

 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO		
Auditoría interna	UQROO-MP-AI-DA-AQSF-01 Departamento de Auditoría	Fecha: 30 de noviembre de 2022

I. Presentación del procedimiento

A. Nombre: Atención de quejas, sugerencias y felicitaciones

B. Objetivo

Atender la recepción, trámite y conclusión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones de los servicios que ofrece la Universidad para los usuarios externos o internos.

C. Alcance

Este procedimiento aplica a todas las Unidades Responsables (URES) cuyos servicios y/o productos están documentados en el Sistema Institucional de Gestión de la Calidad (SIGC) de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo.

D. Normatividad

a) Requisitos legales (externos a la organización)

1. [Artículos 109, fracción III Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos](#)
2. [Artículo 91 y 92 Ley General de Responsabilidades de los Servidores Públicos.](#)

3. [Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo](#)
4. [Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo.](#)
5. [Normas ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad](#)

b) Requisitos reglamentarios (internos a la organización)

1. Artículo 45 Frac. III de la [Ley Orgánica de la Universidad de Quintana Roo](#)
2. Artículos 40 Frac. III, 41 y 62 Frac. IX del [Reglamento General de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo.](#)

E. Políticas

Identificación de la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones

1. La persona física o jurídica que, en sus trámites o gestiones con la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, considere una desatención, tardanza o cualquier otra circunstancia que afecte al servicio solicitado, el cual podrá manifestarlo e identificar por una queja o sugerencia.
2. La Queja, Sugerencia o Felicitación deberá ser presentada en el buzón virtual establecido en el portal institucional, mediante el PAI-F003 formulario de quejas, sugerencias y felicitaciones, o en su caso escrito libre ante las oficinas de la Auditoría Interna.
3. No se gestionarán en ningún caso quejas, sugerencias en la cual se utilice palabras ofensivas, injurias, agravios al servidor público o la Institución.

Notificación de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones

1. El seguimiento de las quejas, sugerencias y felicitaciones se realiza de la siguiente manera:

- La Auditoría Interna conoce las quejas, sugerencias y felicitaciones en escrito libre o formulario electrónico.
 - La Auditoría Interna notifica de recibidas las quejas, sugerencias y felicitaciones a la parte interesada o usuario, cuando aplique.
 - Mediante oficio la Auditoría Interna notifica al Responsable de proceso de la queja, sugerencia o felicitación.
2. La codificación de la Queja, Sugerencia y Felicitación se realiza de la siguiente manera:
- X-YYY-ZZ donde:
 - X fuente de entrada:
 - Q – Queja
 - S – Sugerencia
 - F-Felicitaciones
 - YYY numero consecutivo
 - ZZ año de emisión de la queja o sugerencia
3. Para el caso de las felicitaciones no requieren respuesta por parte del Responsable de Proceso.
4. La respuesta a la persona que interponga la Queja, Sugerencia no debe exceder los cinco días hábiles una vez que se recibe la Queja o Sugerencia por área responsable del proceso.

Análisis de Causa Raíz

1. El responsable del proceso, así como el nivel inmediato superior, deberán revisar en equipo y determinar realizar el análisis de la causa raíz de las no conformidades registrando en el PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas, donde deberá especificarse la causa raíz de la queja o sugerencia. Para ello, podrán apoyarse con estrategias, tales como Diagramas de Pareto, Diagramas de Ishikawa, 5 porqués o cualquier otra técnica estadística aplicable.

Plan de Acción

1. El responsable del proceso, así como el nivel inmediato superior, deberán revisar en equipo y determinar el plan de acción de acuerdo con la(s) causa(s) raíces detectadas y registrar en el PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas. En caso de que no proceda, justificar en el mismo documento.
2. El equipo de trabajo y responsable de seguimiento determinan un máximo de duración para terminar las correcciones y acciones correctivas en forma efectiva de 10 a 15 días hábiles.
3. El Responsable de proceso y equipo de trabajo deben generar el PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas en un máximo de 5 días hábiles después de haber determinado la aplicabilidad de la queja o sugerencia hasta la etapa de Plan de Acción del mismo reporte.
4. El Responsable del proceso genera el registro de PAI-F001 Respuesta para la Atención a quejas y sugerencias y comunica a la parte interesada o usuario las acciones que se implementarán y turna copia de esta respuesta al área de Auditoría interna para su registro.

Verificación de la efectividad de las Acciones Correctivas.

1. Auditoría Interna y el departamento de Gestión de la Calidad reciben del Responsable del proceso el PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas
2. Responsable del proceso verifica el cumplimiento de las acciones correctivas determinadas en el PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas
3. Auditoría Interna y el departamento de Gestión de la Calidad verifican la efectividad de las Acciones Correctivas o correcciones implementadas de acuerdo con el PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas recibiendo por parte del Responsable del Proceso las evidencias correspondientes. Las Acciones Correctivas son consideradas como concluidas una vez que hayan sido verificadas y evaluadas, así como al eliminar las causas que dieron origen a la Queja o Sugerencia.

Control de Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones

4. La Auditoría Interna registra en PAI-F002 Bitácora de Quejas y Sugerencias el seguimiento a las quejas y sugerencias, se turna de forma trimestral reporte de estadísticas al Departamento de Gestión de la Calidad.

F. Documentos de referencia para la ejecución del procedimiento

a) Externos

1. Normas ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad

b) Internos

1. Formato PAI-F001 Respuesta para la Atención a quejas y sugerencias
2. Formato PAI-F002 Bitácora de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones
3. Formato PAI-F003 Formulario de queja, sugerencias y felicitaciones
4. Formato PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas
5. Procedimiento PGC-P004 Atención a No conformidades y acciones correctivas

G. Definiciones

1. Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
2. Felicitación: Manifestación de satisfacción con actuaciones relacionadas a los trámites y/o servicios que, a su juicio, merezca tal consideración.
3. Queja: Es una expresión que denota molestia, reclamación o disgusto que se tiene por la actuación o el comportamiento de alguien, (una autoridad u organización) a causa de un desacuerdo o inconformidad, sobre un determinado trámite y/o servicio.
4. Sugerencia: Es algo que se propone o sugiere, es equivalente a consejo o recomendación.

II. Descripción de las actividades

Cuadro 1. Descripción de las actividades

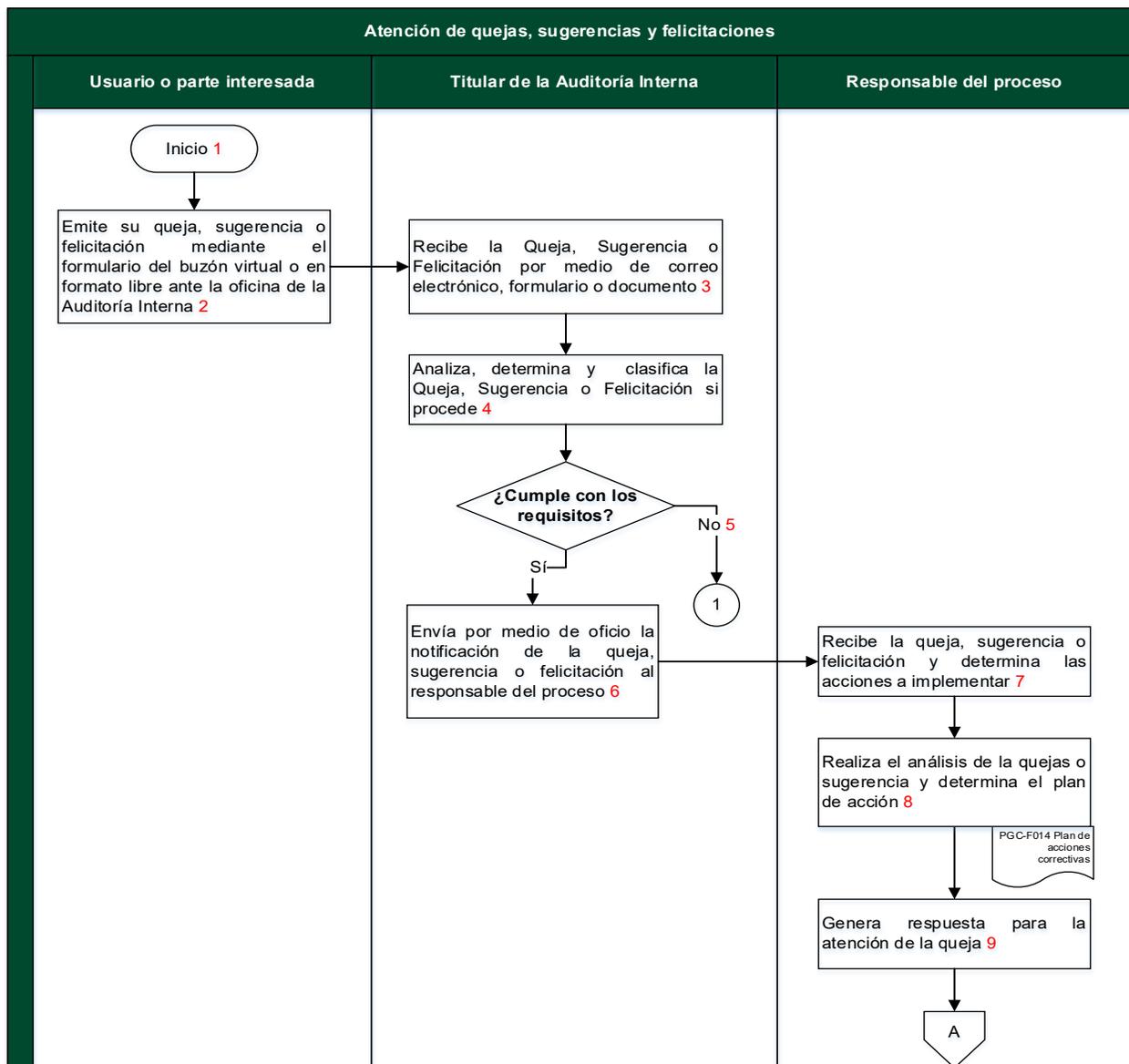
Núm. De actividad	Responsable	Descripción de la actividad
1.		Inicia procedimiento.
2.	Usuario o parte interesada	Emite su queja, sugerencia o felicitación mediante el formulario del buzón virtual, o escrito en formato libre ante la oficina de la Auditoría Interna.
3.		Recibe la Queja, Sugerencia o Felicitación por medio de correo electrónico, formulario o documento.
4.		Analiza, determina y se clasifica la Queja, Sugerencia o Felicitación si procede.
5.	Titular de la Auditoría Interna	¿Cumple con los requisitos? No , cuando no se precisan circunstancias de modo, tiempo y lugar, así como hechos carentes de sustento documentado en oficio, se conecta con actividad 16.
6.		¿Cumple con los requisitos? Sí , envía por medio de oficio la notificación de la queja, sugerencia o felicitación al responsable del proceso.
7.		Recibe la queja, sugerencia o felicitación que son de su competencia y dependiendo de la naturaleza de estas, determina las acciones a implementar.
8.		Realiza el análisis de la quejas o sugerencia, determinando acciones de corrección, y plan de acción en el formato <i>PGC-F014 Plan de Acciones Correctivas</i> , requisándolo entre los involucrados.
9.	Responsable del proceso	Genera respuesta para la atención de la queja.
10.		Turna el Plan de acciones correctivas (PGC-F014) al Departamento de Gestión de Calidad y Auditoría Interna.
11.		Emite la respuesta al usuario o parte interesada en oficio libre y a través del formato <i>PAI-F001 Respuesta para la Atención a quejas y sugerencias</i> que dará atención a la Queja o Sugerencia realizada.

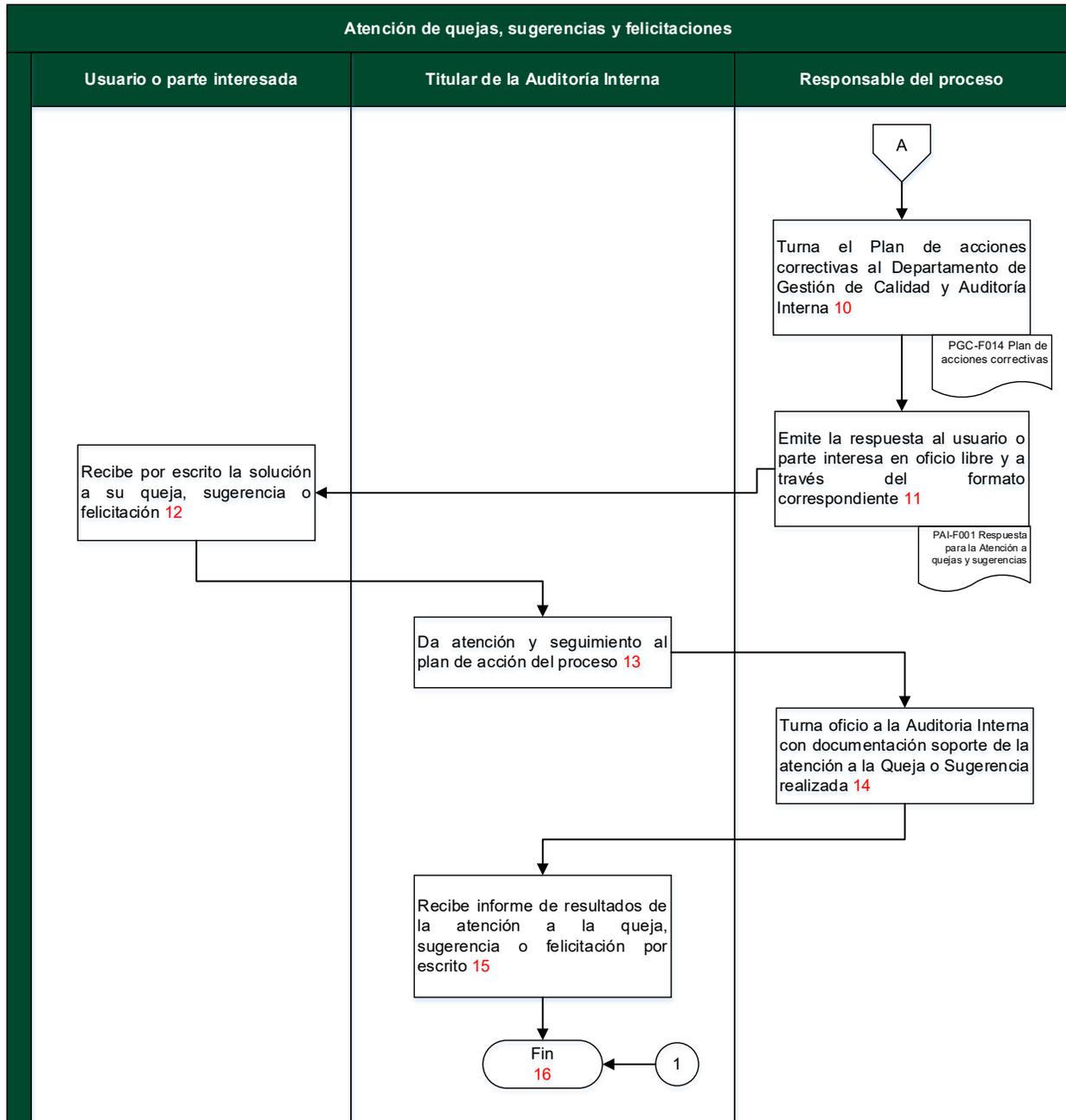


Núm. De actividad	Responsable	Descripción de la actividad
12.	Usuario o parte interesada	Recibe por escrito la solución a su queja, sugerencia o felicitación.
13.	Titular de Auditoría interna	Da atención y seguimiento al plan de acción del proceso.
14.	Responsable del proceso	Turna oficio a la Auditoría Interna con documentación soporte de la atención a la Queja o Sugerencia realizada.
15.	Titular de Auditoría interna	Recibe informe de resultados de la atención a la queja, sugerencia o felicitación por escrito.
16.		Termina procedimiento.

A. Diagrama de flujo

 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO		
Auditoría interna	UQROO-MP-AI-DA-QSF-01 Departamento de Auditoría	Fecha: 30 de noviembre de 2022





III. Apartado de firmas

Elaboró



Mtro. Sergio Castillo Ramírez
Jefe del Departamento de Auditoría

Autorizó



Dra. Laura Aida Durán Hernández
Auditora interna

Control de Cambios:

Para uso exclusivo del departamento de Gestión de Calidad: Anotar el cambio y razón de este que vaya sufriendo el procedimiento (actualización, nombre y fecha de aprobación).

Rev.	Razón del cambio	Aprobado por	Fecha
2	Atención a observación derivada de la Auditoría Externa de calidad número 18.	Responsable del proceso Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	Noviembre 26, 2020
3	Actualización de formato y redefinición de actividades del procedimiento de acuerdo con la Guía para la elaboración de procedimientos para el Manual de Procedimientos 2021.	Auditoría Interna	23 de agosto de 2021
3.1	Actualización de procedimiento por actualización de formato derivado de la autonomía universitaria, y descripción de actividades. Cambio de código de procedimiento: De EVA-04-PR-01 a PAI-P001	Auditoría Interna	30 de noviembre de 2022