	Referencia de Norma ISO 9001:2008 7.2.3	Revision:O
		pagina 1 de 1

## QUEJAS DE CLIENTES

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ZACATECAS**

**PERIODO: AGOSTO-DICIEMBRE DEL 2010**

QUEJAS DE CLIENTES							
Proceso del SGC	No. de Quejas por proceso semestre 2007-2	Total de Rac's por proceso	Total de Rap's por proceso	ESTADO DE LAS ACCIONES POR QUEJAS			
				RAP's Atendidos por proceso		Rac's atendidos por proceso	
				Total de Rap's Cerrados	Total de Rap's No Cerrados	Total del Rac's Cerrados	Total del Rac's No Cerrados
ACADEMICO	13	0	#	#	#	8	5
PLANEACION	5	0	#	#	#	5	0
ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS	8	0	#	#	#	3	5
VINCULACION	0	0	#	#	#	0	0
CALIDAD	0	0	#	#	#	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>#</b>	<b>#</b>	<b>#</b>	<b>16</b>	<b>10</b>

	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO ELECTRONICO PARA RETROALIMENTACION DEL CLIENTE.</b>	Código: ITZ-CA-FE-08
		<b>REV.O</b>
	REFERENCIA A LA NORMA ISO 9001:2008 . 5.2; 8.2.1	Página 1 de 2
	<b>RETROALIMENTACION DEL CLIENTE (EVALUACION DOCENTE)</b>	

PERIODO: AGOSTO - DICIEMBRE DEL 2010

<b>No. De Carreras:</b>	<b>7</b>				
<b>INDICE EVALUACIÓN AL DESEMPEÑO DOCENTE</b>	<b>SEM.1</b>	<b>SEM.1</b>	<b>SEM. 2</b>	<b>SEM.2</b>	<b>TOTAL</b>
<b>CARRERA:</b>	<b>PROM.2009</b>	<b>PROM.2010</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>PROM.2010</b>
<b>ADMINISTRACION</b>	89	89	87	88	88.5
<b>ARQUITECTURA</b>	87	86	86	86	86
<b>ING. EN MATERIALES</b>	89	90	76	91	90.5
<b>ING. EN SISTEMAS</b>	88	89	88	89	89
<b>INFORMATICA</b>	91	91	89	93	92
<b>ING. INDUSTRIAL</b>	88	90	90	91	90.5
<b>ING. GESTION EMPRESARIAL</b>		87	91	88	87.5
<b>CIENCIAS BASICAS</b>	87	88	87	87	87.5
<b>INGENIERIA ELCTROMECHANICA</b>	89	89	63	92	90.5
	88.5	88.77777778	84.11111111	89.44444444	89.11111111

	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO ELECTRONICO PARA RETROALIMENTACION DEL CLIENTE.</b>	<b>Código: ITZ-CA-FE-08</b>
		<b>REV.0</b>
	<b>REFERENCIA A LA NORMA ISO 9001:2008 . 5.2; 8.2.1</b>	<b>Página 2 de 2</b>

### INSTRUCTIVO DE LLENADO

NUMERO	DESCRIPCIÓN
1	Anotar el nombre del Instituto Tecnológico
2	Anotar el periodo escolar Ej.: Ene/junio o Ago/dic.
3	Anotar número de carreras que se imparten
4	Anotar el nombre de cada una de las carreras y en el ultimo renglón el area de ciencias basicas
5	agregar el promedio obtenido en cada carrera y en ultimo renglón el promedio en el área de ciencias básicas







### REGISTRO DE PROYECTOS DE MEJORA

NOMBRE DEL PROYECTO:

---

PUNTO DE LA NORMA:

---

PROCESO AL QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO		Marque "X"
PROCESO	VINCULACION Y DIFUSION DE LA CULTURA	<input type="checkbox"/>
	ACADEMICO	<input type="checkbox"/>
	INNOVACION Y CALIDAD	<input type="checkbox"/>
	ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS	<input type="checkbox"/>
	PLANEACION	<input type="checkbox"/>

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS DEL PROYECTO DE MEJORA:

---

OBJETIVO:

---

AREA DE INFLUENCIA:

---

DESCRIPCION BREVE DEL PROYECTO:

---

**CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN:**

ACTIVIDAD	PERÍODO		RESPONSABLE	VIABILIDAD AUTORIZADA POR EL COMITÉ DE INNOVACION Y CALIDAD (PLANEACION)	IMPACTO	RESULTADOS OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO DE PRUEBA	OBSERVACIONES
	TIEMPO DE INICIO	TIEMPO DE TÉRMINO		FIRMA			

PROPONE

APROBACIÓN

NOTAS:	
1	La propuesta del Proyecto de Mejora deberá ser presentada ante el Comité de Innovación y Calidad del Instituto Tecnológico, el cuál deberá dar su aprobación para su puesta en marcha.
2	Una vez que el proyecto sea aprobado, deberá ser implementado durante un periodo mínimo de 3 meses y máximo de 6 meses, con el fin de evaluar los resultados obtenidos y demostrar la hipótesis planteada al inicio del proyecto.
3	Una vez medidos los resultados de mejora, la propuesta será presentada al Comité Central de Calidad del SGC en la Revisión por la Dirección, con el debido soporte estadístico correspondiente.
4	El resultado del Proyecto de Mejora deberá tener un impacto real en beneficio del SGC, dentro de la Organización.