

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT

SECRETARÍA DE SERVICIOS ACADÉMICOS

S
A
C

INFORME DE LA ALTA DIRECCIÓN NO. 2 NOVIEMBRE 2015



CONTENIDO:

1. Resultados de auditoría.
2. Retroalimentación del cliente.
3. Desempeño de los procesos.
4. Estado de acciones correctivas y preventivas.
5. Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección
6. Cambios que podrían afectar al sistema.
7. Recomendaciones para la mejora



1.-RESULTADOS DE AUDITORÍAS

ORIGEN	FOLIO	REQUISITO DOCUMENTO INCUMPLIDO
AI-02-2015	NC- 22	5.6.2 DEL MANUAL DE CALIDAD MC-CTC-01/REV. 10

DESCRIPCIÓN

En el Manual de calidad de la UAN MC-CTC-01/Rev.10 en el requisito 5.6.2 establece que la información de entrada para llevar a cabo las reuniones de revisión por el consejo y comités de calidad de la UAN incluye desde los resultados de las auditorías hasta el estado de las acciones correctivas y preventivas. Sin embargo no se muestra evidencia del informe general de la alta Dirección sobre su Secretaría dentro de la página oficial del SAC ni se muestra ningún avance en la elaboración del mismo dentro del periodo junio 2015.

1.-RESULTADOS DE AUDITORÍAS

ORIGEN	FOLIO	REQUISITO DOCUMENTO INCUMPLIDO
AI-02-2015	NC- 23	8.5.3 DE LA NORMA ISO 9001:2008

DESCRIPCIÓN

En la Norma ISO 9001:2008 en el requisito 8.5.3 la organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia sin embargo, no muestra ninguna acción preventiva registrada desde el 2014 hasta octubre del 2015.

CALIDAD PARA EL DESARROLLO REGIONAL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT



1.-RESULTADOS DE AUDITORÍAS

ORIGEN	FOLIO	REQUISITO DOCUMENTO INCUMPLIDO
AI-02-2015	SIN FOLIO	LA LISTA DE VERIFICACIÓN FT-RH-12/REV.01 CORRESPONDIENTE A LA SSA FUE ENVIADA EN TIEMPO , SIN EMBARGO LAS COLUMNAS FECHAS DE RESOLUCIÓN Y RESPONSABLE DEBEN SER COMPLETADAS CUANDO APLIQUE.

N.B SE QUEDÓ EN CARÁCTER DE OBSERVACIÓN, Y SE DEBERÁ HACER EL AJUSTE EN LO SUCESIVO Y DE SER POSIBLE EN EL PRESENTE, SIEMPRE ESTOS DATOS APLIQUEN.

2.-RETROALIMENTACIÓN DEL CLIENTE

Las encuestas se encuentran en proceso de revisión por lo que no se han aplicado durante el semestre Enero Junio 2015 ni Julio Diciembre 2015.

Se ha considerado incorporar de nueva cuenta su aplicación y retroalimentación con frecuencia mensual tanto a las áreas del Edificio Complex como por las áreas de Intendencia encargadas de realizar el aseo al Edificio hacia los usuarios del servicio.

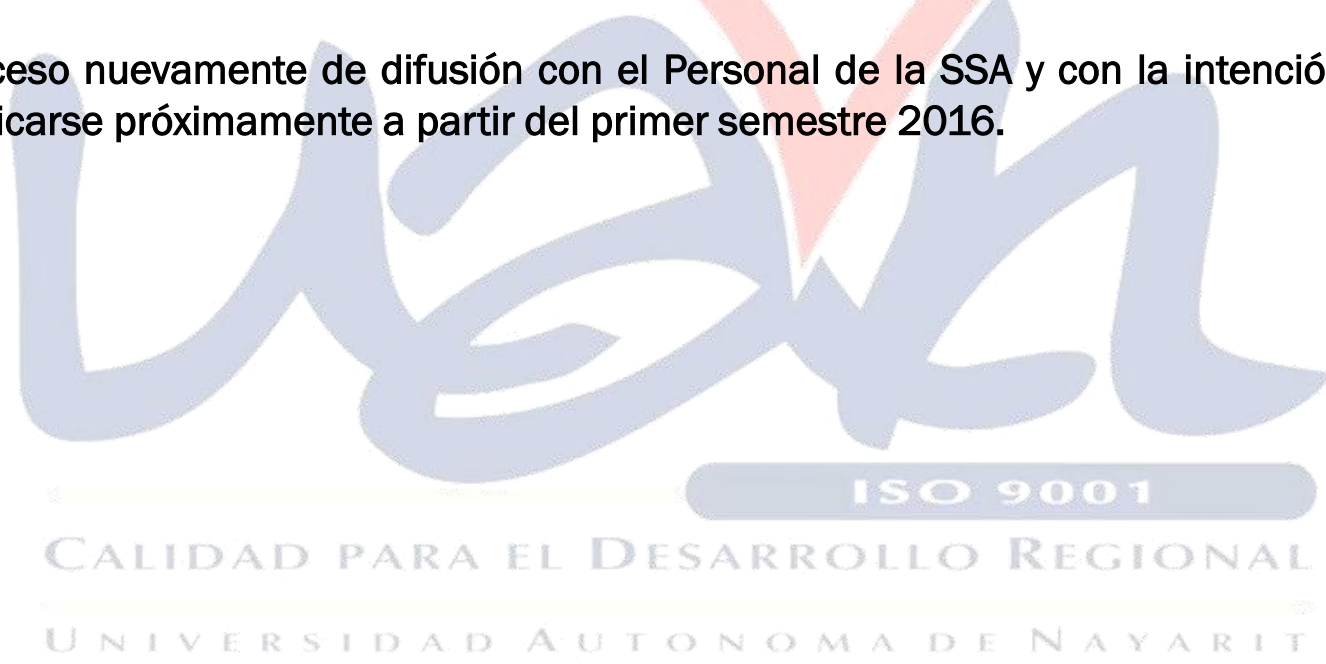
Se ha considerado implementar la colocación de un buzón de quejas y sugerencias.

Ambas medidas a partir del primer semestre 2016.

3.- DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS

Servicios no conformes:

En proceso nuevamente de difusión con el Personal de la SSA y con la intención de aplicarse próximamente a partir del primer semestre 2016.



3.- DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS

TABLA DE INDICADORES RESULTANTES DE LA ENCUESTA DE AMBIENTE DE TRABAJO 2015

DATOS PERSONALES						
EDAD PROMEDIO (AÑOS):	36.71					
SEXO:	FEMENINO:	13	MASCULINO:	8		
ANTIGÜEDAD PROMEDIO EN LA UAN (AÑOS):	10.48					
ANTIGÜEDAD PROMEDIO EN EL PUESTO:	6.90					
TIPO DE FUNCIONES:	MANUALES:	4	ADMINISTRATIVAS:	14		
	DOCENTES:	2	DIRECTIVAS:	1		
TIPO DE CONTRATACION:	BASE:	16	CONTRATO:	5	SUPLENCIA:	#¡VALOR!
ESCOLARIDAD PROMEDIO:	LICENCIATURA					
VARIABLE	CALIFICACION	VARIABLE	CALIFICACION			
INSTITUCION	59.92%	CONVIVENCIA CON COMPAÑEROS	79.13%			
	89.29%	TRABAJO EN EQUIPO	81.52%			
CULTURA ORGANIZACIONAL	89.29%	COMUNICACIÓN ASERTIVA	87.14%			
IGUALDAD	38.10%	RESOLUCION DE CONFLICTOS	68.71%			
EQUIDAD DE GENERO	52.38%	MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES	82.93%			
PREVALECIENDO: FAVORITISMO MASCULINO		COMUNICACIÓN	86.59%			
ESPACIO FISICO Y SEGURIDAD	80.24%	ADMON DE CARGA DE TRABAJO	67.36%			
	80.17%	EVALUACION	96.52%			
ILUMINACION	90.48%	APERTURA A PROPUESTAS DE MEJORA	84.26%			
CLIMA	69.05%	PUESTO DE TRABAJO	75.70%			
NIVELES DE RUIDO	82.24%		78.46%			
ERGONOMIA	68.88%	AGRADO POR EL PUESTO	69.00%			
HIGIENE	87.05%	PUESTO Y PREPARACION ACADEMICA	87.14%			
MANTTO A LA INFRAESTRUCTURA	80.67%	CONOCIMIENTO DE PUESTO	82.33%			
COMITÉ DE SEGURIDAD E HIGIENE	83.33%	OPORTUNIDAD DE CRECIMIENTO	87.14%			
EQUIPO Y MATERIAL	84.90%	CARGA DE TRABAJO	66.67%			
	81.32%	CAPACITACION	61.90%			
PERSONAL DOCENTE	NA					
DISPONIBILIDAD DE INFORMACION	NA					
EQUIPO	NA					
HERRAMIENTAS	NA					
PERSONAL ADMINISTRATIVO	83.02%	CALIFICACION GENERAL:	77.14%			
	71.14%	CALIFICACION DEL ÁREA:	81.88%			
MATERIAL	83.07%	NO. DE ENCUESTAS APLICADAS:	21			
EQUIPO Y HERRAMIENTAS	71.14%					
MANTTO. DE EQUIPO DE COMPUTO	94.85%					
PERSONAL MANUAL	91.50%	NOMENCLATURA				
MATERIAL	83.00%	PROMEDIO GENERAL				
EQUIPO Y HERRAMIENTAS	100.00%	PROMEDIO CORRESPONDIENTE AL AREA				
		RUBROS SIN RESPONSABILIDAD EN EL AREA				





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE NAYARIT

SECRETARÍA DE SERVICIOS ACADÉMICOS

PLAN DE ACCION CORRESPONDIENTE A AMBIENTE DE TRABAJO

PERIODO: 1 Y 2 2015

OBJETIVO: Elevar los niveles de satisfacción de los usuarios de las áreas físicas de trabajo, así como el ambiente que se genera en el espacio laboral.

ESTRATEGIAS: (A partir de este punto se deben especificar las estrategias que se seguirán para lograr dicho objetivo. Las estrategias muestran en forma general lo que se está planeando hacer, sin que se especifique exactamente lo que se va a realizar. Estas estrategias deben mostrar el camino que se seguirá durante el desarrollo y ejecución del plan de acción)

ACCIONES:	RESPONSABLE:
1. Implementar la campaña permanente de limpieza del Edificio Cómplex.	Supervisor de Intendencia, Intendentes
Periodo programado: Marzo a Diciembre 2015	Evaluación de acción: M A M J J A S O N D Calendario mensual programado/realizado
2. Utilizar el sistema de seguimiento y evaluación de actividades de limpieza y mantenimiento del Edificio Cómplex	Supervisor de Intendencia, Intendentes, Coordinación Administrativa.
Periodo programado: Marzo a Diciembre 2015	Evaluación de acción: M A M J J A S O N D Indicadores: Formato por trabajador/supervisor
3. Realizar una Reunión de Calidad cada dos meses.	Personal de la Secretaría
Periodo programado: Marzo a Diciembre 2015	Evaluación de acción: M M J J A O D Indicadores: Formato por trabajador/supervisor
ELABORÓ: REGINA ASCENCIO IBÁÑEZ COORDINADORA DE CALIDAD	AUTORIZÓ MARIO ENRIQUE RAMÍREZ VÁZQUEZ COORDINADOR GENERAL

FT-RH-06/REV.01



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE NAYARIT

4. Reforzar la campaña de sensibilización de no fumar y de prevención de dengue y chikungunya	Comisión de Seguridad e Higiene
Periodo programado: Marzo a Diciembre 2015	Evaluación de acción: J A N Indicadores: Evidencias de comunicados
5.- Instalar, habilitar y controlar el botiquín de primeros auxilios en el área de la Secretaría con el apoyo voluntario del personal.	Personal de la Comisión de Seguridad e Higiene
Periodo programado: A partir de marzo y hasta Diciembre 2015	Evaluación de acción: M A M J J A S O N D Indicadores: Oficios solicitudes, requisición ingresadas, evidencia fotográfica del botiquín.
6.- Promover la participación del personal en cursos de relaciones humanas, al menos uno.	Coordinación de Apoyo y Enlace Académico y Coordinación Administrativa.
Periodo programado para solicitar en Marzo-Abril 2015 Periodo de desarrollo: Según corresponda	Evaluación de acción: Gestiones de solicitud Listas de asistencia

ELABORÓ: REGINA ASCENCIO IBÁÑEZ COORDINADORA DE CALIDAD	AUTORIZÓ MARIO ENRIQUE RAMÍREZ VÁZQUEZ COORDINADOR GENERAL
---	--

FT-RH-06/REV.01

4.- ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Origen	Folio	Req./doc. incumplido	Status	Fecha de cierre	Observaciones
AI-02-2010	AC-26-2010	5.5.1 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD, COMUNICACIÓN	CERRADA		
AI-02-2010	AC-27-2010	8.4 ANÁLISIS DE DATOS	CERRADA		
AI-02-2011	AC-14-2011	8.4 ANÁLISIS DE DATOS DE LA NORMA ISO 9001:2008	ABIERTA	29 06 12	ÚLTIMO REV. POR AUDITOR 27 10 2014

4.- ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Origen	Folio	Req./doc. incumplido	Status	Fecha de cierre	Observaciones
AI-02-2012	AC-49-2012	8.4 ANÁLISIS DE DATOS	CERRADA		
AI-02-2012	AC-50-2012	MANUAL DE LAS 5S's +1	CERRADA		
AI-02-2012	AC-53-2012	PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN PR-MS-01	Por entregar		

4.- ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Origen	Folio	Req./doc. incumplido	Status	Fecha de cierre	Observaciones
AI-02-2013	AC-21-2013	8.2.2. Auditoría Interna	Por entregar		
AI-02-2013	AC-40-2013	Manual de Calidad MC-CTC-01 5.4.2 Planificación del Sistema administrativo de calidad	Por entregar		

4.- ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Origen	Folio	Req./doc. incumplido	Status	Fecha de cierre	Observaciones
AE-01-2014	AC-04-2014	5.1 e RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN	Abierta	15 01 15	
AI-01-2015	AC-38-2015	5.5.1 NORMA ISO 9001:2008	Abierta	15 03 16	

4.- ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Origen	Folio	Req./doc. Incumplido	Status	Fecha de cierre	Observaciones
AI-02-2015	AC-22-2015	5.6.2 INFORMACIÓN DE ENTRADA PARA LA REVISIÓN	Abierta	18 NOV 2016	
AI-02-2015	AC-23-2015	8.5.3 ACCIONES PREVENTIVAS	Abierta	18 NOV 2016	

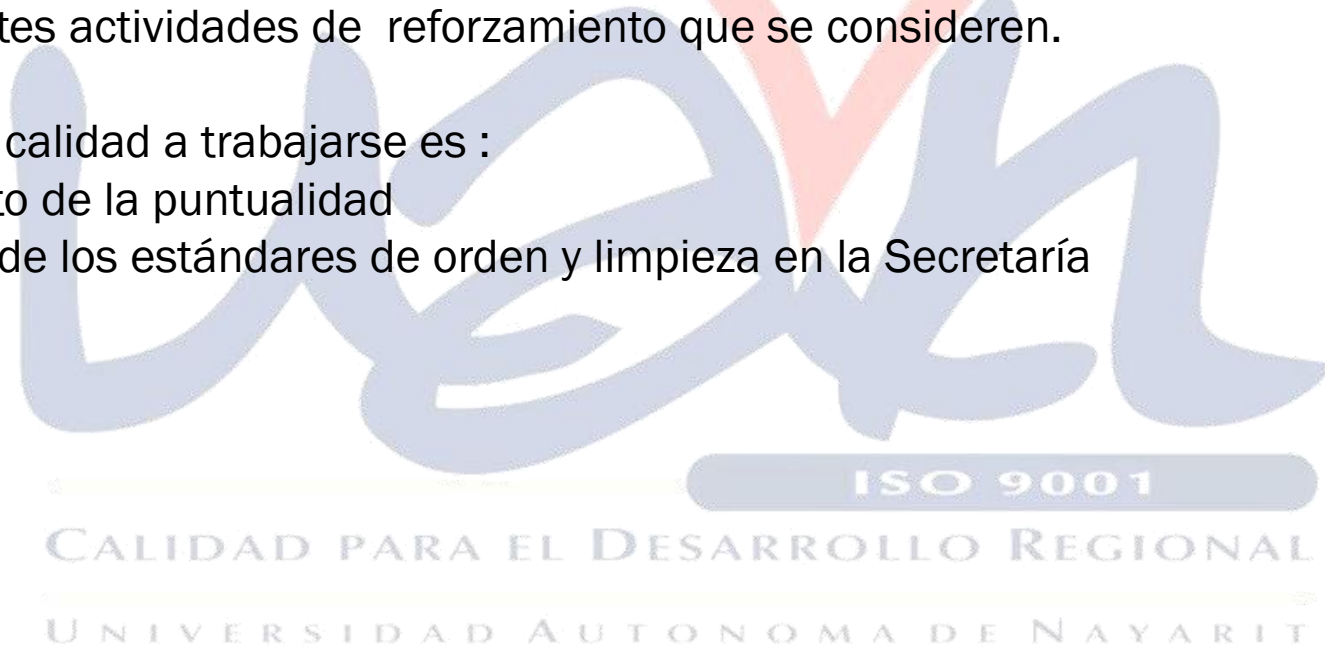
5.-ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCION

Se aplican los cuestionarios de comprensión de política de calidad y se realizan las correspondientes actividades de reforzamiento que se consideren.

Un objetivo de calidad a trabajarse es :

El cumplimiento de la puntualidad

Cumplimiento de los estándares de orden y limpieza en la Secretaría



6.- CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR AL SISTEMA

Se realizan bimensualmente las reuniones de círculos de calidad con el Personal de la Secretaría.

Se ha solicitado recientemente a la Dirección de Recursos Humanos los perfiles de puesto mismos que se habrán de dar a conocer siempre que se incorpore un nuevo trabajador o cuando se realicen cambios de puesto.

Respecto a la política de calidad en apoyo con prestadores de Servicio Social o estudiantes de prácticas profesionales dinámicas para la comprensión de la misma con el personal.

Con relación a las reuniones de Comité de Calidad con las Direcciones estas se realizan dos veces al año.

Se está trabajando en un objetivo de calidad que incluya acciones del área de credencialización; a la par se está trabajando en el bosquejo de perfiles de puesto relativos a esta tarea.

Se está revisando el perfil de los digitalizadores

7.- RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA

Se ha pugnado por encabezar tareas que conduzcan a efficientizar los recursos, así las cosas desde la SSA:

- se coordinaron las tareas de elaboración del examen de selección , que vino a suplir a la fecha en dos años consecutivos al que anteriormente se venía realizando..
- se realizó una serie de capacitaciones en materia de Psicometría integrando personal de la SSA, Psicopedagógico, Área de Sistemas SEMS,,
- Se ha venido construyendo sistemas que permiten agilizar acciones relativas a la credencialización.
- Se ha venido integrando diseño e implementación de diversos Sistemas con vías a suplantar el SADCE
- Se adquirió un nuevo software que facilita la credencialización

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NAYARIT