**1PLAN DE CALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO**

**PROCESO:** ESTRÁTEGICO ACADÉMICO

**OBJETIVO:** ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS DE CALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO

| **No** | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCION CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **INSCRIPCIÓN** | **Estudiante inscrito** | Numero de control Estudiante con carga académica | No. De control único | Revisión documental | Registro de No. De Control | Servicios escolares | Corregir número de control |
| Carga académica debidamente requisitada | Revisión documental | Carga académica | División de estudios profesionales | Corregir y reexpedir carga académica |
| **2** | **REINSCRIPCION** | **Estudiante reinscrito** | Estudiante con Carga académica | Carga académica debidamente requisitada | Revisión documental en base al manual normativo académico-administrativo | Carga académica | División de estudios profesionales | Corregir y reexpedir carga académica |

| **No** | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCION CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | **GESTIÓN DEL CURSO** | **Planeación, Instrumenta ción Didáctica, ejecución y verificación del contenido y de los planes y programas de estudio** | Cumplimiento de actividades en tiempo y forma | Planear el 100% de los contenidos programáticosEntregar planeación mínimo 3 días hábiles antes del inicio de cursos expresado en el calendario escolar | Revisión y vo.bo. del Jefatura académico | Instrumentación didáctica | Jefatura de departamento académico | Citar al docente a reunión de trabajo y que el resultado de esa reunión sea la Planeación del curso la cual debe entregarse máximo dos días hábiles posteriores a la notificación al docente |
| Cumplimiento de Indicadores de alcance definidos | No tener más de dos semanas de desfasamiento con respecto a la planeación del curso | Verificación documental | Instrumentación didáctica | Jefatura de departamento académico | Aplicación de corrección y/o acciones correctivas |
| 100% del cumplimiento contenido del programa al final del curso | Verificación documental | Instrumentación didáctica | Jefatura de departamento académico | Aplicación de corrección y/o acciones correctivas |
| **Desempeño del grupo** | Nivel Desempeño grupo | Porcentaje de alumnos que lograron la o las competencias específicas evaluadas | Verificación del nivel de desempeño de los Indicadores de Alcance | Instrumentación Didáctica y Lista de calificaciones por unidad | Docente y jefe de depto. académico | Aplicar el normativo para la acreditación de asignaturas, implementar acciones de asesoría y/o tutoría, o implementar Acciones Correctivas |

| **No** | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCION CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | **OPERACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS RESIDENCIAS PROFESIONALES** | **Experiencia profesional en su campo de estudio** | El informe técnico cuenta con una metodología previamente establecida | Cumplimiento de la metodología previamente establecida | Revisión y verificación de informes parciales y final | Seguimiento del proyecto de residencias profesionales | Asesor interno y revisores | Asesoría y seguimiento de las desviaciones del informe |
| Evaluación | Calificación mínima de 70% | Revisión del acta de calificaciones | Acta de calificación | Asesor interno, Revisores y Jefatura de departamento académico | Se turna al comité académico para su análisis y reconsideración |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCIÓN CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| **5** | **SUSTENTACIÓN DE ACTO PROTOCOLARIO PARA LA TITULACIÓN INTEGRAL** | **Acto protocolario de recepción profesional realizado** | Cumplimiento de la fecha, lugar y hora programadas | 100% de cumplimiento | Revisión documental | Acta deexamenConstancia de exención de examen profesional | División estudios profesionales | de | Reprogramación del acto |

| **No** | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCION CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | **GESTIÓN PARA EL REGISTRO DE TÍTULO PROFESIONAL** | **Expediente para gestión de registro de Título y Cédula Profesional** | Integrado de acuerdo a las especificaciones del TecNM (procedimiento gestión para el registro de título y expedición de cedula profesional) | Expediente entregado y aceptado en el TecNM en un plazo no mayor a 40 días hábiles después de realizado y aprobado el acto de recepción profesional | Revisión documental | Lista de verificación de expediente de titulaciónAcuse de recibo del TecNM | Depto. De Servicios Escolares | Corregir expediente y enviarlo al TecNM |
| **Título Profesional entregado al egresado** | Tiempo de entrega al cliente | Máximo 120 días hábiles después de aprobado el acto de recepción profesional | Revisión de fechas de entrega | Acuses de recibo del egresado | Depto. De Servicios Escolares | Cuando sea por causas imputables al instituto aplicar acciones correctivas cuando no, notificar al TecNM |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCIÓN CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| **7** | **ACTIVIDAD COMPLEMENT ARIA** | **Fortalecer la formación integral de los estudiantes a través de su participación en diferentes áreas.** | Desarrollo de actividades propuestas durante el semestre. | Presentar 100% de evidencias | Revisión de formato de evaluación al desempeño | Constancia de cumplimiento de actividad complementaria. | División estudios Profesionales | de | Se informa al Jefe de Departamento Responsable para tomar las acciones pertinentes. |

**PROCESO:** ESTRÁTEGICO VINCULACION

**OBJETIVO:** ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS DE CALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTOS** | **CARACTERISTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACION** | **METODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCION CUANDO NO SE CUMPLA LA CARACTERISTICA DE CALIDAD** |
| 1 | **PROCEDIMIENTO DEL SGC PARA VISITAS A EMPRESAS** | **Visitas programadas** | Realización de las visitas aceptadas | Cumplir al menos 85% de las visitas aceptadas | Revisión del Reporte de Resultados e Incidentes en Visita | Concentrado semestral de visitas a empresas | Jefatura del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación | Acciones correctivas |
| **Visitas realizadas** | Cumplir con el objetivo establecido de la visita. | Cumplir el objetivo en al menos el 80% de las vistas realizadas | Revisión del Reporte de Resultados e Incidentes en Visita | Reporte de resultados e Incidentes en Visitas | Docente yJefatura del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación | Se informa al Área Académica para tomar las acciones pertinentes  |
| 2 | **SERVICIO SOCIAL** | **Formación integral del estudiante** | Nivel dedesempeño | Alcanzar unNivel dedesempeño de 1.0 a 4.0 | Revisión y verificación de informes parciales y finales | Constancia de terminación de servicio social | Jefatura del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación | Se turna al comité Académico para su análisis. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **PROCEDIMIENTO** | **PRODUCTO** | **CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD** | **CRITERIO DE ACEPTACIÓN** | **MÉTODO DE EVALUACIÓN** | **REGISTRO** | **RESPONSABLE** | **ACCIÓN CUANDO NO SE CUMPLA EL CRITERIO DE ACEPTACIÓN** |
| **3** | **PROMOCIÓN CULTURAL Y DEPORTIVA** | **Fortalecer la formación integral de los estudiantes a través de su participación en eventos culturales y/o deportivos** | Desarrollo de actividades durante el semestre | Cumplimiento de actividades al 100%. | Revisión de formato de evaluación al desempeño | Constancia de cumplimiento de actividad complementaria | Jefe dedepartamento de Actividades Extraescolares | Se informa al Jefe de Departamento de Actividades Extra escolares para tomar las acciones pertinentes |