



**Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los
procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad
CF-500.00-01**

No.	Código	Nombre del formato
1	FO-500.00-01	Lista Maestra de Documentos
2	FO-500.00-02	Entrega y Difusión de Documentos
3	FO-500.00-03	Plan de Calidad
4	FO-500.00-04	Lista Maestra de Control de Registros de Calidad
5	FO-500.00-05	Control de Acciones Correctivas / Preventivas
6	FO-500.00-06	Solicitud de Acciones Correctivas / Preventivas
7	FO-500.00-08	Programa de Auditorías
8	FO-500.00-09	Lista de Verificación
9	FO-500.00-11	Evaluación del Desarrollo de la Auditoría
10	FO-500.00-12	Bitácora de Auditoría
11	FO-500.00-14	Evaluación del Desempeño de Auditores
12	FO-500.00-15	Control del producto no conforme
13	FO-500.00-16	Identificación y Control de Documentos Externos



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad CF-500.00-01

ANEXO No. 1 FORMATO "LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS" (FO-500.00-01)

1. Formato



LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS

FO-500.00-01

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	FECHA DE REVISIÓN															
					REV. 0	REV. 1	REV. 2	REV. 3	REV. 4	REV. 5	REV. 6	REV. 7	REV. 8	REV. 9	REV. 10					
1	2	3	4	5																

Elaboró: _____
 Puesto: _____
 Fecha: _____

Referencia: MGC-500.00-01 sección 4.2.3, PR-500.00-01

Revisión No. 1



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 1 FORMATO "LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS" (FO-500.00-01)

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse
<p>SAMC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000)</p> <p>RACC / RASC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)</p>	1.	El número consecutivo de los documentos que se registran en este formato.
	2.	El código de identificación que se le asigna al documento de calidad, conforme al <i>Instructivo para elaborar documentos de calidad IT-500.00-01</i> .
	3.	El título o nombre completo del documento de calidad ya sea procedimiento, plan de calidad, instructivo y catálogo de formatos e instructivo de llenado.
	4.	El tipo de documento de que se trata, ya sea Manual, Procedimiento, Plan de Calidad, Instructivo o Catálogo de Formatos e instructivos de llenado.
	5.	El nombre del proceso (identificado en el Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad) del cual se deriva el documento.
	6.	El día, mes y año (dd-mm-aaaa) que corresponde al número de revisión del documento, desde la revisión cero hasta el número de revisión vigente.
<p>RDCEC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000)</p> <p>RDCC / RDSC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)</p>	7.	El nombre, apellido paterno y materno, así como el puesto (conforme a la estructura orgánica vigente) y la firma de quien elabora la Lista maestra de documentos.
	8.	El día, mes y año en que se elabora o actualiza la Lista maestra de documentos.



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 2 FORMATO "ENTREGA Y DIFUSIÓN DE DOCUMENTOS" (FO-500.00-02)

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse																		
<p style="text-align: center;">SAMC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000)</p> <p style="text-align: center;">RACC / RASC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)</p>	1.	El nombre completo de la Unidad Responsable del área dueña del proceso.																		
	2.	El nombre completo de la Dirección de Área dueña del proceso.																		
	3.	El nombre del proceso identificado en el Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad MGC-500.00-01, del cual se derivan los documentos de calidad que se entregan y difunden al área responsable.																		
	4.	El día, mes y año en que se realiza la entrega física de las copias controladas de los documentos de calidad al personal involucrado del área responsable del proceso.																		
	5.	El día, mes y año en que se realiza la difusión de los documentos de calidad hacia el personal involucrado con el proceso.																		
	6.	<p>El código de identificación (asignado de acuerdo a lo establecido en el instructivo para la elaboración de documentos de calidad, IT-500.00-01), el número de revisión y el nombre completo del documento de calidad que se entrega y difunde al personal involucrado en el proceso.</p> <p>En estas columnas se debe anotar cada documento de calidad actualizado que se entrega y difunde al personal involucrado en el proceso. Por ésta razón, la cantidad de las mismas será variable.</p>																		
	7.	El nombre, apellido paterno y apellido materno de la persona a la cual se entrega o difunde el documento de calidad.																		
	8.	El nombre completo del puesto conforme a la estructura orgánica vigente de la persona a la cual se entrega o difunde el documento de calidad.																		
	9.	<p>La función que desempeña el personal al que se entrega o difunde el documento de calidad, conforme a lo siguiente:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Comité Estratégico para la Calidad</th> <th style="text-align: center;">Comité de Calidad</th> <th style="text-align: center;">Subcomité de Calidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PCEC: Presidente.</td> <td>PCC: Presidente.</td> <td>VSC: Vicepresidente.</td> </tr> <tr> <td>VCEC: Vocal.</td> <td>RDCC: Representante de la dirección.</td> <td>RDSC: Representante de la Dirección.</td> </tr> <tr> <td>SECEC: Secretario Ejecutivo.</td> <td>RACC: Responsable del Área.</td> <td>RASC: Responsable del Área.</td> </tr> <tr> <td>ASCEC: Administrador del Sistema.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RDCEC: Representante de la Dirección.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Comité Estratégico para la Calidad	Comité de Calidad	Subcomité de Calidad	PCEC: Presidente.	PCC: Presidente.	VSC: Vicepresidente.	VCEC: Vocal.	RDCC: Representante de la dirección.	RDSC: Representante de la Dirección.	SECEC: Secretario Ejecutivo.	RACC: Responsable del Área.	RASC: Responsable del Área.	ASCEC: Administrador del Sistema.			RDCEC: Representante de la Dirección.		
	Comité Estratégico para la Calidad	Comité de Calidad	Subcomité de Calidad																	
PCEC: Presidente.	PCC: Presidente.	VSC: Vicepresidente.																		
VCEC: Vocal.	RDCC: Representante de la dirección.	RDSC: Representante de la Dirección.																		
SECEC: Secretario Ejecutivo.	RACC: Responsable del Área.	RASC: Responsable del Área.																		
ASCEC: Administrador del Sistema.																				
RDCEC: Representante de la Dirección.																				
10.	<p>El tipo de copia controlada que se distribuye, ya sea "Original" o el número de copia que le corresponde "1", "2", etc. En caso de que el personal solo participe en la difusión y no se le entregue físicamente una copia controlada del documento de calidad, se indicara "N/A" no aplica.</p> <p>El Representante de la Dirección del Comité o Subcomité de Calidad decidirá si la distribución de los documentos de calidad se realiza mediante copias controladas o en su caso a través de la página de Intranet de la Secretaría de Turismo.</p>																			



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

Llenado por	No.	Debe anotarse
Personal que recibe la entrega de documentos de calidad	11.	<p>En esta sección se registran las firmas en dos momentos:</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Primero, al realizar la entrega física del documento, el personal firma en el momento en que recibe el documento actualizado y entrega la versión obsoleta para su destrucción.❖ Segundo, al recibir por parte de su jefe directo la difusión de los cambios realizados al documento de calidad. <p>El número de columnas "Entrega/Difusión" será variable de acuerdo a las necesidades; es decir, al número de documentos de calidad que hayan sido modificados.</p>
RDCEC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000) RDCC / RDSC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)	12.	<p>El nombre, apellido paterno y apellido materno de quien elaboró el formato, así como el puesto que ocupa conforme a la estructura orgánica vigente y la fecha (día, mes y año) en que se lleno el formato.</p>



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 3 FORMATO "PLAN DE CALIDAD" (FO-500.00-03)

1. Formato

1	PLAN DE CALIDAD													
	Nombre del proceso / servicio								Código Emisión		3		FO-500.00-03	
No.	Actividad	Recursos Necesarios	Productos	Requerimiento Mínimo		Método	Verificación		Responsable	Documento	Registro	Plan de Reacción		
				Características	Especificación		Muestra							
							Tamaño	Frecuencia						
4	5	6	7	8			9		10	11	12			
Elaboró				Revisó				Autorizó						
C. Responsable del Área				13 Representante de la Dirección				Lic. Presidente del Comité de Calidad						

Referencia: MGC-500.00-01 secciones 4.1 y 4.2.1, IT-500.00-02

Revisión No. 1



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 3 FORMATO "PLAN DE CALIDAD" (FO-500.00-03)

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse
RACC / RASC	1.	Incluir el logotipo de la Secretaría de Turismo con el objeto de personalizar el Plan de Calidad.
	2.	El nombre del proceso del cual se esta documentando el Plan de Calidad.
	3.	El número de codificación correspondiente al documento de acuerdo al Instructivo para la Elaboración de documentos de calidad (IT-500.00-01), la fecha de emisión del plan de calidad y el número de revisión del mismo.
	4.	Se toma el número de actividad del procedimiento en el cual se realiza una actividad de verificación, revisión o autorización.
	5.	Describir en forma breve la actividad del procedimiento en la cual se realiza una verificación, revisión o autorización.
	6.	Describir los recursos humanos, materiales y financieros que se requieren para realizar de manera óptima la actividad descrita.
	7.	Indicar los productos, informes, reportes o el resultado esperado de la ejecución de la actividad correspondiente.
	8.	Requerimiento mínimo: <ul style="list-style-type: none"> • Características: Indicar el conjunto de atributos o cualidades que conforman al producto. • Especificaciones: Establecer los rasgos que identifican al producto como conforme o no conforme.
	9.	Verificación: <ul style="list-style-type: none"> • Método. En esta columna se anotará una breve descripción del cómo se controlará la operación, incluyendo los números de procedimiento o de instructivos de inspección que correspondan. • Muestra: <ul style="list-style-type: none"> • Tamaño: Especificar en porcentaje la cantidad seleccionada de los productos a verificar. • Frecuencia: La periodicidad con que se verifican los productos. • Responsable: Se indicará el puesto del responsable de realizar la verificación correspondiente.
	10.	Se indicará número de código el procedimiento o instructivo que funciona como referencia para realizar la actividad.
	11.	El nombre de los documentos considerados como registros de calidad, los cuales presentarán resultados obtenidos o que proporcionan evidencia de las verificaciones realizadas.
	RACC / RDCC / PCC RASC / RDSC / VSC	12.
13.		El nombre, apellido paterno y materno de quien elaboró, revisó y aprobó el Plan de Calidad, así como sus puestos en el Comité o Subcomité de Calidad y sus firmas.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 4

FORMATO "LISTA MAESTRA DE CONTROL DE REGISTROS DE CALIDAD" (FO-500.00-04)

2. Instructivo de llenado

Llenado por	No.	Debe anotarse
<p>SAMC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000)</p> <p>RACC / RASC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)</p>	1.	Nombre del proceso que corresponda conforme al Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad.
	2.	El código con el que se indica al procedimiento o instructivo que da origen al formato.
	3.	El nombre del documento ya sea procedimiento o instructivo que da origen al formato.
	4.	El número consecutivo del registro de calidad que se incluye en esta lista maestra.
	5.	El código asignado al registro de calidad. En caso de que se trate de un registro no codificado se indicará S/N. Los registros no codificados serán aquellos que se generen de algún sistema por computadora y/o los oficios o reportes que no son formatos, pero que sin embargo si forman parte de los registros de calidad.
	6.	El nombre completo del registro de calidad. Es importante mencionar que además de incluir como registros de calidad, los formatos codificados; también, se incluirán los registros que se generan por algún sistema y que muestran evidencia del cumplimiento de los procesos.
	7.	El número de revisión de los formatos codificados. En caso de registros que no cuenten con codificación, se anotará S/N. El número de revisión de los formatos, se refiere al número de veces que el formato ha sido modificado a partir de la certificación del proceso que le dio origen a dicho formato.
	8.	Para formatos codificados: El nombre del puesto responsable del llenado del formato. Para registros generados por un sistema: El puesto responsable de su captura.
	9.	El nombre del puesto que es responsable de reunir y archivar cada uno de los registros de calidad que se generen del proceso.
	10.	El lugar donde físicamente se ubican los registros de calidad: Ejemplo: Oficina del RDCEC, archivero 1, cajón 3, librero 2, etc.
	11.	El nombre del puesto responsable del resguardo y custodia de los registros de calidad.
	12.	El nombre del puesto responsable de dar acceso y proporcionar a los requirentes los registros de calidad que se encuentren resguardados.
	13.	El tiempo en días, meses o años en los que se estima, se deben retener los registros de calidad, de acuerdo al espacio disponible para su resguardo.
	14.	La disposición final que se realizará a los registros de calidad, una vez que se haya cumplido su tiempo de retención.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

Llenado por	No.	Debe anotarse
		La disposición puede ser: <ul style="list-style-type: none">❖ <i>Desechar</i>. En caso de que el registro de calidad no requiera ser resguardado conforme a la importancia del mismo.❖ <i>Archivo de Concentración</i>. Cuando sea imprescindible mantener el resguardo del registro de calidad.❖ <i>Digitalizar</i> documento y resguardar en medios electrónicos.
RDCEC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000) RDCC / RDSC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)	15.	El nombre, apellido paterno y materno de quien elabora el formato, así como su puesto conforme a la estructura orgánica vigente y la fecha (día, mes y año) en que se elaboró el listado y su firma.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad CF-500.00-01

ANEXO No. 5 FORMATO "SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA Y PREVENTIVA (FO-500.00-06)"



SECRETARÍA DE TURISMO

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA Y PREVENTIVA

FO-500.00-06

No. de solicitud: (1)		Fecha: (2)	
Elaborado por: (3)		Área:	
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO			
Requisito ISO 9001:2000: (4)			
Descripción: (5)			
Reportado por		Autorizado por:	
(Firma)		(6) (Firma)	
Nombre Puesto		Nombre Puesto	
Asignado para:		(Firma)	
Nombre Puesto		Nombre Puesto	
Derivado de: (7)	Procede: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo de hallazgo: (9)	Acción: (10)
Proceso <input type="checkbox"/>	Porque: (8)	No conformidad <input type="checkbox"/>	Correctiva <input type="checkbox"/>
Sistema <input type="checkbox"/>		Observación <input type="checkbox"/>	Preventiva <input type="checkbox"/>
Cliente <input type="checkbox"/>		Oportunidad de mejora <input type="checkbox"/>	
Auditoría <input type="checkbox"/>			
PARA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DEL ÁREA			
Responsable: (11)		Área:	
CAUSAS QUE ORIGINARON EL HALLAZGO			
(12)			
ACCIONES A TOMAR			
Corrección inmediata: (13)			
Responsable: _____		Fecha compromiso: _____	
Acción correctiva o preventiva:			
No.	Actividad	Responsable	Fecha compromiso
	(14)		
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES TOMADAS			
Fecha	Resultado del Seguimiento	Responsable del Seguimiento	
	(15)		
Fueron efectivas las acciones tomadas: (16)		Fecha de cierre de la no conformidad o riesgo potencial: (17)	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

Referencia: MGC-500.00-01 8.5.2. y 8.5.3., PR-500.00-03

Revisión No. 2



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 5 FORMATO "SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA Y PREVENTIVA (FO-500.00-06)"

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse								
Auditor Interno Auditor Líder	1.	<p>El número de solicitud de acción correctiva o preventiva de acuerdo a su origen.</p> <p>Si se deriva de una no conformidad u observación será una acción correctiva, en caso de que origine por un riesgo potencial o acción de mejora se requerirá una acción preventiva.</p> <p>La codificación para los números de acciones correctivas o preventivas será como el siguiente ejemplo:</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <table style="border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 5px;">SAP</td> <td style="font-size: 2em; padding: 0 5px;">}</td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;">- AGT / 02 / 08</td> </tr> <tr> <td>SAC</td> <td style="font-size: 2em; padding: 0 5px;">}</td> </tr> </table> </div> <p>Donde:</p> <p>SAP = Solicitud de Acción Preventiva.</p> <p>SAC = Solicitud de Acción Correctiva.</p> <p>AGT = Siglas correspondientes al proceso del cual se requiere la acción correctiva o preventiva.</p> <p>02 = Número consecutivo de la solicitud de acción correctiva y solicitud de acción preventiva.</p> <p>08 = El año en el que se documenta la solicitud de acción correctiva o preventiva.</p>	SAP	}	- AGT / 02 / 08	SAC	}			
SAP	}	- AGT / 02 / 08								
SAC	}									
	2.	El día, mes y año en que se elabora la SAP o SAC.								
	3.	<p>El nombre, apellido paterno y materno del que elabora la solicitud de acción correctiva o preventiva.</p> <p>Y el nombre completo del área a la cual se encuentra adscrito, conforme a la estructura orgánica vigente.</p>								
	4.	Indicar el requisito de la norma ISO 9001:2000 que se esta incumpliendo.								
	5.	Describir en forma breve el hallazgo encontrado siendo específicos en cuanto a las fechas, las áreas involucradas y afectadas, los datos y evidencias con los que se pueda rastrear algún documento de referencia.								
Auditor interno o Auditor Líder (Reportan) RDCEC (Autoriza) RDCC o RDSC (Asignado para)	6.	Indicar el nombre, apellido paterno y materno además del puesto de quien Reporta, Autoriza y a quien se le Asigna el hallazgo encontrado, así como su firma.								
Auditor Interno Auditor Líder	7.	<p>Seleccionar con una "X" el origen de la no conformidad o riesgo potencial, de acuerdo a lo siguiente:</p> <table style="width: 100%; border: none; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">PROCESO</td> <td style="width: 25%;">SISTEMA</td> <td style="width: 25%;">CLIENTE</td> <td style="width: 25%;">AUDITORÍA</td> </tr> <tr> <td>❖ Control de procesos (indicadores).</td> <td>❖ Seguimiento a la revisión del sistema de</td> <td>❖ Quejas y sugerencias</td> <td>❖ Auditorías internas.</td> </tr> </table>	PROCESO	SISTEMA	CLIENTE	AUDITORÍA	❖ Control de procesos (indicadores).	❖ Seguimiento a la revisión del sistema de	❖ Quejas y sugerencias	❖ Auditorías internas.
PROCESO	SISTEMA	CLIENTE	AUDITORÍA							
❖ Control de procesos (indicadores).	❖ Seguimiento a la revisión del sistema de	❖ Quejas y sugerencias	❖ Auditorías internas.							



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

Llenado por	No.	Debe anotarse
		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Seguimiento y medición de los procesos, productos y/o servicios ❖ Análisis de datos (estadísticas, resultados de indicadores, etc. gestión de la calidad por parte de la alta dirección. ❖ Producto no conforme. ❖ Evaluación de la satisfacción del cliente. ❖ No conformidades identificadas por los usuarios ❖ Auditorías externas (de certificación y de seguimiento).
RDCC / RDSC	8.	Indicar con una "X" si procede o no la solicitud de acción correctiva o preventiva. En caso de que no proceda, anotar en forma breve el motivo.
Auditor Interno Auditor Líder	9.	Colocar una "X" de acuerdo al tipo de hallazgo detectado, ya sea una no conformidad (incumplimiento de un requisito de la norma ISO 9001:2000), una observación (cumplimiento parcial de un requisito de la norma ISO 9001:2000) o una oportunidad de mejora.
	10.	Seleccionar con una "X" el tipo de acción que se va a desarrollar, ya sea correctiva o preventiva.
RACC / RASC	11.	El nombre, apellido paterno y materno del responsable del área a la que se asigna el análisis de causas, determinación de la acción correctiva e implantación, así como el nombre completo del área a la cual se encuentra adscrito conforme la estructura orgánica vigente.
	12.	Los responsables del área así como todo el personal involucrado deben desarrollar el análisis de causas reales de la no conformidad o riesgo potencial. El análisis realizado se puede anotar en forma breve dentro de esta sección del formato o incluirlo como anexo del mismo.
	13.	Describir la forma en como será resultado el hallazgo de manera inmediata, indicando el nombre del puesto responsable y la fecha en que se compromete realizar tal corrección.
	14.	Las acciones correctivas o preventivas se deberán establecer una vez que haya sido identificada la causa real de la no conformidad o riesgo potencial. Dichas acciones se deben establecer en consenso tomando aspectos como: impacto del problema, costos involucrados, desempeño del producto o servicio, satisfacción del cliente y otras partes interesadas. De manera detallada se deben definir las actividades de las acciones a realizar, el nombre completo del responsable y su puesto y la fecha compromiso para ejecutar las acciones. En caso de que las acciones se incluyan en un cronograma de trabajo, anexar este al formato.
Auditor Líder / Auditor interno / SAMC	15.	Una vez concluida la fecha compromiso establecida para el termino de la acción correctiva o preventiva, anotar la fecha (día, mes y año) en que se realiza el seguimiento, el resultado del mismo y el nombre completo y firma de quien lo realiza.
	16.	Indicar con una "X" si la acción tomada fue o no efectiva.
	17.	La fecha (día, mes y año) en que fue cerrada la no conformidad o riesgo potencial.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad CF-500.00-01

ANEXO No. 5

FORMATO "CONTROL DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS (FO-500.00-05)"

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse
SAMC	1.	El número de solicitud de acción correctiva o acción preventiva de que se trate.
	2.	El día, mes y año en que se generó la solicitud de acción correctiva o preventiva.
	3.	Con una "X" seleccionar el tipo de acción que se trate, ya sea correctiva o preventiva.
	4.	Con una "X" seleccionar el origen de la acción correctiva o preventiva, ya sea derivada del sistema, del proceso, del usuario u otros.
	5.	El nombre completo del proceso del cual se requiere una acción correctiva o preventiva. Ver Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad (MGC-500.00-01).
	6.	El nombre completo del área dueña del proceso, conforme a la estructura orgánica vigente.
	7.	El nombre, apellido paterno y materno del responsable de implantar la acción correctiva o preventiva. Así como el nombre completo de su puesto, conforme a la estructura orgánica vigente.
	8.	Con una "X" indicar en que parte del proceso de implantación, se encuentra la acción correctiva o preventiva, ya sea: "Investigación de la causa", "Diseño de la acción" o "Implantación de la acción".
	9.	Con una "X" indicar el resultado de la implantación de la acción correctiva, ya sea: "causa errónea", "diseño inadecuado", "mala implantación" o "acción efectiva".
	10.	Con una "X" señalar el estatus de la acción correctiva o preventiva, el cual puede ser "Cerrada" o "pendiente".
	11.	Este rubro tiene dos funciones: <ul style="list-style-type: none"> ❖ En caso de que el estatus de la acción correctiva o preventiva sea "Cerrada" se indicará en este espacio la fecha (día, mes y año) en que fue cerrada. ❖ Cuando el estatus sea "pendiente" se indicará la fecha (día, mes y año) en que se compromete el responsable de su implantación a realizar el cierre.
RDCEC	12.	El nombre, apellido paterno y materno de quien elabora el formato, así como el nombre completo de su puesto conforme a la estructura orgánica vigente y la fecha (día, mes y año) en que se elabora el formato y su firma



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 7 FORMATO "PROGRAMA DE AUDITORÍA" (FO-500.00-08)

1. Formato



SECRETARÍA DE TURISMO

PROGRAMA DE AUDITORIA

FO-500.00-08

AÑO:

1

FECHA:

2

PROCESO	RESPONSABLE	CODIFICACIÓN	AUDITOR	MES													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>								<u>7</u>						

ELABORÓ

8

Nombre
AUDITOR LÍDER

APROBÓ

9

Nombre
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL CONSEJO
ESTRATÉGICO PARA LA CALIDAD

Referencia: MGC-500.00-01 8.2.2, PR-500.00-05

Revisión No. 1



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad CF-500.00-01

ANEXO No. 8 FORMATO "LISTA DE VERIFICACIÓN" (FO-500.00-09)

1. Formato



SECRETARÍA DE TURISMO

LISTA DE VERIFICACIÓN

FO-500.00-09

FECHA: _____

1

Area auditada: _____
2

Auditados: _____
3

Proceso: _____
4

Documentos de referencia	Revisión No.	Codigo
	5	

Requisito	Requerimiento	Calificación		Evidencia Objetiva
		Cumple	No cumple	
6	7	8		9

DATOS DEL AUDITOR:

ELABORÓ: _____
10

FIRMA: _____

Referencia: MGC-500.00-01 8.2.2, PR-500.00-05

Revisión No. 2



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO NO. 8 FORMATO "LISTA DE VERIFICACIÓN" (FO-500.00-09)

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse
Auditor Interno Auditor Líder	1.	El día, mes y el año en que se realiza la auditoría interna conforme al Programa de Auditoría establecido por el R.D.C.E.C. y el Auditor Líder.
	2.	El nombre completo del área auditada conforme a la estructura orgánica vigente.
	3.	El nombre, apellido paterno y materno de cada uno de los auditados.
	4.	El nombre del proceso a auditar, conforme al Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad MGC-500.00-01.
	5.	El nombre de los documentos de referencia para la auditoría, su número de revisión y su código.
	6.	El número del requisito conforme a la norma de ISO 9001:2000 que se va a auditar de acuerdo al área y al proceso.
	7.	La descripción del requerimiento o pregunta que se realizará al auditado con el fin de comprobar el grado de cumplimiento sobre lo documentado tanto en el Manual de Gestión de la Calidad MGC-500.00-01, los procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000 y los procedimientos e instructivos de trabajo derivados del proceso. Es aquí donde se solicitan los registros de calidad para demostrar que se está cumpliendo tanto con el Sistema de Gestión de la Calidad de la SECTUR, como con lo aplicable para cada proceso.
	8.	Determinar si de acuerdo a lo entrevistado al auditado y lo que presentó como evidencia si "cumple" o "no cumple", señalando con una "X" en la columna que corresponda.
	9.	El nombre del registro, fecha, nombre de quien lo elaboró, número de folio (si aplica) y demás datos con los que se pueda identificar o rastrear al registro que sirve como evidencia objetiva del requerimiento planteado por el auditor.
	10.	El nombre, apellido paterno y materno del auditor así como su firma.



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 9 FORMATO "EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA" (FO-500.00-11)

1. Formato



EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

FO-500.00-11

ELABORADA POR:

Área auditada: ← (1)

Objetivo de la auditoría: ← (3)

FECHA:

Tipo de auditoría: ← (2)

Con el objetivo de mejorar las prácticas de las auditorías internas, se ha realizado el siguiente cuestionario, para conocer los resultados de la planeación de la auditoría. Para lo anterior, se debe marcar una opción con la letra E (Excelente), B (Bueno), R (Regular) o M (Mal) de la actividad que se desarrolló durante la auditoría.

ESTA SECCIÓN DEBERÁ SER LLENADA POR EL AUDITOR LÍDER.

PREGUNTA	NOMBRE DEL AUDITOR									
Acudió puntualmente a la junta de inicio y de cierre.										
El auditor realizó las listas verificación y su aplicación fue correcta.										
La recopilación de evidencia(s) objetiva(s) fue (ron) suficiente(s).										
Respeto los horarios establecidos en la agenda.										
Su participación fue entusiasta y propositiva.										
Las solicitudes de acciones correctivas/preventivas fueron llenadas correctamente.										
El área auditada manifestó que se desarrolló correctamente y le fue útil para su mejora.										
Asesoró adecuadamente al área auditada por la resolución de las no conformidades.										

Comentarios para la mejora de las auditorías:

(8)

Firma del Auditor Líder

(9)

Referencia: MGC-500.00-01 8.2.2., PR-500.00-05

Revisión No. 1



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 9

FORMATO "EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA" (FO-500.00-11)

2. Instructivo de llenado

Llenado por	No.	Debe anotarse
Auditor Líder	1.	El nombre, apellido paterno y materno del Auditor Líder que evaluará el desarrollo de la auditoría.
	2.	El día, mes y año en que se realiza la evaluación del desarrollo de la auditoría.
	3.	El nombre completo del área auditada, conforme a la estructura orgánica vigente.
	4.	El tipo de auditoría que se esta evaluando, ya sea a todo el sistema de gestión de calidad, a un servicio o a un proceso.
	5.	El propósito o fin por el cual se desarrolló la auditoría.
	6.	El nombre y apellido paterno del auditor que se esta evaluando.
	7.	Calificar con una E (Excelente), B (Bueno), R (Regular) y M (Malo), el desarrollo de cada auditor de acuerdo a la pregunta.
	8.	Las observaciones o sugerencias que se requieran para mejorar el desarrollo de las auditorías.
	9.	La firma de conformidad del Auditor Líder.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 10 FORMATO "BITÁCORA DE AUDITORÍA" (FO-500.00-12) (HOJA 1 DE 3)

 SECRETARÍA DE TURISMO	BITÁCORA DE AUDITORIA	FO-500.00-12
---------------------------	------------------------------	--------------

1. PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA.

a) Reunión de preparación

Lugar: **1**

Fecha: **2**

Objetivo: **3**

Alcance: **4**

b) Tipo de auditoría

Sistema

Proceso

5

Requisito

Normatividad

c) Equipo auditor

Auditor Líder	Auditores	Auditor acompañante
	6	

d) Oportunidades de mejora u observaciones de auditorías anteriores que requieren seguimiento.

Descripción del problema	Estatus		Fecha de cierre
	Cerrada	Pendiente	
7			

e) Agenda. **8**

Fecha	Horario	Elementos	Requisito a auditar	Auditado
		1. Junta de apertura	N/A	
		2. Revisión del Requisito 4.0 Sistema de Gestión de la Calidad	4.2.3 y 4.2.4	
		3. Revisión del Requisito 5.0 Responsabilidad de la Dirección	5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 5.6	
		4. Revisión del Requisito 6.0 Gestión de los Recursos	6.2.2 y 6.4	
		5. Revisión del Requisito 7.0 Prestación del Servicio	7.5.1, 7.5.3 y 7.5.5	



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 10 FORMATO "BITÁCORA DE AUDITORÍA" (FO-500.00-12) (HOJA 2 DE 3)

	BITÁCORA DE AUDITORIA	FO-500.00-12
--	-----------------------	--------------

Fecha	Horario	Elementos	Requisito a auditar	Auditado
		6. Redacción del Requisito 8D Medición, Análisis y Mejora	8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2 y 8.5.3	
		7. Elaboración del Informe	N/A	
		8. Junta de cierre	N/A	

N/A= No aplica.

- f) Elementos necesarios de apoyo:
- g) Observaciones generales:

9

2. JUNTA DE APERTURA

Siendo las _____ hrs., del día _____ mes de _____ del año _____, da inicio la apertura de la auditoría interna al proceso de _____ asistiendo las siguientes personas:

Nombre	Puesto	Cargo	Firma

3. RESULTADO DE LA AUDITORÍA.

Se entregan las Solicitudes de Acciones Correctivas del No. _____ al No. _____ y Solicitudes de Acciones Preventivas No. _____ a _____ como resultado de _____ No Conformidades, _____ Observaciones y _____ Oportunidades de mejora encontradas, que a continuación se describen:

No Conformidades

No. de SGC	Referencia de la norma	Resultados



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 10 FORMATO "BITÁCORA DE AUDITORÍA" (FO-500.00-12) (HOJA 3 DE 3)

	BITÁCORA DE AUDITORIA	FO-500.00-12
--	-----------------------	--------------

Observaciones

No. de SAP	Referencia de la norma	Resultados
		14

Oportunidades de mejora

No. de SAP	Referencia de la norma	Resultados
		15

Mismas que serán revisadas en la auditoría siguiente.

Las (o) cual(es) (es) (son) aceptada(s) en su totalidad por el Comité de Calidad, a partir de lo siguiente:

- Las correcciones inmediatas serán realizadas en 16 días hábiles a partir de la fecha de la junta de cierre.
- Las acciones correctivas serán cerradas en un plazo no mayor a _____ días hábiles, siendo responsabilidad del ~~R.D.C.C.~~ o ~~R.D.C.C.~~ Informar al Auditor Líder y al R.D.C.E.C.

4. CIERRE DE LA AUDITORIA.

De acuerdo a lo establecido para el cierre de las correcciones y acciones correctivas inmediatas, se declara que dichas acciones son cerradas el día 17 del mes _____ del año _____.

Una vez entregadas las acciones correctivas/presentadas definitivas por el ~~R.D.C.C.~~ o ~~R.D.C.C.~~ y con la notificación del auditor que encontró los hallazgos, se establece en la presente Bitácora de Auditoría que dichas acciones están cerradas 11 su totalidad, por lo que 18 se declara por concluida la auditoría interna practicada al proceso de _____ el día 18 del mes _____ del año _____.

Escribió	Aprobó
19	
Nombre Auditor Líder	Nombre R.D.C.E.C.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 10

FORMATO "BITÁCORA DE AUDITORÍA" (FO-500.00-12)

1. Instructivo de llenado

Llenado por	No.	Debe anotarse
Auditor Líder	1.	El lugar en que se realiza la reunión para la Planeación de la Auditoría.
	2.	El día, mes y año en que se realiza la reunión para la Planeación de la Auditoría.
	3.	El propósito o fin por el cual se va a llevar a cabo la auditoría.
	4.	El o las áreas a las que aplicará la auditoría.
	5.	El tipo de auditoría a realizar, ya sea al sistema, a un proceso en específico, a un requisito de la Norma ISO 9001:2000 o a la normatividad aplicable al proceso.
	6.	<p>Equipo auditor:</p> <p>Auditor Líder. El nombre, apellido paterno y materno del Auditor Líder, designado por el RDCEC.</p> <p>Audidores. El nombre, apellido paterno y materno de cada uno de los auditores que integraran el equipo auditor designado por el Auditor Líder.</p> <p>Auditor acompañante. El nombre, apellido paterno y materno de los auditores acompañantes que están en proceso de capacitación.</p>
	7.	<p>En este rubro se anotaran las referencias a las cuáles se requiera dar seguimiento, para verificar su adecuada implantación dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.</p> <p>Descripción del problema: La descripción en forma breve del problema identificado en la solicitud de acción correctiva.</p> <p>Estatus: Cerrada / Pendiente. Indicar con una "X" si la acción se encuentra cerrada o pendiente al momento de la auditoría.</p> <p>Fecha de cierre: El día, mes y año en que se estima cerrar la acción correctiva.</p>
	8.	<p>Agenda:</p> <p>Fecha: El día, mes y año en que el auditor realizará la auditoría.</p> <p>Horario: La hora programada para realizar la auditoría.</p> <p>Elementos: Los puntos que se integran para la realización de la auditoría.</p> <p>Requisito a auditar: El requisito de la norma ISO 9001:2000 que se va a auditar.</p> <p>Auditado: El nombre, apellido paterno y materno del auditado.</p>
	9.	<p>Elementos necesarios de apoyo. Los elementos de apoyo y logística para realizar la auditoría, como pueden ser: lugar asignado para la realización de la auditoría, disponibilidad de registros de calidad, servicio de cafetería (en caso de ser necesario), etc.</p> <p>Observaciones generales. Algún dato adicional o recomendación que el Auditor Líder requiera hacer énfasis para el desarrollo de la auditoría.</p>



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

Llenado por	No.	Debe anotarse
	10.	La hora y minutos en que inicia la junta de apertura de la auditoría así como el día, mes y año en que se inicia la junta de apertura de la auditoría.
	11.	El nombre el proceso a auditar, conforme al Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad (MGC-500.00-01).
	12.	El nombre, apellido paterno y materno de los asistentes a la junta de apertura, así como el nombre el puesto que ocupa conforme a la estructura orgánica vigente, su cargo en el Comité de Calidad y su firma.
	13.	Los números de las solicitudes de acciones correctivas o preventivas derivadas de la auditoría interna realizada. Anotar el total de No Conformidades, Observaciones y Oportunidades encontradas.
	14.	No. de SAC. Anotar el número de solicitud de acción correctiva o preventiva. Requisito de la Norma. El número del requisito de la norma ISO 9001:2000, que se esta incumpliendo, relacionado con la no conformidad u observación. Resultados. En forma breve la descripción del hallazgo detectado.
	15.	Las mejoras que pueden desarrollarse en el área auditada, enfocadas a lograr la satisfacción del cliente y a la eficacia y eficiencia de los resultados del Sistema de Gestión de la Calidad de la SECTUR.
	16.	El número de días hábiles en que se determina realizar el cierre de las correcciones y las acciones correctivas o preventivas.
	17.	El día, mes y el año en que se establece que se cierren las no conformidades detectadas en la auditoría.
	18.	El día, mes y el año en se realiza la junta de cierre de la auditoría efectuada.
Auditor Líder RDCEC	19.	El nombre, apellido paterno y materno del Auditor Líder y su firma. El nombre, apellido paterno y materno del RDCEC de la SECTUR y su firma.



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 11 FORMATO "EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE AUDITORES" (FO-500.00-14)



EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE AUDITORES

FO-500.00-14

Con el objetivo de mejorar la calidad de la práctica de las auditorías internas y logrando un mejor mantenimiento al Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos, se ha diseñado el siguiente cuestionario para lo cual agradecemos sea llenado en su totalidad, deberá marcar con una X una de las siguientes opciones, E (Excelente), B (Bueno), R (Regular) o M (Mal):

Para ser llenado por el Representante de la Dirección del Comité o Subcomité de Calidad				
Nombre:	①	Puesto:	②	
Proceso:	③	Fecha de la auditoría:	④	
Aspecto a evaluar	E	B	R	M
1. La auditoría se desarrollo en un ambiente amable y cortés.				
2. Se cumplió con lo establecido en la agenda de la auditoría.				
3. Las preguntas realizadas por el equipo auditor fueron claras y enfocadas a su área.		⑤		
4. Le clarificaron las dudas de las no conformidades encontradas.				
5. Se le solicitó algún tipo de evidencia.				
6. Considera que la auditoría desarrollada sirvió para la mejora de su área.				
7. La auditoría se enfocó a los aspectos más relevantes de las actividades de su área.				
Para ser llenado por el Representante de la Dirección del Consejo Estratégico para la Calidad				
Aspecto a evaluar	E	B	R	M
1. Se desarrolló correctamente la junta de apertura.		⑥		
2. Se desarrolló correctamente la junta de cierre.				
3. Se realizó correctamente el llenado de la bitácora de auditoría.				
4. Las observaciones encontradas ayudan a la mejora del Sistema.				
5. El área auditada consideró que le fue útil la auditoría.				
6. La práctica de la auditoría cumplió con el objetivo.				

Comentarios para mejora de las auditorías.

⑦



**Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los
procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad
CF-500.00-01**

**ANEXO No. 11
FORMATO "EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE AUDITORES" (FO-500.00-14)**

2. Instructivo de llenado.

Llenado por	No.	Debe anotarse
RDCC / RDSC	1.	El nombre, apellido paterno y materno del RDCC / RDSC.
	2.	El puesto del RDCC / RDSC.
	3.	El nombre del proceso auditado conforme al Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad de la SECTUR.
	4.	El día, mes y año en que se realizó la auditoría.
	5.	Calificar con una "X" en la columna que corresponda a la calificación E (Excelente), B (Bueno), R (Regular) o M (Mal).
RDCEC	6.	Calificar con una "X" en la columna que corresponda a la calificación E (Excelente), B (Bueno), R (Regular) o M (Mal).
	7.	Describir los comentarios o sugerencias, que coadyuven a mejorar las auditorías posteriores.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad CF-500.00-01

ANEXO No. 12 FORMATO "CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME" FO-500.00-15

1. Formato



SECRETARÍA DE TURISMO
Proceso

CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME

FO-500.00-15

Proceso 1 Período 2

No.	Identificación			Corrección			Control			
	Descripción	Fecha	Elaboró	Reproceso	Reparación	Reclasificación	Desecho	Liberación	Fecha	Responsable
3	4	5	6	7					8	9

Elaboró: 10

Puesto: _____

Referencia: MGC-500.00-01 8.3, PR-500.00-06

Revisión No. 1



Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad

CF-500.00-01

ANEXO No. 12 FORMATO "CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME" FO-500.00-15

2. Instructivo de llenado

Llenado por	No.	Debe anotarse
Responsable de llevar el registro del control del producto no conforme	1.	El nombre del proceso conforme al Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad.
	2.	El periodo en el que se va a realizar el registro de control del producto no conforme, generalmente de un año.
	3.	El número consecutivo de los productos no conformes encontrados durante el desarrollo del proceso.
	4.	El nombre o el título con el cual se conoce al producto no conforme y en su caso, su código de identificación.
	5.	El día, mes y año en que se elaboró el producto no conforme.
	6.	El nombre, apellido paterno y materno, así como el puesto del responsable de la elaboración del producto no conforme.
	7.	Indicar con una "X" si el producto no conforme se va a corregir (reprocesar, reparar o reclasificar), desechar o liberar. Nota: solo se podrá elegir una de las 5 opciones considerando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Corrección: acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. <ul style="list-style-type: none"> • Reproceso: acción tomada sobre un producto no conforme para cumpla con los requisitos. • Reparación: acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista. • Reclasificación: variación de la clase de un producto no conforme, de tal forma que sea conforme con requisitos que difieren de los iniciales. • Concesión: autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados. • Desechar: acción tomada sobre un producto no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.
	8.	El día, mes y año en que se realiza la corrección o desecho o liberación, según sea el tratamiento que se haya realizado al producto no conforme.
	9.	El nombre, apellido paterno y materno y puesto del responsable de realizar la corrección, desecho o liberación.
	10.	El nombre, apellido paterno y materno, el puesto y la firma de quien elabora el registro del control de los productos no conformes.



SECRETARÍA DE TURISMO

Catálogo de formatos e instructivos de llenado de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad CF-500.00-01

ANEXO No. 13

FORMATO "IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS EXTERNOS" (FO-500.00-16)

2. Instructivo de llenado

Llenado por	No.	Debe anotarse
<p>SAMC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000)</p> <p>RACC / RASC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)</p>	1.	El número consecutivo del documento externo ya sea alguna ley, reglamento, libro, manual, lineamientos o guías que sirven de apoyo para desarrollar el proceso.
	2.	El título o nombre completo del documento externo.
	3.	En caso de tratarse de una publicación, anotar el nombre del autor y la editorial. En caso de ser una NOM o NMX anotar la codificación completa del documento. De no ser ninguna de las anteriores se anotará: No Aplica.
	4.	El nombre del proceso en el cual se emplea el documento externo. Ver Anexo A del Manual de Gestión de la Calidad MGC-500.00-01.
	5.	La ubicación física o electrónica donde se encuentran a disposición del personal involucrado, los documentos externos. Notas: ❖ La ubicación física se refiere al lugar donde se encuentra el documento externo. ❖ En esta columna se indicará la dirección en Internet donde esta disponible tal documento.
<p>RDCEC (para el caso del Manual de Calidad y procedimientos exigibles por la norma ISO 9001:2000)</p> <p>RDCC / RDSC (para el caso de los procedimientos, planes de calidad e instructivos derivados del proceso)</p>	6.	El nombre, apellido paterno y materno de quien elabora este formato, así como su puesto y la fecha (día, mes y año) en que lo elaboró o actualizó el listado.