
ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN

Gestión de Procesos y Mejor Continua

CON BASE EN LAS ATRIBUCIONES QUE ME CONFIERE EL DECRETO LEGISLATIVO PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL “LA SOMBRA DE ARTEAGA” TOMO CXIV No. 11, DE FECHA 13 DE MARZO DE 1980, QUE CREA EL ORGANISMO DESCENTRALIZADO DENOMINADO: “COMISIÓN ESTATAL DE AGUAS”, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO Y EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 408 FRACCIÓN IV DEL CÓDIGO URBANO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, QUE TEXTUALMENTE DICE “SON FACULTADES DEL VOCAL EJECUTIVO: ELABORAR Y PRESENTAR AL CONSEJO DIRECTIVO PARA SU APROBACIÓN, LOS MANUALES ADMINISTRATIVOS, ASÍ COMO LOS INSTRUMENTOS NORMATIVOS NECESARIOS PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN ESTATAL DE AGUAS”, ASÍ COMO LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA COMISIÓN ESTATAL DE AGUAS QUE ESTABLECE “SON ATRIBUCIONES INDELEGABLES DEL VOCAL EJECUTIVO, LAS SIGUIENTES: PROPONER AL CONSEJO PARA SU APROBACIÓN, LA ESTRUCTURA ORGÁNICA ESTABLECIDA EN EL PRESENTE REGLAMENTO, LOS PROYECTOS DE MANUALES ADMINISTRATIVOS, DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN, ASÍ COMO LOS DEMÁS INSTRUMENTOS NORMATIVOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA MISMA”, EN TAL VIRTUD, PROCEDO CON FECHA DE **NOVIEMBRE DE 2018**, A LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PROCESO “**GESTIÓN DE PROCESOS Y MEJORA CONTÍNUA**”, **REVISIÓN 00**, DE LA COMISIÓN ESTATAL DE AGUAS.

ELABORÓ Y PRESENTÓ

LIC. ENRIQUE ABEDROD RODRÍGUEZ
VOCAL EJECUTIVO

CON LA INTERVENCIÓN DE

LIC. JUAN CARLOS AGOITIA GIL
TITULAR DE LA UNIDAD
DEPLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PARTICIPANTES

PUESTO	NOMBRE	RESPONSABILIDAD	FIRMA	RÚBRICA
Director/a Divisional de Evaluación y Control	Lic. José Luis de la Vega Villegas	Coordina	_____	_____
Gerente de Gestión de Procesos	Lic. Sonia Gálvez Alcántara	Analiza y Documenta	_____	_____
Supervisor/a de Verificación de Procesos	Lic. Wendy Estrada Plascencia	Analiza y Documenta	_____	_____
Analista de Procesos	Lic. Alejandro Sánchez Hernández	Analiza y Documenta	_____	_____

CONTENIDO

CÓDIGO	NOMBRE	REVISIÓN
MP-GP	Mapa de Proceso	Rev-00
PR-GP	Gestión de Procesos y Mejora Continua	Rev-00
PR-GP-MA-01	Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos	Rev-00
PR-GP-VP-02	Verificación de Procesos	Rev-00
PR-GP-AM-03	Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora	Rev-00

HOJA DE CAMBIOS

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO

**REVISIÓN
MODIFICADA**

La Metodología para la Elaboración de Manuales Rev-02 se sustituye por el Manual del Proceso Gestión de Procesos y Mejora Continua Rev-00

Mapa de Proceso: Gestión de Procesos y Mejora Continua

MATERIALES			UNIDAD ADMINISTRATIVA			DOCUMENTOS / PROCEDIMIENTOS		
- Papelería.			Dirección Divisonal de Evaluación y Control			PR-GP Gestión de procesos y Mejora Continua PR-GP-MA-01 Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos. PR-GP-VP-02 Verificación de Procesos. PR-GP-AM-03 Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora. Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Aguas de Querétaro. Código Urbano del Estado De Querétaro Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro		
SERVICIOS			RESPONSABLE DEL PROCESO					
- Servicios Generales (agua, luz, comunicaciones).			Director/a Divisonal de Evaluación y Control.					
ENTRADAS			PROPÓSITO DEL PROCESO					
PROVEEDOR:	INSUMOS:	REQUISITOS:	Elaborar y/o actualizar los manuales de proceso de la Comisión Estatal de Aguas, implementando las acciones de mejora aplicables.					
			PRODUCTO:			SALIDAS		
			PRODUCTO:	REQUISITOS:	USUARIO:			
			Manual de Proceso/ Procedimiento	Manual vigente: - Actualizado - Autorizado - Publicado - Distribuido	Áreas de la CEA			
			Reporte de Verificación	- Reporte detallado de los hallazgos. - Conclusión de la verificación en atención a su objetivo	Alta Dirección / Control Interno Institucional Áreas de la CEA			
			Acciones Correctivas / Preventivas	- Análisis de datos, operación y resultados. - Identificación de áreas de oportunidad y/o no conformidades. - Acciones de mejora para atención de las áreas de oportunidad y/o no conformidades				

Mapa de Proceso: Gestión de Procesos y Mejora Continua

EQUIPO / INFRAESTRUCTURA	INDICADOR DEL PROCESO	PERSONAL
<ul style="list-style-type: none">- Hardware: Equipo de cómputo.- Software: Microsoft Office.	<p>Nombre: Eficiencia de la mejora de procesos en la CEA. Fórmula: $100 * (\text{Número total de procesos diagnosticados} / \text{Número total de procesos a diagnosticar en el ejercicio})$ Unidad: Proceso Frecuencia: Trimestral Responsable de Generación: Especialista de Control</p>	<ul style="list-style-type: none">- Director/a Divisional de Evaluación y Control- Gerencia de Gestión de Procesos

PROCEDIMIENTO GENERAL DEL PROCESO

Gestión de Procesos y Mejora Continua

Clave:	Área funcional:	Responsables:
PR-GP	Unidad de Planeación Estratégica	Dirección Divisional Evaluación y Control/ Áreas responsables de actualizar los manuales a su cargo.

I OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la documentación de la mejora continua de los procesos, procedimientos y métodos de trabajo del Organismo

II POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Dirección Divisional de Evaluación y Control gestionará la mejora de los procesos en apego a la normatividad aplicable en el ámbito de sus funciones.
2. Titulares de las áreas administrativas, con fundamento en el cumplimiento de sus funciones, atribuciones y facultades, a fin de obtener los resultados establecidos en objetivos, metas e indicadores, realizarán la identificación de mejoras en sus procedimientos, procesos o métodos de trabajo, y enviarán dichas mejoras a la Dirección Divisional de Evaluación y Control.
3. Corresponde a la Dirección Divisional de Evaluación y Control coordinar la identificación, documentación y mejora de los procesos, procedimientos y métodos de trabajo.
4. La documentación de los manuales considerará innovaciones, adopción de mejores prácticas, mejora continua, documentación de métricas, integración de indicadores, políticas y normatividad aplicable.
5. La documentación se implementará en apego a la aplicación de metodologías y/o estándares, buscando la mayor difusión y publicación.

III ALCANCE

- Dirección Divisional de Evaluación y Control.
- Gerencia de Gestión de Procesos.
- Todas las áreas de CEA.

IV DEFINICIONES

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad de función para la realización de una actividad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

Política: Bases, límites o fronteras jurídicas o administrativas que sustentan la naturaleza y fines de una actividad, fijados en la normatividad establecida, con el fin de proporcionar orientación en la realización de las actividades o tareas.

V DESCRIPCIÓN

1. Área(s) responsable(s) de proceso / procedimiento solicita a la Dirección Divisional de Evaluación y Control el análisis o documentación del proceso, procedimiento, método, según los hallazgos o mejoras que

Gestión de Procesos y Mejora Continua

presente, ver procedimiento PR-GP-MA-01 Elaboración / Actualización de Manuales de Proceso / Procedimientos.

2. Dirección Divisional de Evaluación y Control realiza la verificación de los procesos para determinar si las actividades y los resultados alcanzados cumplen con lo descrito en la documentación correspondiente y con los objetivos planteados, ver procedimiento PR-GP-VP-02 Verificación de Procesos.
3. De detectarse incumplimiento en lo descrito en los procesos, para eliminar las causas que lo originaron, Dirección Divisional de Evaluación y Control realiza actividades para la implementación de acciones correctivas conforme a lo descrito en el procedimiento PR-GP-AM-03 Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora.
4. Dirección Divisional de Evaluación y Control analiza las acciones que permitan la prevención a fin de evitar inconformidades en la ejecución y observación de la documentación de procesos/procedimientos o en su caso, que identifiquen metodologías o formas de trabajo que mejoren los resultados, ver procedimiento PR-GP-AM-03 Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora.

VI REFERENCIAS

- Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Aguas de Querétaro.

Rev-00

PROCEDIMIENTO

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

Clave:

PR-GP-MA-01

Área funcional:

Unidad de Planeación Estratégica

Responsables:

Dirección Divisional Evaluación y Control/
Áreas responsables de actualizar los manuales a su cargo

I OBJETIVO

Analizar y gestionar la documentación de los manuales de proceso / procedimientos de la Comisión Estatal de Aguas.

II POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Las áreas que requieran la elaboración o actualización de un manual de proceso o procedimientos deberán solicitarlo mediante memorándum a la Dirección Divisional de Evaluación y Control.
2. Los manuales a documentar internamente en la CEA serán los siguientes:
 - 2.1 Manual de Proceso.
 - 2.2 Manual de Procedimientos
 - 2.3 Protocolos de actuación
3. Responsable del manual deberá revisar en un lapso, no mayor a dos años, los manuales que le correspondan, los cuales deberá mantener actualizados conforme a la operatividad y normatividad vigente. En caso de ser necesario se actualizarán cada vez que se detecte una oportunidad de mejora, como resultado de auditorías internas, innovaciones, automatización, cambios a los procesos o derivado de hallazgos en las revisiones y verificaciones realizadas, entre otros.
4. Los responsables de cada área elaborarán la propuesta de creación o mejora de los procedimientos, en estricto apego a lo señalado en el presente procedimiento (PR-GP-MA-01).
5. La firma de elaboración y presentación de los manuales de la CEA será de acuerdo a lo establecido en la siguiente tabla:

Documento	En Carátula Firma de Elaboración y Presentación titular de la:	En Carátula Firma de Intervención titular de la:	En Carátula Firma de Participantes titular de :
Manual de Proceso / Manual de Procedimientos	Vocalía Ejecutiva	Unidad de Planeación Estratégica y Titular del área responsable del manual que reporta directamente a la Vocalía Ejecutiva.	Director/a Divisional de Evaluación y Control / Participantes y corresponsables de la observación y aplicación del proceso

6. Los registros son evidencia del resultado de un procedimiento o proceso, por lo que la generación, conservación y disposición de los mismos, será responsabilidad de cada uno de los participantes, conforme a lo descrito en el apartado VII Registros, de cada procedimiento.
7. El personal que haga uso de los manuales, deberá resguardarlos aplicando los siguientes lineamientos:
 - 7.1 Se prohíbe fotocopiar manuales controlados. En caso de requerir alguna copia impresa se deberá solicitar a la Dirección Divisional de Evaluación y Control.
 - 7.2 Los manuales de consulta/trabajo estarán disponibles en formatos controlados en la intranet de la CEA o en su caso, los que tenga impresos la Dirección Divisional del área correspondiente

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

-
- 7.3 Las copias de manuales de consulta/trabajo solicitados para atender requerimientos de Órganos de Fiscalización, auditores externos o consultores, deberán ser solicitados a la Dirección Divisional de Evaluación y Control quien aplicará el sello de “copia no controlada”
- 7.4 Los manuales deberán mantenerse íntegros y legibles
8. Director Divisional de Evaluación y Control será quien resguarde el original del manual firmado.
9. Los Manuales de procesos, procedimientos o métodos, se elaborarán conforme a lo descrito en el apartado V Descripción “Del Manual de Proceso”, omitiendo lo correspondiente al Mapa de Proceso y Procedimiento General.
10. Una vez realizado el proceso de firmas de elaboración de un manual, se deberá solicitar la aprobación del mismo al H. Consejo Directivo de la Comisión Estatal de Aguas en sesión ordinaria y entregar al Oficial Mayor del Poder Ejecutivo del Estado para conocimiento y divulgación y a la Dirección Jurídica y Consultiva de Gobierno del Estado para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, La Sombra de Arteaga.

III ALCANCE

- Dirección Divisional de Evaluación y Control.
- Especialista de Control
- Todas las áreas de la CEA.

IV DEFINICIONES

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad de función para la realización de una actividad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

Política: Bases, límites o fronteras jurídicas o administrativas que sustentan la naturaleza y fines de una actividad, fijados en la normatividad establecida, con el fin de proporcionar orientación en la realización de las actividades o tareas.

Objetivo: Descripción del propósito de realizar el proceso / procedimiento.

Alcance: Áreas que participan directamente (responsabilidad) en el proceso / procedimiento.

V DESCRIPCIÓN**Del Manual de Proceso**

1. Área responsable identifica área de mejora en proceso/procedimiento, por lo que realiza la solicitud del elaboración/actualización mediante memorándum a Director/a Divisional de Evaluación y Control, anexando proyecto mejora (elaboración/actualización) de manual.
2. Director/a Divisional de Evaluación y Control analiza procedencia de solicitud:
 - Sí procede? ir a paso 3
 - No procede?, Dirección Divisional de Evaluación y Control entrega respuesta motivada de alternativa(s) a Área(s) responsable(s) de proceso / procedimiento. Ir a fin.
3. Der ser necesario, Director/a Divisional de Evaluación y Control convoca a Área(s) responsable(s) de proceso / procedimiento y a área de gestión de procesos para arranque de análisis de manual e integración de grupos de trabajo.

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

4. Director/a Divisional de Evaluación y Control asigna la solicitud al área de gestión de procesos para su atención.
5. Área de gestión de procesos, realiza análisis de la información y define documentación a elaborar o actualizar, lleva a cabo entrevistas con grupo de trabajo en las que se determinan las adecuaciones o mejoras a incorporar en el manual, levantando minutas en cada reunión.
6. Área de gestión de procesos, analiza, elabora y/o actualiza el manual correspondiente, integra mejoras incluyendo aquellas cuya automatización de procesos modifique a lo establecido en el manual, aplicando metodologías Kaizen, Lean y Six Sigma, asegurando que la estructura y redacción sea clara y entendible, así mismo, que exista congruencia en el planteamiento del proceso incorporando las tareas que agregan valor, que corresponda a la operatividad vigente y asigna codificación.
7. Área de gestión de procesos, entrega manual a Director/a Divisional de Evaluación y Control para su revisión.
8. Director/a Divisional de Evaluación y Control revisa manual, comparte mediante plataforma digital y requiere, vía memorándum, la ratificación o en su caso adecuación del mismo a Responsable(s) de proceso / procedimiento.
9. Área(s) responsable(s) de proceso / procedimiento, revisa y ratifica manual documentado y en su caso integran cambios en dicha plataforma.
10. Área de gestión de procesos, analiza y verifica la pertinencia de los cambios, integra versión final del manual, de haber sido actualización, registra en el formato UPE.DDEC.FM.01 en la sección "Hoja de Cambios", todos los cambios realizados al mismo y entrega a DDEC.
11. Área de gestión de procesos entrega manual definitivo a Director/a Divisional de Evaluación y Control.
12. Director/a Divisional de Evaluación y Control imprime manual y mediante memorándum solicita las firmas y rúbricas de las áreas intervinieron.
13. Área(s) responsable(s) de proceso / procedimiento firman y rubrican manual y entregan a la Dirección Divisional de Evaluación y Control.
14. Director/a Divisional de Evaluación y Control recibe manual firmado y emite memorándums para su distribución controlada a las áreas correspondientes, instruye publicación interna.
15. Especialista de Control escanea el manual original, lo publica en medios digitales internos para su consulta, imprime la versión escaneada, anexándole la leyenda "Copia controlada" y mediante memorándum firmado por Director/a Divisional de Evaluación y Control lo entrega a la Dirección responsable del mismo, solicitándole firma de recibido en el formato "Lista de Distribución" UPE.DDEC.FM.02.
16. Especialista de Control retira las copias controladas de revisiones anteriores (en caso de actualización de manual), solicitando la firma de retiro en el formato "Lista de Distribución" UPE.DDEC.FM.02.
17. Especialista de Control da de alta en el formato "Lista Maestra de Control de Documentos Internos" UPE.DDEC.FM.03 la documentación aprobada
18. De ser actualización de manual, Especialista de Control agrega leyenda "Documento Obsoleto" a la Revisión anterior del manual actualizado y conserva el manual original obsoleto para efectos de consulta y/o bibliografía.
19. Responsable de manual, realiza una capacitación / difusión del manual, donde contempla al personal involucrado. Como evidencia de esta capacitación / difusión genera una "Minuta" que incluya los siguientes conceptos:
 - a. Asunto.
 - b. Fecha.

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

- c. Lugar.
- d. Asistentes (nombre y firma).
- e. Temas tratados en la reunión.

De ser el caso incluye también Compromisos (indicando para cada compromiso: responsables y fechas de conclusión), entrega copia de minuta a Especialista de Control.

20. Director/a Divisional de Evaluación y Control Gestiona la aprobación del manual ante el Órgano de Gobierno.
21. Órgano de Gobierno en Sesión Ordinaria aprueba el manual correspondiente, generando Acta de la sesión correspondiente.
22. Dirección Divisional de Evaluación y Control envía mediante oficio copia certificada del manual aprobado y del Acta de la sesión correspondiente a:
 - Oficial Mayor del Poder Ejecutivo del Estado para su conocimiento y divulgación.
 - Dirección Jurídica y Consultiva de Gobierno del Estado para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, La Sombra de Arteaga.
 - Registro Público de Entidades Paraestatales para su inscripción
23. Se considera para la elaboración / actualización del manual la siguiente estructura:

Carátula del manual de proceso

Elaboración y Presentación. Esta incluye el fundamento legal, mes de actualización, nombre del manual, dirección de adscripción, número de revisión. Se incluyen las firmas de los siguientes funcionarios de acuerdo al proceso/procedimiento que se trate y del área a la que corresponda, de la siguiente forma:

- Elaboró y Presentó: Firma del Vocal Ejecutivo.
- Con la intervención de:
 - Firma del titular de la Unidad de Planeación Estratégica, responsable del área donde se elaboran los manuales.
 - Firma del titular de la Dirección General Adjunta / Titular del Órgano Interno de Control / Titular de la Dirección Divisional Jurídica, según corresponda, dependiendo del área a la que está adscrito el manual.

Participantes. Firman y rubrican los participantes en la elaboración / actualización del manual de la siguiente forma:

- Director/a Divisional de Evaluación y Control: Responsable de la Coordinación de la elaboración del manual de proceso.
- Director/a Divisional: Responsable de la implementación de las acciones descritas en el manual de proceso/procedimiento.
- Gerente: Responsable del desarrollo y ejecución de las acciones descritas en el manual de proceso/procedimiento.
- Subgerente: Responsable de observar y ejecutar las acciones descritas en el manual de proceso/procedimiento.
- Especialista de Control / Analista de Procesos Administrativos / Supervisor/a de Evaluación de Resultados: Responsable del Análisis y documentación del manual de proceso/procedimiento.

Los nombres se escriben completos, se incluye el nombre de puesto conforme a lo establecido por la Dirección Divisional de Recursos Humanos

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

Contenido. Se enlistan todos los documentos que integran el manual de la siguiente forma:

- Código: del documento contenido dentro del manual.
- Nombre: del documento contenido dentro del manual.
- Revisión: del documento contenido dentro del manual.

Cambios: En esta sección se lleva un control de los cambios realizados en los documentos que integran el manual de proceso/procedimiento, modificando el número de revisión del mismo:

- Código: del documento que tuvo modificación dentro del manual.
- Descripción del cambio: descripción breve del cambio generado, hacer énfasis en los cambios de responsabilidad de alguna acción y/o registro, cuando es nuevo documento se indica que se agrega al manual.
- Revisión modificada: es el número de revisión del documento que sufrió el cambio, cuando es nuevo documento, la revisión es 00.

Mapa de proceso

Mapa de Proceso XX


MATERIALES		DEPARTAMENTO		DOCUMENTOS / PROCEDIMIENTOS		
SERVICIOS		RESPONSABLE DEL PROCESO				
		PROPOSITO DEL PROCESO				
ENTRADAS			SALIDAS			
PROVEEDOR:	INSUMOS:	REQUISITOS:	PRODUCTO:	REQUISITOS:	CLIENTE:	
EQUIPO / INFRAESTRUCTURA		INDICADOR DEL PROCESO		PERSONAL		
		Nombre: Fórmula: Unidad: Frecuencia: Responsable de Generación:				
		Nombre: Fórmula: Unidad: Frecuencia: Responsable de Generación:				


MP-XX

Rev-XX

Los campos del formato se llenan como a continuación se menciona:

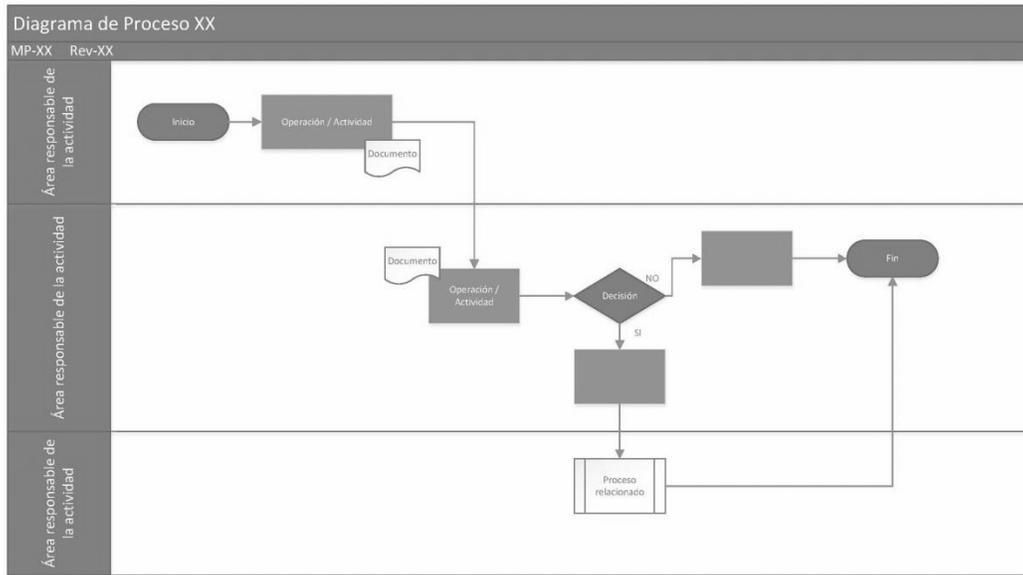
- *Departamento:* Nombre de la Dirección responsable de la ejecución del proceso.
- *Responsable de Proceso:* Nombre de puesto del responsable de atención del proceso y sus resultados.
- *Propósito del Proceso:* Descripción concreta de lo que se busca con la aplicación del proceso.
- *Materiales:* Los materiales requeridos para llevar a cabo el proceso tales como: papelería, material de construcción, químicos, etc.
- *Servicios:* Se hace mención de los servicios externos prestados para dar cumplimiento al objetivo del proceso como: mensajería, bacheo, mantenimiento de equipo de cómputo, centro de atención telefónica.

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

- *Documentos / Procedimientos*: En este campo se indica toda la documentación de referencia (legislación aplicable) que se debe considerar para la realización de las actividades descritas en el proceso. Así mismo, se incluye la documentación interna (procedimientos) que detalle la realización de las actividades.
- *Entradas*: En este campo se indican los procesos o entidades que proveen algún insumo o con el que se tiene una interacción, cada insumo debe describir los requisitos necesarios para asegurar el correcto desarrollo del proceso.
- *Salidas*: En este campo se indican los procesos o entidades a las que se les proporciona el producto o servicio que se genera del proceso, así como la descripción de las interacciones con los procesos con que se relaciona. Cada producto debe describir los requisitos necesarios que han sido convenidos con responsables de los procesos con que se relacionan. Los clientes que sean indicados en la tabla deben corresponder con las entradas de otros mapas de proceso con que se tenga interacción.
- *Equipo / Infraestructura*: En este campo se indica al equipo o infraestructura (activo fijo) que de manera particular se dispone para realizar las actividades descritas en el proceso.
- *Personal*: En este campo se indica a la plantilla de funcionarios/ puestos que son necesarios en el proceso para la ejecución de las actividades. No se incluye a los funcionarios / puestos de otros procesos con los que se tenga una interacción.
- *Indicador de Proceso*: El indicador de proceso mide los resultados obtenidos, reflejando la eficacia del proceso en su propósito. Debe ser planteado de manera, que resultado de su análisis, sirva en la toma de decisiones.
- *Rev-XX*
 - Rev – Revisión.
 - XX – Número de revisión del Mapa de Proceso
- *MP-XX*:
 - MP - Mapa de Proceso.
 - XX - nomenclatura del proceso.

Diagrama de proceso

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos



- *Diagrama de Flujo:* Describe de manera general el proceso.

Procedimiento General del proceso

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos



Clave:
PR-XX

Área funcional:
Dirección General Adjunta o
equivalente

PROCEDIMIENTO GENERAL DEL PROCESO

XXX

Responsables:
Dirección Divisional / Área responsable
del proceso

I OBJETIVO

II POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

III ALCANCE

IV DEFINICIONES

V DESCRIPCIÓN

VI REFERENCIAS

Rev-00

Cuadro de Identificación:

- *PROCEDIMIENTO GENERAL DE PROCESO XXX*: Nombre del proceso.
 - *Clave*: Designada por Especialista de Control.
- La codificación del procedimiento es PR-XX donde:
- PR: Nomenclatura de Procedimiento.
XX: Nomenclatura del nombre del proceso.
- *Área funcional*: Dirección General Adjunta o equivalente donde está adscrito el manual.
 - *Responsables*: Dirección Divisional o equivalente responsable del manual.

Contenido:

- *Objetivo*: Establecer el propósito general que se espera con la aplicación del proceso.
 - *Política y/o normas de operación*: Establecer los criterios o lineamientos generales que facilitan o restringen el cumplimiento de las responsabilidades de los distintos elementos que participan en el desarrollo del proceso.
 - *Alcance*: Establecer las áreas que participan directamente en el proceso o aquéllas que deben tener conocimiento del mismo.
- *Definiciones*: Palabras, términos, abreviaturas, tecnicismos o símbolos utilizados en el proceso que tienen interpretación diferente en la CEA o que no sean de uso común, incluyendo su significado. En algunos procesos que por sus características no requieren de este rubro se escribe la leyenda N/A (no aplica).

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

- *Descripción:* Presentación general por escrito en forma narrativa y secuencial del proceso, indicando los manuales de procedimientos relacionados con el mismo.
- *Referencias:* Normatividad (leyes, normas, reglamentos y/o códigos) aplicable o referenciable.

Procedimiento

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos



Clave:
PR-XX-YY-01

Área funcional:
Dirección General Adjunta o
equivalente

PROCEDIMIENTO

XXX

Responsables:
Dirección Divisional / Áreas responsable
del procedimiento

I OBJETIVO

II POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

III ALCANCE

IV DEFINICIONES

V DESCRIPCIÓN

VI REFERENCIAS

VII REGISTROS

Nombre/ Código	Personal que Elabora	Personal que Conserva	Medio de Conservación	Lugar de Conservación	Tiempo de Conservación	Disposición

Rev-00

Donde:

Cuadro de Identificación:

- **PROCEDIMIENTO:** Nombre del procedimiento

- **Clave:** Designada por Especialista de Control

La codificación del procedimiento es PR-XX-YY-NN donde:

PR: Nomenclatura de Procedimiento

XX: Nomenclatura del nombre del proceso

YY- Nomenclatura de nombre del procedimiento

NN- Número consecutivo con el que se identifica al procedimiento

- **Área funcional:** Dirección General Adjunta o equivalente de adscripción de la Dirección Divisional responsable del documento

- **Responsables:** Dirección Divisional o equivalente responsable del documento

Contenido:

- **Objetivo:** Establece el propósito que se espera con la aplicación del procedimiento.

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

- *Política y/o normas de operación*: Son las bases, límites o fronteras jurídicas o administrativas que sustentan la naturaleza y fines de una actividad, fijados en la normatividad establecida con el fin de proporcionar orientación en la realización de un servicio al público o de apoyo interno, para ello se mencionarán las áreas responsables en la implementación de las mismas. Establece los criterios o lineamientos generales que facilitan o restringen el cumplimiento de las responsabilidades de los distintos elementos que participan en el desarrollo de los procedimientos.
- *Alcance*: Establece las áreas que participan directamente en el procedimiento o aquellas que deberán tener conocimiento del mismo.
- *Definiciones*: Palabras, términos, abreviaturas, tecnicismos o símbolos utilizados en el procedimiento que tienen interpretación diferente en la CEA o que no sean de uso común, incluyendo su significado. En algunos procedimientos que por sus características no requieren de este rubro se escribe la leyenda N/A (no aplica)
- *Descripción*: Presentación por escrito en forma narrativa y secuencial de cada una de las operaciones que se realizan para cumplir con el objetivo del procedimiento, explicando en qué consiste, para qué, cómo se hace, con qué se lo hace, cuándo lo hace y señalando los responsables de llevarlas a cabo, haciendo énfasis en los detalles relevantes de las actividades realizadas. Principalmente se describen aquellas actividades administrativas que generan un registro o que implican alguna responsabilidad.

Se puede hacer referencia a actividades descritas en otro procedimiento, mencionando el nombre del mismo.

Para cada operación, acción y/o actividad, se menciona el nombre de puesto o área responsable de la operación a describir.

De atender a alguna normatividad, únicamente se hace referencia a ella, no se transcribe.

- *Referencias*: Normatividad (leyes, normas, reglamentos y/o códigos) aplicable o referenciable.
- *Registros*: Documentos o registros que se generan durante el desarrollo del procedimiento, en los cuales se plasma la evidencia de actividades relacionadas. Para cada uno de estos registros se debe indicar :

Nombre / Código: Se anota el nombre del registro con su clave en caso de que el formato cuente con ella, el nombre deberá corresponder al que aparece en el formato, sin abreviaturas ni omisión o sustitución de palabras.

Personal que Elabora: Se considera para este campo al personal que da inicio con el proceso de registro, aun cuando éste no sea quien concluya con el mismo.

Personal que Conserva: Es aquel que mantiene bajo su resguardo el uso y manejo de los registros.

Medio de Conservación: Cualquier medio que según las necesidades del proceso requiera (ej. papel, electrónico).

Lugar de Conservación: El lugar en el que se mantienen deberá ser definido lo más exacto posible, de manera que cualquier persona sea capaz de encontrarlo en caso de así requerirlo (ej. librero Área de gestión de procesos).

Tiempo de Conservación: Es el tiempo que pasa bajo el resguardo de *personal que conserva*, se considera el cumplimiento que se debe dar a normatividades y leyes aplicables.

Disposición: Posterior al *tiempo de conservación* que es lo que se hará con dichos registros (ej. Destrucción, archivo muerto, entrega al usuario, etc.)

Estos elementos permiten llevar un control de los registros.

Elaboración / actualización de manuales de proceso / procedimientos

VI REFERENCIAS

- Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Aguas de Querétaro.

VII REGISTROS

Nombre/ Código	Personal que Elabora	Personal que Conserva	Medio de Conservación	Lugar de Conservación	Tiempo de Conservación	Disposición
Solicitud de elaboración / actualización de documento	Responsable de proceso o responsable de la acción	Director/a Divisional de Evaluación y Control	Impreso / Electrónico	Carpeta de Correspondencia de la Dirección Divisional de Evaluación y Control	Permanente	Oficina de Dirección Divisional de Evaluación y Control
Manual de proceso / procedimiento	Responsable de proceso o responsable de la acción	Director/a Divisional de Evaluación y Control	Impreso / Electrónico	Oficina de Especialista de Control	Permanente	Documentos Obsoletos en la Oficina de Especialista de Control
Lista de Distribución UPE.DDEC. FM.02	Especialista de Control	Especialista de Control	Impreso / Electrónico	Carpeta de Documentación ,Registros y Evidencia	Permanente	Oficina de Especialista de Control
Lista Maestra de Control de Documentos Internos UPE.DDEC. FM.03	Especialista de Control	Especialista de Control	Impreso / Electrónico	Carpeta de Documentación ,Registros y Evidencia	Permanente	Oficina de Especialista de Control
Minuta	Responsable de Manual	Responsable de Manual / Especialista de Control	Impreso	Manual de proceso de la Dirección Divisional responsable del manual /Carpeta de Documentación ,Registros y Evidencia	Permanente	Oficina de Dirección Divisional responsable del manual / Oficina de Especialista de Control

Rev-00

PROCEDIMIENTO

Verificación de Procesos

Clave:

PR-GP-VP-02

Área funcional:

Unidad de Planeación Estratégica

Responsables:

Dirección Divisional Evaluación y Control
/Áreas responsables de procesos

I OBJETIVO

Llevar a cabo verificaciones a los procesos para determinar si las actividades y los resultados alcanzados cumplen con lo descrito en los procesos y con los objetivos planteados.

II POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Área de gestión de procesos de la Dirección Divisional de Evaluación y Control, será quien realice la verificación de los procesos documentados.
2. Las verificaciones se realizarán con los siguientes propósitos:
 - 2.1 Determinar la conformidad de las actividades desarrolladas con respecto a los requisitos especificados en los procedimientos documentados.
 - 2.2 Determinar la eficacia del proceso implantado, para cumplir con los objetivos especificados.
 - 2.3 Proveer de información y elementos para mejorar los procesos
3. El programa anual de verificación deberá asegurar que por lo menos una vez al año se realice una Verificación a cada uno de los procesos.

III ALCANCE

- Dirección Divisional de Evaluación y Control.
- Gerencia de Gestión de Procesos.
- Todas las áreas de la CEA.

IV DEFINICIONES

Verificación: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la verificación y revisarlas de manera objetiva.

Programa de Verificación: Conjunto de una o más verificaciones planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Criterios de verificación: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Hallazgos de Verificación: Resultados de la evaluación de la evidencia de una verificación recopilada frente a los criterios de verificación.

Evidencia de Verificación: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de la verificación y que son verificables.

V DESCRIPCIÓN

1. Gerente de Gestión de Procesos realiza el Programa Anual de Verificación (UPE.DDEC.FM.04) en el primer mes de cada año, considerando los siguientes criterios:
 - 1.1 Procesos sustantivos y administrativos que impactan significativamente en la operación del Organismo.
 - 1.2 Resultados de verificaciones anteriores.

Verificación de Procesos

-
2. Con base en los resultados de la aplicación de dichos criterios se priorizan las verificaciones y las incluye en el Programa Anual de Verificación (UPE.DDEC.FM.04).
 3. Las verificaciones que se incluyen en el programa se identifican de la siguiente forma:
xx/yy
Donde:
xx= Indica el número consecutivo de la verificación.
yy= Indica el año en el que se programa la realización de la verificación.
 4. Área de gestión de procesos revisa la documentación necesaria y preparan las Listas de Verificación (UPE.DDEC.FM.05)

La información que revisa el área de gestión de procesos en la documentación puede estar relacionada con:

- i. Resultados de verificaciones anteriores.
 - ii. Documentación que describe las actividades de los procesos que se verifican.
 - iii. Quejas de los usuarios.
 - iv. Hallazgos de verificación, entre otros.
5. Gerente de Gestión de Procesos elabora la Agenda de Verificación (UPE.DDEC.FM.06), tomando en cuenta la carga de trabajo establecida en la planeación, para asignar el tiempo correspondiente de cada entrevista en la secuencia que se tiene durante el proceso, considerando la información necesaria para la reunión de apertura, reuniones de enlace entre el área de gestión de procesos y Director/a Divisional de Evaluación y Control, así como la reunión de cierre.
 6. Director/a Divisional de Evaluación y Control envía la Agenda de Verificación a los responsables de cada área involucrada para su conocimiento.

NOTA: En caso de que no se pueda atender la verificación de los procesos en el tiempo señalado en la agenda de verificación, el área responsable según corresponda, notifica a Director/a Divisional de Evaluación y Control para acordar las modificaciones pertinentes a la agenda.

7. Director/a Divisional de Evaluación y Control preside la reunión de apertura, la cual tiene como propósito:
 - 7.1 Presentar al Equipo Verificador (área de gestión de procesos).
 - 7.2 Dar a conocer el objetivo y alcance de la verificación.
 - 7.3 Comunicar los criterios de verificación sobre que se aplicarán.
 - 7.4 Comunicar los métodos que se utilizarán (entrevistas, cuestionario, investigación y revisión documental, entre otros).
 - 7.5 Presentación de la Agenda de Verificación que ha sido previamente acordada.

NOTA: Preferentemente es conveniente que estén presentes en esta reunión los responsables de las áreas o procesos que participan durante la verificación.

8. Entrevistas de Verificación:
 - 8.1 Con base en los tiempos estipulados en la Agenda de Verificación, área de gestión de procesos aplica los métodos necesarios para reunir las evidencias objetivas (entrevistas, muestreo e investigación).
 - 8.2 Cuando sea posible, área de gestión de procesos recopila la evidencia objetiva que dé soporte a los hallazgos que han sido determinados.
 - 8.3 Al concluir cada entrevista, área de gestión de procesos comunica verbalmente al área verificada los hallazgos como resultado de cada revisión.

9. Reporte de Hallazgos de Verificación:

Verificación de Procesos

9.1 Área de gestión de procesos documenta los Hallazgos en el formato Reporte de Hallazgos de Verificación (UPE.DDEC.FM.07), en el cual se describe de manera concisa el Hallazgo, cuidando que se incluya el criterio de Verificación que no se está cumpliendo (manual o normatividad), el incumplimiento y la evidencia que soporta dicho incumplimiento.

9.2 Los Hallazgos se clasifican de la siguiente manera:

Mayores: Cuando se identifique la ausencia total del cumplimiento a un procedimiento o normatividad.

Menores: Cuando parcialmente no se cumpla un procedimiento.

Observación: Cuando área de gestión de procesos no cuenta con evidencia de un incumplimiento, pero que existe la alta probabilidad de materializarse el riesgo de incumplimiento.

9.3 Una vez redactados los Hallazgos, éstos se identifican con un número consecutivo del total de las desviaciones haciendo referencia a la verificación que se trate (Ej. Si se tiene un total de 5 Hallazgos en la Verificación, el Hallazgo número 2 se identifica como 2/5).

10. Reporte de Verificación:

10.1 Gerente de Gestión de Procesos elabora el Reporte de Verificación (UPE.DDEC.FM.08) el cual contiene:

- Objetivo y Alcance,
- Fecha de Verificación,
- Criterios de Verificación,
- Área o procesos verificados,
- Área de gestión de procesos que realizó la verificación,
- Números de Hallazgos detectados,
- Lista de Distribución del Reporte.

11. Reunión de Cierre:

11.1 Director/a Divisional de Evaluación y Control preside la reunión de cierre con el propósito de comunicar los resultados de la Verificación.

11.2 Posterior a la presentación de los resultados se entrega copia del Reporte de Verificación a la Alta Dirección.

12. Seguimiento:

12.1 El personal verificado, al que se le haya asignado la atención de los reportes de Hallazgos de verificación, aplica las Acciones Correctivas con base en los lineamientos establecidos en el procedimiento de Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora (PR-GP-AM-03).

12.2 Área verificada elabora los planes de acción sin demora después de la reunión de cierre. La implantación de las acciones Correctivas tomarán como tiempo el que haya sido justificado en el propio plan de acción de acuerdo al impacto y magnitud del Hallazgo.

12.3 Conforme a lo estipulado en los planes de acción, Gerente de Gestión de Procesos realiza el seguimiento a la aplicación de las acciones correctivas planeadas.

12.4 Director/a Divisional de Evaluación y Control valida el cierre de cada una de los Hallazgos, asegurando que la causa raíz detectada sea congruente con el problema detectado, así mismo verifica que las acciones propuestas sean congruentes con la causa raíz.

12.5 Director/a Divisional de Evaluación y Control monitorea e informa periódicamente la Alta Dirección sobre el estado que guarda el cierre de los Hallazgos y Observaciones de las Verificaciones.

Verificación de Procesos

13. Cierre de Verificación:

13.1 Director/a Divisional de Evaluación y Control cierra cada una de las Verificaciones cuando se ha asegurado la implantación y efectividad de las acciones correctivas para todos los Hallazgos listados en el Reporte de Verificación correspondiente.

13.2 Director/a Divisional de Evaluación y Control comunica a la Alta Dirección que se han cerrado satisfactoriamente los Hallazgos de la Verificación de que se trate.

VI REFERENCIAS

- Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Aguas de Querétaro.

VII REGISTROS

Nombre/ Código	Personal que Elabora	Personal que Conserva	Medio de Conservación	Lugar de Conservación	Tiempo de Conservación	Disposición
Programa Anual de Verificación UPE.DDEC. FM.04	Gerente de Gestión de Procesos	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Verificación del Área de gestión de procesos	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos
Lista de Verificación UPE.DDEC. FM.05	Área de gestión de procesos	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Verificación del Área de gestión de procesos	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos
Agenda de Verificación UPE.DDEC. FM.06	Gerente de Gestión de Procesos	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Verificación del Área de gestión de procesos	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos
Hallazgo de Verificación UPE.DDEC. FM.07	Área de gestión de procesos	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Verificación del Área de gestión de procesos	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos
Reporte de Verificación UPE.DDEC. FM.08	Director/a Divisional de Evaluación y Control	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Verificación del Área de gestión de procesos	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos

Rev-00

PROCEDIMIENTO

Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora

Clave:	Área funcional:	Responsables:
PR-GP-AM-03	Unidad de Planeación Estratégica	Dirección Divisional Evaluación y Control/Áreas responsables de procesos

I OBJETIVO

Establecer las actividades para la implementación de las acciones correctivas y preventivas cuando se detecten incumplimientos en lo descrito en los procesos atendiendo las causas que los originaron o para incorporar acciones de mejora en dichos procesos, procedimientos y/o métodos.

II POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Los responsables de las áreas del Organismo, tendrán la responsabilidad de notificar a la Dirección Divisional de Evaluación y Control sobre aquellos factores que coloquen en situación de riesgo la calidad del agua o la continuidad de los servicios.
2. La identificación de hallazgos tomará en cuenta como posible origen lo siguientes:
 - 2.1 Resultados de verificaciones.
 - 2.2 Quejas de los usuarios.
 - 2.3 Desviaciones al cumplimiento de la normatividad aplicable.
 - 2.4 Reporte de Hallazgos u Observaciones en los Procesos, procedimientos y/o métodos.
 - 2.5 Revisiones por la Alta Dirección.
 - 2.6 Análisis de tendencias, incumplimiento en objetivos, metas e indicadores planteados.
3. Las acciones de incumplimiento y/o las mejoras identificadas dentro de los procesos, procedimientos y/o métodos, iniciarán con el análisis que permita administrar los factores de riesgo de forma preventiva, para atender las contingencias y/o situaciones crisis, implementando metodologías o mejores prácticas.

III ALCANCE

- Dirección Divisional de Evaluación y Control.
- Gerencia de Gestión de Procesos.
- Todas las áreas de la CEA.

IV DEFINICIONES

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de incumplimiento real en lo descrito en los procesos detectada u otra situación indeseable.

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la posibilidad de incumplimiento potencial en lo descrito en los procesos, o para incorporar acciones de mejora.

Acción de Mejora: Toda acción que incrementa la capacidad de la organización para cumplir los requisitos y objetivos establecidos.

V DESCRIPCIÓN

Identificación y Registro de Hallazgos

1. Una vez detectadas los hallazgos, Gerente de Gestión de Procesos los registra en los formatos correspondientes de acuerdo al origen de la fuente:
 - 1.1 Los Hallazgos que sean identificados en los procesos, los registra en el formato Reporte de Hallazgos (UPE.DDEC.FM.07), como sigue:

Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora

-
- i. Describe de forma concisa el Hallazgo.
 - ii. Identifica los Hallazgos:
 - a. Verificación: XX/YY : XX número de verificación, YY año en que se realiza.
 - b. Hallazgo XX/YY : XX número de hallazgo, YY cantidad de hallazgos detectados.
- 1.2 Área de gestión de procesos y responsable del proceso involucrado, revisan el Hallazgo para evaluar la necesidad de aplicar una acción correctiva.
 - 1.3 Para dar seguimiento a los Hallazgos, el Área de gestión de procesos lleva un registro consecutivo de éstos por proceso, conforme se generan utilizando el formato: Seguimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora (UPE.DDEC.FM.09).

Implantación de Acciones Correctivas**2. Acciones Inmediatas:**

- 2.1 Cuando sea detectado el hallazgo y éste coloque en una situación de riesgo la continuidad de los servicios o del proceso, el responsable de proceso aplica acciones inmediatas (dilución, ajustes, cierre de válvulas, etc.), con el propósito de atender el problema y no permitir que siga ocurriendo la situación adversa.
- 2.2 Simultáneamente o a la brevedad posible el área de gestión de procesos y responsable del proceso registran el Hallazgo tal y como lo establece el paso 1.

3. Formación de Grupos de Trabajo:

- 3.1 Si responsable del área donde se identificó el Hallazgo requiere establecer un grupo de trabajo, asegura que el personal seleccionado tenga el conocimiento en el ámbito de trabajo y experiencia donde se identificó el factor de riesgo potencial.
- 3.2 Área de gestión de procesos y responsable del proceso registran el grupo de trabajo en el formato de Plan de Acción (UPE.DDEC.FM.10)

4. Identificación de las causas del Hallazgo:

- 4.1 Responsable a quien se le asignó el Hallazgo en conjunto con su grupo de trabajo (si este fue necesario), Director/a Divisional de Evaluación y Control y Área de gestión de procesos, realizan un análisis del problema para determinar las causas que llevaron a que ocurriera el Hallazgo, aplicando las diferentes herramientas de análisis para la solución de problemas. (Metodología de marco lógico, diagrama de pescado, histogramas, diagramas de Pareto, etc.)
- 4.2 Equipo de trabajo, analizan, aíslan y verifican la causa, probando cada una de las posibles causas contra la descripción del problema.
- 4.3 Área de gestión de procesos y responsable del proceso registran la causa del Hallazgo en el campo establecido en el formato de Plan de Acción (UPE.DDEC.FM.10).

5. Determinación de Acciones:

- 5.1 Director/a Divisional de Evaluación y Control, Área de gestión de procesos y responsable del proceso, evalúan y selecciona las acciones necesarias para administrar los factores de riesgo que eviten su materialización. Para la definición de las acciones toma en cuenta los recursos, tiempos, prioridades, metas, objetivos e indicadores, entre otros.
- 5.2 Determinan los medios de verificación que demuestran la evidencia de los resultados obtenidos sobre las acciones tomadas.

6. Seguimiento de las acciones:

- 6.1 El seguimiento de las acciones determinadas en el plan de acción, así como de su correcta implantación queda a cargo del responsable asignado, entregando un reporte o corte de

Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora

resultados de manera mensual (durante los primeros 5 días del mes o según lo establezcan en el plan de acción) a la Dirección Divisional de Evaluación y Control.

6.2 Director/a Divisional de Evaluación y Control y Área de gestión de procesos dan seguimiento al cumplimiento de las acciones así como de su efectividad, en caso de atraso en las mismas o la falta de atención, Director/a Divisional de Evaluación y Control determina las acciones que se tomarán, dependiendo de la repercusión que tenga el incumplimiento de las mismas.

6.3 Director/a Divisional de Evaluación y Control informa el estado de los planes de acción a la Alta Dirección.

7. Validación de la efectividad de las acciones:

7.1 Área de gestión de procesos (ver procedimiento de Verificación de procesos (PR-GP-VP-02) revisa que se hayan aplicado el 100% de las acciones para eliminar la causa de los Hallazgos. En caso de ser posible, realiza un muestreo y una revisión física, registrando los resultados de estas acciones en la sección de Seguimiento del Plan de Acción correspondiente.

7.2 Si las acciones no fueron las adecuadas, responsable de proceso o grupo de trabajo realiza un replanteamiento del plan de acción. Ir a paso 2.

Acciones Preventivas y/o de Mejora

8. Dirección Divisional de Evaluación y Control, activa acciones preventivas y/o acciones de mejora, resultado del análisis de los datos durante la verificación de los procesos.

9. Dirección Divisional de Evaluación y Control analiza que dichas acciones permitan administrar los factores de riesgo del proceso o en su caso, que permita implantar metodologías o formas de trabajo que traigan mejores resultados al proceso.

10. Formación de Grupos de Trabajo:

10.1 Si responsable del área donde se identificó la acción preventiva y/o de mejora requiere establecer un grupo de trabajo, asegura que el personal seleccionado tenga el conocimiento en el campo donde se identificó el factor de riesgo potencial o área de mejora.

10.2 Área de gestión de procesos y responsable del proceso registran el grupo de trabajo en el formato de Plan de Acción (UPE.DDEC.FM.10)

11. Identificación de las causas del Hallazgo:

11.1 Responsable de la acción preventiva y/o de mejora en conjunto con su grupo de trabajo (si este fue necesario), Director/a Divisional de Evaluación y Control y Área de gestión de procesos, realizan un análisis para determinar las consecuencias de la implantación de la acción preventiva y/o de mejora, aplicando las diferentes herramientas de análisis.

11.2 Área de gestión de procesos y responsable del proceso registran la causa de la acción preventiva y/o de mejora en el campo establecido en el formato de Plan de Acción (UPE.DDEC.FM.10).

12. Determinación de Acciones:

12.1 Director/a Divisional de Evaluación y Control, Área de gestión de procesos y responsable del proceso, evalúan y selecciona las acciones necesarias y factibles que aseguren que la acción preventiva y/o de mejora tendrá los resultados esperados. Para la definición de las acciones toma en cuenta los recursos, tiempos, prioridades, metas, objetivos e indicadores, entre otros.

12.2 Determinan los registros que demuestran la evidencia de los resultados obtenidos sobre las acciones tomadas.

13. Seguimiento de las acciones:

Acciones correctivas, preventivas y/o de mejora

- 13.1 El seguimiento de las acciones determinadas en el plan de acción, así como de su correcta implantación queda a cargo del responsable asignado, entregando un reporte o corte de resultados de manera mensual (durante los primeros 5 días del mes o según lo establezcan en el plan de acción) a la Dirección Divisional de Evaluación y Control.
- 13.2 Divisional de Evaluación y Control y Área de gestión de procesos dan seguimiento al cumplimiento de las acciones así como de su efectividad, en caso de atraso en las mismas o la falta de atención Director/a Divisional de Evaluación y Control determina las acciones que se tomarán, dependiendo de la repercusión que tenga el incumplimiento de las mismas.
- 13.3 Director/a Divisional de Evaluación y Control informa el estado de los planes de acción a la Alta Dirección.

14. Validación de la efectividad de las acciones:

- 14.1 Área de gestión de procesos, en caso de ser posible, realiza un muestreo y una revisión física, registrando los resultados de estas acciones en la sección de Seguimiento del Plan de Acción correspondiente.
- 14.2 Si las acciones no fueron las adecuadas, responsable de proceso o grupo de trabajo realiza un replanteamiento del plan de acción. Ir al paso 10.

VI REFERENCIAS

- Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Aguas de Querétaro

VII REGISTROS

Nombre/ Código	Personal que Elabora	Personal que Conserva	Medio de Conservación	Lugar de Conservación	Tiempo de Conservación	Disposición
Plan de Acción UPE.DDEC. FM.10	Responsabl e de atención y Área de gestión de procesos	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Acciones preventivas y correctivas	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos
Seguimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora UPE.DDEC. FM.09	Área de gestión de procesos	Gerente de Gestión de Procesos	Impreso / Electrónico	Carpeta de Acciones preventivas y correctivas	Permanente	Oficina de Gerente de Gestión de Procesos

Rev-00