



AGRICULTURA
SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL

inifap
Instituto Nacional de Investigaciones
Forestales, Agrícolas y Pecuarias

Manual de Procedimientos de Acciones Correctivas y de Mejora P-ACM-008



SGC

para la Administración de
Proyectos de Investigación y
Transferencia de Tecnología
Forestal, Agrícola y Pecuaria



ER-0054/2014



ER-0054/2014

0. CONTROL DE CAMBIOS

Control de Cambios		
Revisión afectada	Descripción del cambio	Fecha de emisión
005	Se elimina la marca de agua "Copia controlada" y se actualiza el pie de página en todo el documento.	31/05/2018
	Se actualiza el logotipo por Agricultura, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.	
	Pág. 8, se elimina el concepto Problema potencial y se agrega Acción de mejora, con la siguiente definición: Acción implementada para incrementar los resultados del producto, proceso o el sistema en términos de economía, eficacia o eficiencia.	
	Página 9, se actualiza el marco jurídico.	
	Pág. 13, se actualiza el nombre del procedimiento 7.1. "Detección de Problemas Potenciales o No Conformidades" por "Detección de Áreas de Oportunidad o No Conformidades", se agrega la opción Comparaciones referenciales, se agrega el siguiente párrafo: Para que se establezca una acción correctiva de un tipo de Salida no Conforme, dependerá de la gravedad o recurrencia de la misma. Se mejora la redacción del párrafo 2.	
	Pág. 14, en el punto 7.1.1. Descripción del procedimiento, se elimina "Propuestas de mejora" y "Problemas potenciales", se agrega "Áreas de Oportunidad". Se agrega el párrafo con la descripción del diagrama Ishikawa.	
	Pág. 21, se elimina de las Referencias el Manual de Procedimientos para la elaboración del Boletín del INIFAP.	
	En todos los procedimientos, se elimina la participación del Director del Centro de Investigación, quedando solo a nivel del Director de Investigación y Jefe de Operación.	


Control de cambios

Revisión afectada	Descripción del cambio	Fecha de emisión
006	Pág. 10. Marco Jurídico, se actualiza de acuerdo a las actualizaciones de la normatividad Institucional y pública.	30/09/2022
	Pág.13, se actualiza el inciso d) del 6.2. Responsable de Calidad.	
	Pág.14, se actualiza el inciso a) del 6.3. Responsable(s) asignado(s) para implantar acciones de mejora.	
	Pág. 17, en el 7.2, se agrega como una herramienta opcional la Metodología de Marco Lógico y el procedimiento para su aplicación.	
	Pág.18, se agrega el diagrama 2. Estructura de la Metodología del Marco Lógico y se actualiza el 7.2.1. Descripción del procedimiento, en la columna de Responsable se agrega al Responsable de Calidad.	
	Pág. 19, en el 7.3. Asignación y Registro, se actualiza el primer párrafo.	
	Pág. 21, se actualiza el 7.3.1. Descripción del procedimiento.	
	En todo el documento, se actualiza el logotipo AENOR e IQNet.	
	Se actualiza la portada del documento.	
	Se actualiza la leyenda del pie de página en todo el documento, se cambia plataforma Intranet por plataforma SCG.	




Código: P-ACM-008	
Versión: 007	Página
Fecha de Autorización: 08/09/2023	4 de 25

Elaboró




M.E. Silvia Dolores Urbina Hinojosa
Directora de Planeación

Revisó



Lic. Edmundo de Jesús Gerónimo Márquez Santana
Director de Intercambio y Cooperación Científica
Responsable de Calidad

Aprobó



Dr. Luis Ortega Reyes
Coordinador de Planeación y Desarrollo

ÍNDICE

0. CONTROL DE CAMBIOS	2
1. INTRODUCCIÓN	6
2. OBJETIVO	7
3. ALCANCE	8
4. TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES	9
5. MARCO JURÍDICO	10
6. DESCRIPCIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDADES	13
6.1. Comité Nacional de Calidad del INIFAP	13
6.2. Responsable de Calidad	13
6.3. Responsable (s) asignado (s) para implantar acciones de mejora	14
7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	15
7.1. Detección de Áreas de Oportunidad o No Conformidades	15
7.1.1. Descripción del procedimiento	16
7.2. Análisis y determinación de causas raíz de las Acciones Correctivas y de Mejora	16
7.2.1. Descripción del procedimiento	18
7.3. Asignación y Registro	19
7.3.1. Descripción del procedimiento	21
7.4. Seguimiento y Conclusión	21
7.4.1. Descripción del procedimiento	22
8. DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS	23
9. REFERENCIAS	24
10. ANEXOS	25

D
Q

1. INTRODUCCIÓN

Un compromiso hacia la mejora continua es la detección de áreas de oportunidad a través de las “áreas de oportunidad” o “no conformidades” derivados en el quehacer institucional y que afectan de manera directa o indirecta la calidad de los productos finales de la investigación o la eficacia de los procesos estratégicos, sustantivos y de apoyo que están involucrados para dar cumplimiento al mandato institucional.

Conforme a un análisis de las posibles causas raíz de las “áreas de oportunidad” o “no conformidades”, obtenidas de diversas fuentes de información establecidas en el comportamiento y la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), la verificación del cumplimiento de los objetivos de calidad, se determinan las Acciones Correctivas o de Mejora y se generan planes de acción con responsables de su ejecución hasta su conclusión.

Código: P-ACM-008	
Versión: 007	Página
Fecha de Autorización: 08/09/2023	7 de 25

2. OBJETIVO

Describir las actividades necesarias para la identificación, análisis, determinación, tratamiento y solución de las “no conformidades”, para la implementación de las Acciones Correctivas o de Mejora que de ellas se deriven, con el fin de prevenir y eliminar las causas de acontecimientos no deseados que son detectados mediante los canales establecidos en el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

D
[Signature]

Código: P-ACM-008	
Versión: 007	Página
Fecha de Autorización: 08/09/2023	8 de 25

3. ALCANCE

Estas actividades aplican a las “mejoras” y a las “no conformidades” detectadas, que se relacionan con los productos o servicios comprometidos con los clientes o partes interesadas de los procesos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), como estrategia para mejorar la competitividad y sustentabilidad del Instituto. j

Comprende la investigación, el análisis de causas, adopción, control e implementación de las Acciones Correctivas o de Mejora autorizadas para evitar su reincidencia.



4. TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES

- **Acción Correctiva.** Acción tomada para eliminar la causa de una “no conformidad” detectada y evitar que vuelva a ocurrir.
- **Acción de mejora.** Acción implementada para incrementar los resultados del producto, proceso o el sistema en términos de economía, eficacia o eficiencia.
- **Conformidad.** Cumplimiento de un requisito.
- **No Conformidad.** Incumplimiento de un requisito.
- **Parte interesada.** Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad.
- **Proceso.** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.
- **Producto.** Resultado final de un proceso.
- **Salida no conforme.** Producto o servicio que no cumple con algún requisito requerido y especificado de los mismos.
- **Queja.** Expresión de insatisfacción hecha a una organización relativa a su producto o servicio, o al propio proceso de tratamiento de quejas, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución.
- **Sugerencia.** Se refiere a la crítica constructiva que realiza el cliente con la finalidad de coadyuvar a la mejora de los productos y servicios que ofrece la institución.

5. MARCO JURÍDICO

- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.
- Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.
- Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
- Acuerdo por el que se modifican las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.
- Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.
- Código Fiscal de la Federación.
- Compromisos e Indicadores del INIFAP con relación al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Decreto por el que se crea el Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias.
- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias.
- Ley de Desarrollo Rural Sustentable.
- Ley de Firma Electrónica Avanzada.

- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
- Ley de Planeación.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Producción, Certificación y Comercio de Semillas.
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal de Variedades Vegetales.
- Ley General de Archivos.
- Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Lineamientos para la conformación y operación de las Comisiones Mixtas de Planeación, Evaluación y Seguimiento de la Investigación CONAPESI y COPESI, vigente.
- Manual de Organización del INIFAP.
- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario E006 "Generación de Proyectos de Investigación".
- Políticas para la Administración de los Recursos Propios y fondos de terceros en administración.
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal, vigente.
- Programa Anual de Trabajo, vigente.
- Programa Institucional del Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias, vigente.

Código: P-ACM-008	
Versión: 007	Página
Fecha de Autorización: 08/09/2023	12 de 25

- Reglamento de la Ley Federal de Entidades Paraestatales.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Reglamento de la Ley Federal de Producción, Certificación y Comercio de Semillas.
- Reglamento de la Ley Federal de Variedades Vegetales.
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
- Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Investigador.

Handwritten mark

Handwritten signature

6. DESCRIPCIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDADES

6.1. Comité Nacional de Calidad del INIFAP (CONAC)

- a) Si el Responsable de Calidad solicita la intervención del Comité Nacional de Calidad para dar atención a una no conformidad, este deberá designar al (los) responsable (s) de establecer las Acciones Correctivas y de Mejora para dar seguimiento y atención a la implementación de acciones hasta que se valide que estas fueron efectivas.
- b) Supervisar el estatus del proceso de identificación, documentación e implementación de las Acciones Correctivas y de Mejora, revisando su eficacia y eficiencia.

6.2. Responsable de Calidad

- a) Establecer medios de comunicación para captar las áreas de oportunidad o no conformidades.
- b) Ser el primer responsable del análisis de las áreas de oportunidad o no conformidades.
- c) Emitir la solución de primer contacto, en los casos que corresponda y de acuerdo a la complejidad, debe canalizar al (los) posible (s) responsable (s) de implantar la solución.
- d) Registrar las Acciones Correctivas y de Mejora, así como, dar seguimiento a la implementación de acciones para eliminar las causas de áreas de oportunidad o no conformidades a través de la plataforma del SGC.
- e) Documentar los casos que requieran la participación del Comité Nacional de Calidad para su atención, análisis y designación de los posibles responsables de la solución de las no conformidades.
- f) Proceder al cierre de la acción una vez que se haya comprobado la eficacia de las actividades implementadas.

6.3. Responsable (s) asignado (s) para implantar acciones de mejora

- a) Analizar e informar las posibles causas de las no conformidades u observaciones al Responsable de Calidad para que este las registre en la plataforma INIFAP Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).
- b) Implementar las Acciones Correctivas y de Mejora que les hayan sido asignadas por sus atribuciones, funciones o responsabilidades, con el fin de dar solución a las áreas de oportunidad o no conformidades.
- c) Informar periódicamente al Responsable de Calidad, o en los casos que corresponda, al Comité Nacional de Calidad, el estatus del proceso de implementación de las Acciones Correctivas y de Mejora, hasta el cierre de las mismas, presentando la eficacia de su puesta en marcha.

J

D
Q

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La responsabilidad de registrar y decidir la instrumentación de las Acciones Correctivas y de Mejora corresponde al Responsable de Calidad, Directores de Investigación y Director de Coordinación y Vinculación (DICOVI), y en los casos que aplique, según su nivel de importancia o complejidad, deberá ser el Comité Nacional de Calidad (CONAC), quien debe analizar la no conformidad y asignar a la (s) Unidad (es) administrativa (s) correspondiente (s) de analizar, definir, proponer un programa de trabajo, implementar las Acciones Correctivas y de Mejora según proceda, supervisando su mejora con el fin de asegurar la eliminación de la no conformidad.

7.1. Detección de Áreas de Oportunidad o No Conformidades

Las áreas de oportunidad o no conformidades pueden ser detectadas en el SGC a través de los siguientes medios:

- Quejas o sugerencias internas o externas
- Revisiones por la Dirección
- Salidas no Conformes
- Auditorías internas y externas
- Generador de ideas del personal
- Sugerencias
- Resultado de encuestas a clientes
- Talleres
- Reuniones directivas
- Observaciones del Órgano Interno de Control
- Comparaciones referenciales

Para que se establezca una acción correctiva de un tipo de Salida no Conforme, dependerá de la gravedad o recurrencia de la misma.

Una vez detectadas las áreas de oportunidad o la no conformidad con sus causas raíz, se registran en la plataforma SGC y los responsables de la solución, establecen el programa de trabajo con las acciones de mejora o correctivas a implementar.

En el caso particular de las auditorías externas, la empresa auditora emite un informe con el detalle de las no conformidades detectadas, indicando como referencia el punto de la norma que no se está cumpliendo, la fecha de auditoría, firma del auditor y la notificación

para todos los responsables, acerca de las no conformidades encontradas para que se determinen y realicen la Acciones Correctivas y de Mejora pertinentes.

7.1.1. Descripción del procedimiento

Responsable	Procedimiento	No.	Actividad	Trámite	Requisito
Responsable de Calidad, Directores de Investigación/Jefes de Departamento de Operación y Directores de Coordinación y Vinculación (DICOVI)	Detección de Áreas de Oportunidad o No Conformidades	1	Monitorear el SGC para captar Áreas de Oportunidad o No Conformidades	N/A	N/A

7.2. Análisis y determinación de causas raíz de las Acciones Correctivas y de Mejora

Una vez identificadas las áreas de oportunidad o no conformidades, se analizan las causas raíz que dan origen a las mismas y se evalúan las soluciones viables. El Responsable de Calidad, conjuntamente con los Directores de Centros de Investigación y DICOVI son la primera instancia para determinar posibles causas, mismas que se someterán a consideración de los responsables de las Unidades Administrativas involucradas para realizar el análisis de causas y programa de trabajo que permitirá su mitigación.

Para el análisis de causas se deben utilizar la siguiente herramienta de calidad:

- Diagrama Ishikawa

El diagrama Ishikawa, también llamado Diagrama Causa-Efecto o Diagrama de espina de pescado, es una herramienta visual que permite el análisis de un problema o fenómeno determinado, es empleado para encontrar la causa raíz analizando todos los factores involucrados a través del método de las 5 "M": Maquinaria y equipo, Método, Mano de obra, Medio ambiente y Materiales (Ver diagrama 1), posteriormente, se elabora un programa de trabajo para atender las causas raíz establecidas.

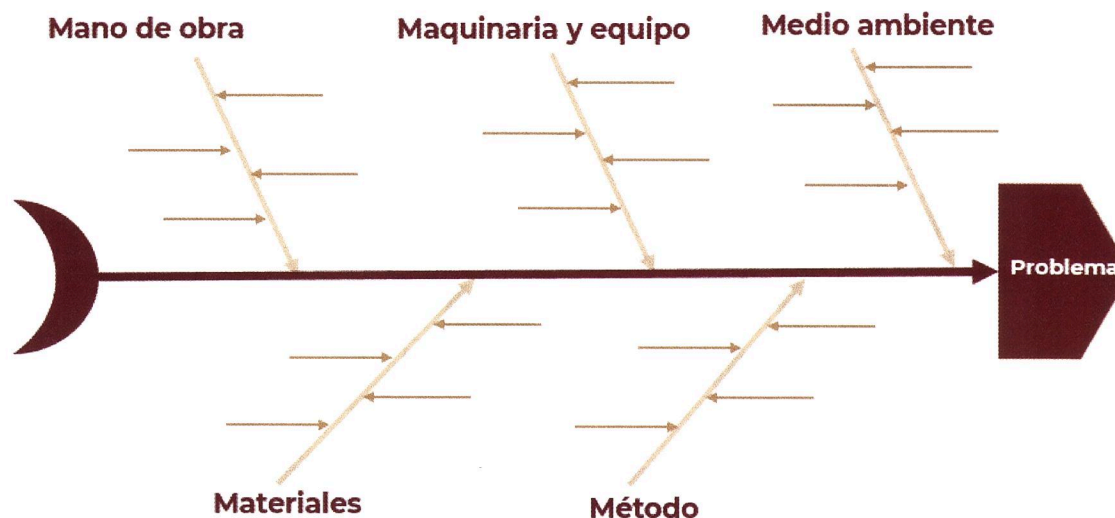


Diagrama 1. Diagrama Ishikawa

De manera complementaria, sin ser limitativas, se pueden utilizar las siguientes herramientas, las cuales se deberán adjuntar como soporte documental en la plataforma SGC, en la ventana “Análisis de causas”.

- Metodología de Marco Lógico
- Lluvia de ideas
- 5 porqués
- Recolección de datos
- Diagrama de Pareto
- Histograma
- Diagrama de dispersión
- Gráfica de control
- Estratificación

Si se utiliza la Metodología de Marco Lógico, es importante mencionar que es una herramienta de planeación basada en la estructuración y solución de problemas, facilita la gestión de procesos y proyectos, enfocada en la orientación por objetivos, por lo que es importante la participación de las partes interesadas. Consiste en una serie de pasos que permiten identificar los problemas y alternativas de solución, por lo que es importante el análisis de alternativas, la estructura analítica, la construcción de la matriz de marco lógico y la evaluación intermedia del programa de trabajo cuando encontramos la causa y los efectos del problema analizado que derivó en una o varias observaciones.

La estructura para aplicar la metodología de Marco Lógico es la que se muestra en el Diagrama 2.

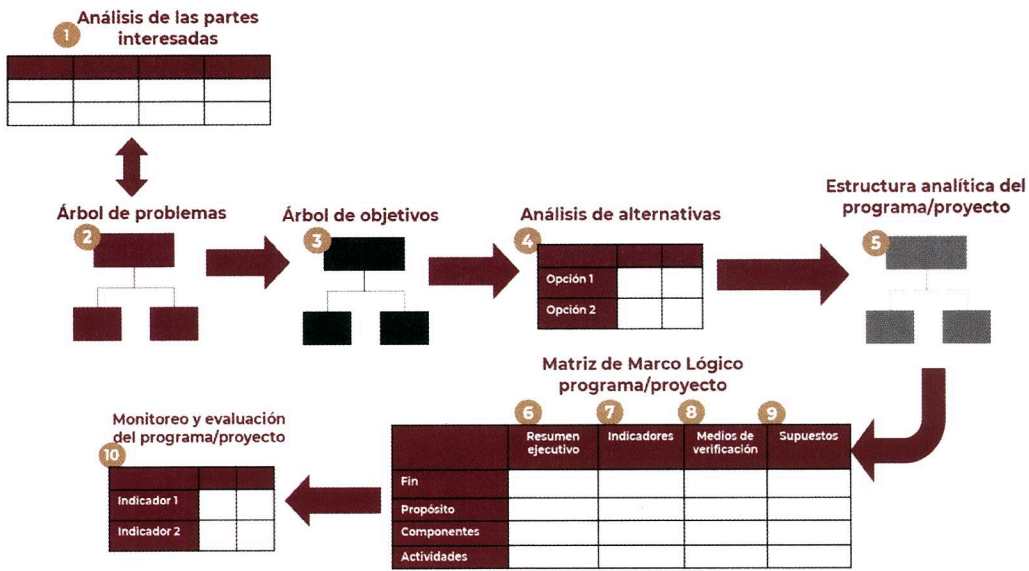


Diagrama 2. Estructura de la Metodología de Marco Lógico.

7.2.1. Descripción del procedimiento

Responsable	Procedimiento	No.	Actividad	Trámite	Requisito
Responsable de Calidad	Análisis de las Áreas de Oportunidad o No Conformidades, selección por su importancia o nivel de complejidad	2	Registrar en la plataforma SGC las Áreas de Oportunidad o "No conformidades detectadas y que sean pertinentes	N/A	Registro en la plataforma del SGC, evidencias, datos y hechos
Responsables de Calidad, Directores de Investigación/ Jefe de Operación y Director de Coordinación y Vinculación (DICOVI)		3	Analizar las causas raíz de las Áreas de Oportunidad o No Conformidades	N/A	Utilizar herramientas de calidad, Ishikawa, lluvia de ideas, entre otras
		4	Verificar y determinar si el caso requiere o no la intervención del CONAC, en caso	N/A	N/A

Responsable	Procedimiento	No.	Actividad	Trámite	Requisito
			afirmativo continuar con la actividad 5, de ser negativo pasar a la actividad 6		

7.3. Asignación y Registro

Las Acciones Correctivas y de Mejora determinadas deben registrarse en la plataforma SGC por el Responsable de Calidad, dando lugar a la implementación de las mismas. Según sea el caso, cada registro debe ser acompañado de los antecedentes y soportes documentales de su instrumentación y seguimiento hasta el cierre, proporcionado por el responsable de la atención, una vez que se haya comprobado la eficacia del programa de trabajo por el Responsable de Calidad, se procederá al cierre.

El Responsable de Calidad conjuntamente con las Direcciones de los Centros de Investigación y DICOVI, determinan el o los responsables de establecer el programa de trabajo para dar solución, dando seguimiento a la instrumentación de las Acciones Correctivas y de Mejora autorizadas.

Para llevar el control y seguimiento de cada una de las Acciones Correctivas y de Mejora, el registro y codificación se realiza en la plataforma SGC; en donde automáticamente, de acuerdo a la fecha de registro, se asignará el código de la acción, formado de la siguiente manera.

El código numérico de registro se conforma de: año a cuatro dígitos, seguido del mes y día a dos dígitos, por último, se coloca el No. Acción, el cual es el consecutivo de las acciones registradas en la plataforma.

Ejemplo:
 No. Acción: **1036**
 Fecha de captura: **25/01/2018**
 Código Acción: **20181251036**

Este formato se utilizará para todas las acciones, ya sean correctivas o de mejora, que se registren.

La plataforma SGC tiene las siguientes ventanas, las cuales están formadas por una serie de campos que deben ser llenados conforme a la observación, no conformidad, área de oportunidad, acciones correctivas o de mejora detectadas.

Código: P-ACM-008	
Versión: 007	Página
Fecha de Autorización: 08/09/2023	20 de 25

Registro:

- Fecha de detección
- Hallazgo detectado por
- Tipo de no conformidad o mejora
- No conformidad u observación detectada por
- Fecha de hallazgo
- Auditor
- Observaciones
- Descripción de la no conformidad
- Proceso o áreas afectadas
- Requisitos afectados

Análisis de causas:

- Solución
- Tipo
- Causa
- Efecto

Programa de trabajo:

- Fecha de análisis
- Fecha compromiso
- Responsable
- Actividad
- Contacto
- Descripción del logro obtenido
- Soporte documental
- Estatus

Seguimiento y cierre de la acción:

- Muestra el estatus del programa de trabajo, con el total de actividades registradas, una vez que se cierran las actividades, se visualizará el campo Observaciones de cierre y ¿Las acciones son eficaces?.

Es importante mencionar que, es necesario adjuntar el soporte documental como evidencia de la eficacia de las actividades registradas en el programa de trabajo, y con esto se pueda proceder al cierre de la no conformidad u observación detectada.

7.3.1. Descripción del procedimiento

Responsable	Procedimiento	No.	Actividad	Trámite	Requisito
Comité Nacional de Calidad (CONAC)	Asignación y registro de Acciones Correctivas y de Mejora	5	Solicitar que en la agenda de la próxima reunión del CONAC se de atención al Área de Oportunidad o a la No Conformidad	Solicitar al Secretario de Actas se incluya en la agenda el asunto que corresponda en la próxima reunión del CONAC y en casos críticos, que se realice una reunión extraordinaria	Documentar el grado de complejidad o nivel de importancia
Responsable de Calidad		6	Registrar el análisis de causas del Área de Oportunidad o la No Conformidad en la plataforma SGC	N/A	Adjuntar el soporte documental del análisis de causas en la plataforma SGC

7.4. Seguimiento y Conclusión

El Responsable de Calidad, en conjunto con los representantes de las áreas donde se atienden las acciones correctivas y de mejora serán quienes supervisen, analicen y coordinen el cumplimiento de la implementación y cumplimiento del programa de trabajo para el cierre de las mismas acciones.

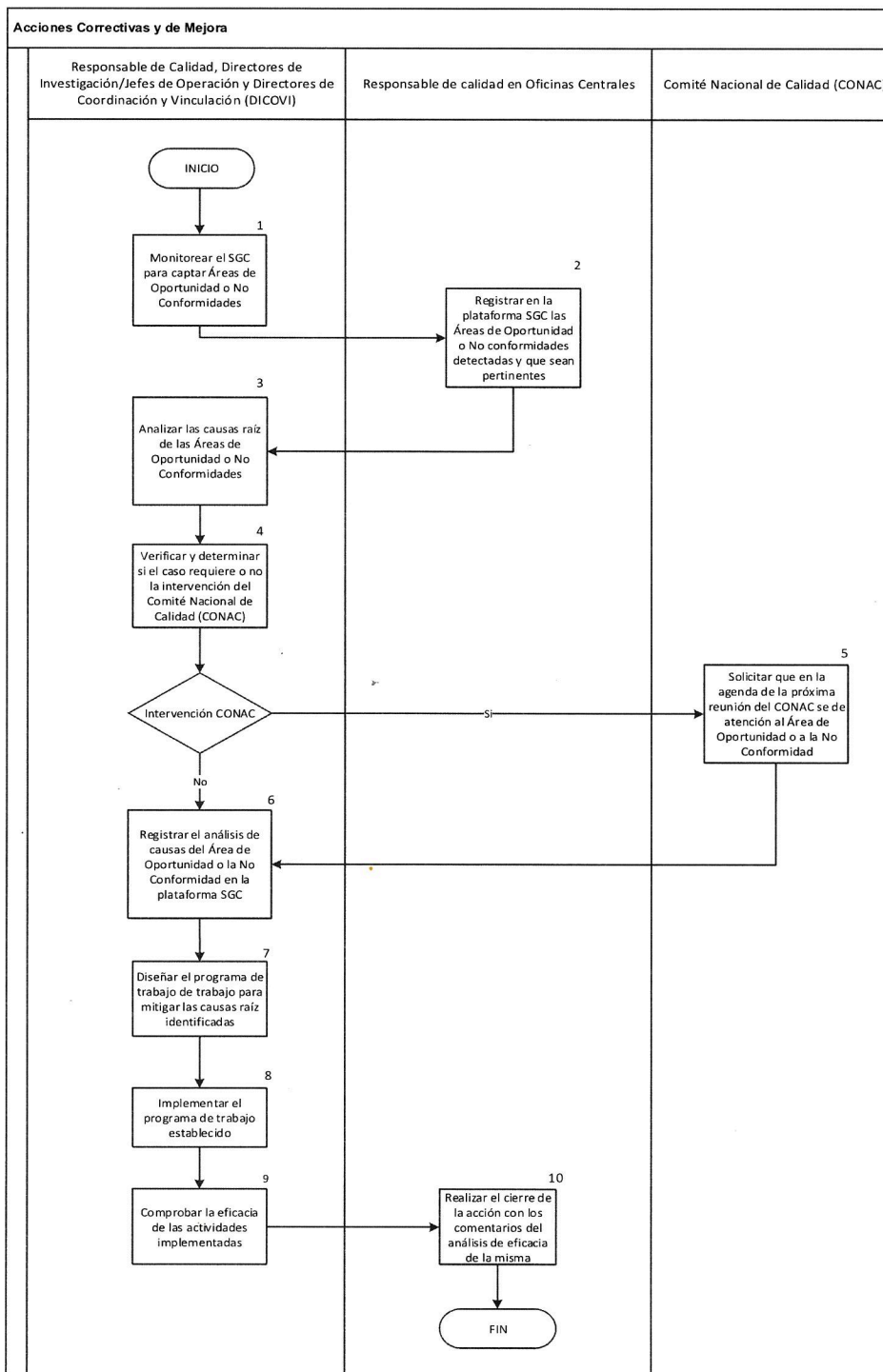
(Handwritten signature and initials)

7.4.1. Descripción del procedimiento

Responsable	Procedimiento	No.	Actividad	Trámite	Requisito
Responsables de Calidad, Directores de Investigación/ Jefe de Operación y Director de Coordinación y Vinculación (DICOVI)	Seguimiento y Conclusión	7	Diseñar el programa de trabajo para mitigar las causas raíz identificadas	Autorización del Programa de trabajo del CONAC o del Responsable de Calidad según sea el caso	Registrar el programa de actividades en la plataforma SGC, en la cual se debe indicar el responsable, fecha compromiso y entregable que soporta la actividad
		8	Implementar el programa de trabajo establecido	N/A	Se adjuntan a las actividades registradas el soporte documental como evidencia del resultado
		9	Comprobar la eficacia de las actividades implementadas	N/A	Si las actividades implementadas no son eficaces, regresar a la actividad 3
Responsable de Calidad en Oficinas Centrales		10	Realizar el cierre de la acción con los comentarios del análisis de eficacia de la misma	N/A	Determinar los beneficios obtenidos para el cierre de la acción

(Handwritten marks and signatures)

8. DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTOS



9. REFERENCIAS

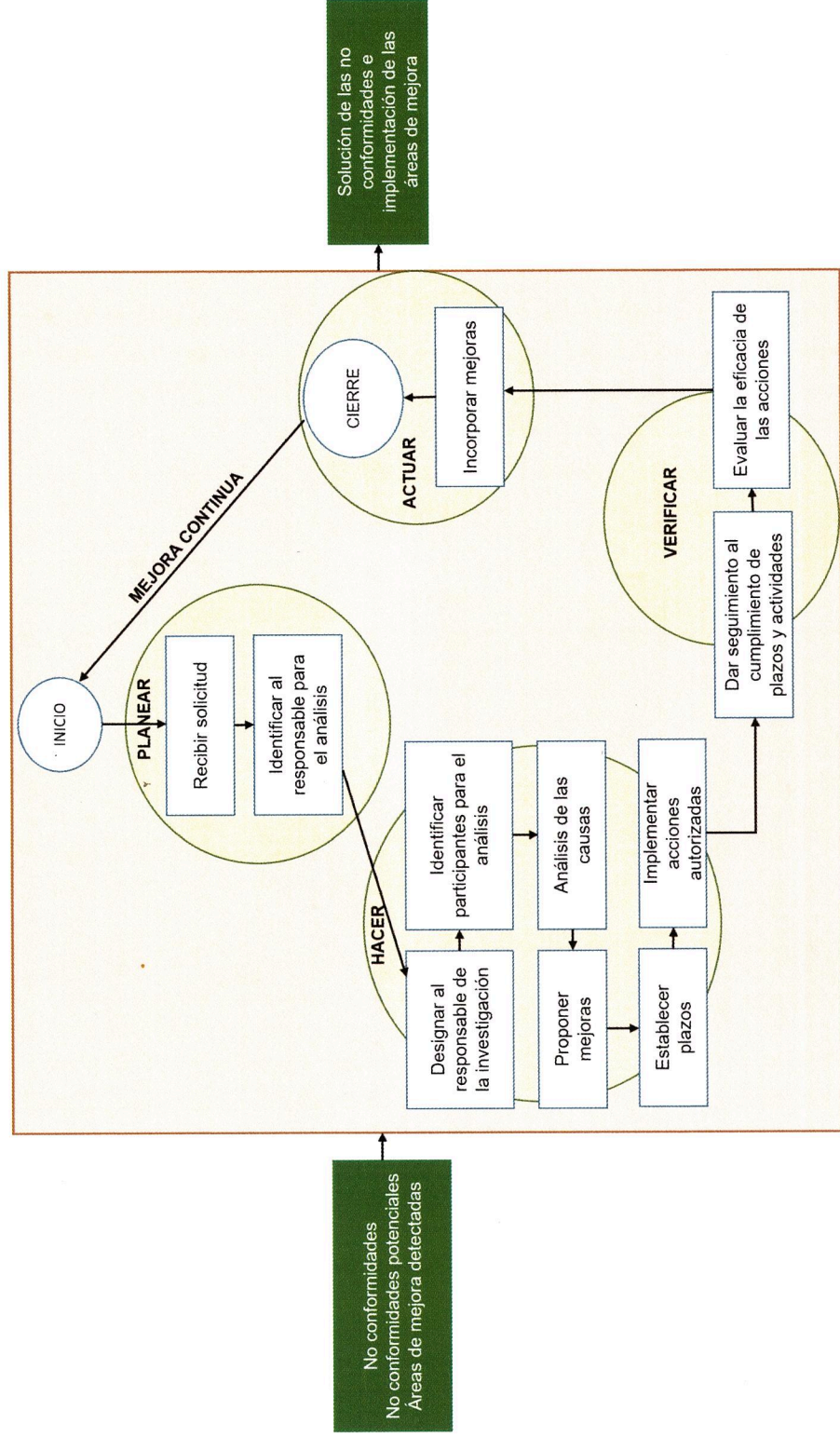
- *Manual de Calidad P-MC-001.*
- *Manual de Procedimientos Maestro P-PM-002.*
- *Manual de Procedimientos de Responsabilidades de la Dirección P-RD-003.*
- *Manual de Procedimientos de Control de Documentos P-CD-004.*
- *Manual de Procedimientos de Control de Registros de Calidad P-CRC-005.*
- *Manual de Procedimientos de Auditorías Internas P-AI-006.*
- *Manual de Procedimientos de Salidas No Conformes P-SNC-007.*
- *Manual de Procedimientos de Encuestas a Clientes P-EC-009.*
- *Manual de Procedimientos de Atención a Quejas y Sugerencias P-AQS-010.*
- *Manual de Procedimientos de Gestión de la Demanda P-GD-011.*
- *Manual de Procedimientos para el Diseño de Proyectos de Investigación P-DPP-012.*
- *Manual de Procedimientos de Vinculación P-VI-013.*
- *Manual de Procedimientos de Operación de Proyectos P-OP-014.*
- *Manual de Procedimientos de Cumplimiento Institucional P-CI-015.*
- *Manual de Procedimientos para la Publicación de Información en la Página Web, P-PIPW-016.*
- *Manual de Procedimientos para la Publicación de Información en Redes Sociales (Facebook y Twitter), P-PIRS-017.*
- *Manual de Procedimientos para la Publicación de Información en el UNO-INIFAP, P-PIU-019.*
- *Manual de Procedimientos para la Comercialización de Productos y Servicios P-COPS-020.*



Código: P-ACM-008	Página
Versión: 007	25 de 25
Fecha de Autorización: 08/09/2023	

10. ANEXOS

• ANEXO A. Proceso de una no conformidad



[Handwritten signature]