

**MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Fecha	01/10/2025	Coordinadores	Nava López Enrique Gutiérrez Vargas María De Los Ángeles Juana Ramírez Martínez Jerssainn Jerssuaff Lugo Escobar María De La Luz Quiroz Alva Octavio Alonso
Hora de Inicio	10:00 hrs	Lugar	Sala de sesiones de la JLE del INE CIUDAD DE MÉXICO
Hora de Terminó	13:00 hrs	No. de Minuta	RD-10/25

ASUNTOS TRATADOS

ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN:

- a) El estado de las acciones de las revisiones por la Dirección previas;
- b) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC;
- c) La información sobre el desempeño y la eficacia del SGC, incluidas las tendencias relativas a:
 - 1. La satisfacción del ciudadano y retroalimentación de las partes interesadas pertinentes;
 - 2. El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;
 - 3. El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios;
 - 4. Las no conformidades y acciones correctivas;
 - 5. Los resultados de seguimiento y medición;
 - 6. Los resultados de las auditorías;
 - 7. El desempeño de los proveedores externos;
- d) La adecuación de los recursos;
- e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (ver 6.1 de la Norma ISO 9001:2015.
- f) Las oportunidades de mejora;

SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

- a) las oportunidades de mejora;
- b) cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad;
- c) las necesidades de recursos.

ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN AL SGC

a) EL ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
No. de Minuta RD-09 22/11/2024 Informe de Auditoría Interna 2025	Alta dirección	No. de Minuta RD- 10/2501/10/2025

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

b) **LOS CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SGC.**

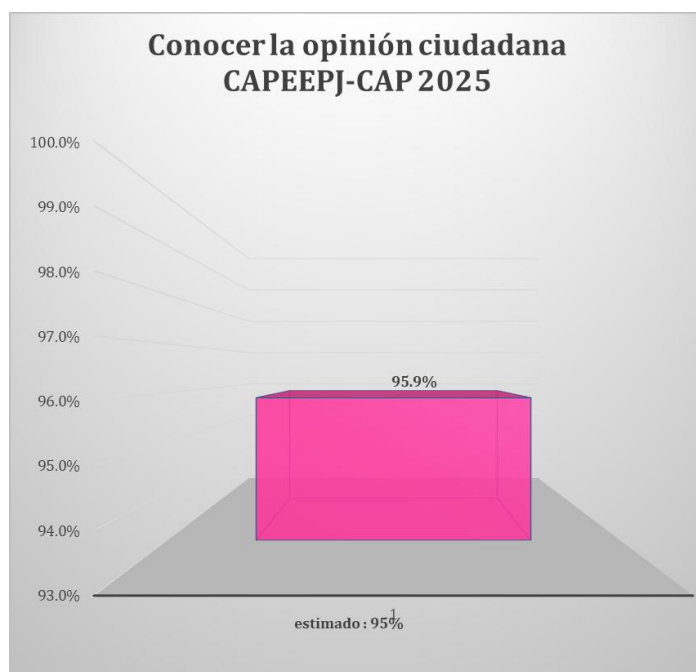
ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Informe de Auditoría Interna	Minuta de Revisión Alta Dirección	Cédulas de no Conformidad: Obs_AI_01-2025 Obs_AI_02-2025

c) **LA INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SGC, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS RELATIVAS A:**

1. **LA SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO Y LA RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS PERTINENTES.**

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Aplicación de la Encuesta de Satisfacción a la Ciudadanía.	Alta dirección, Comité de la Calidad y Coordinadores del SGC.	Se aplicaron un total de 57,869 encuestas del 01 de enero al 30 de abril 2025 teniendo una satisfacción general del 95.1% . De 01 de mayo al 31 de agosto 2025, se aplicaron 87,339 teniendo una satisfacción del 96.88%

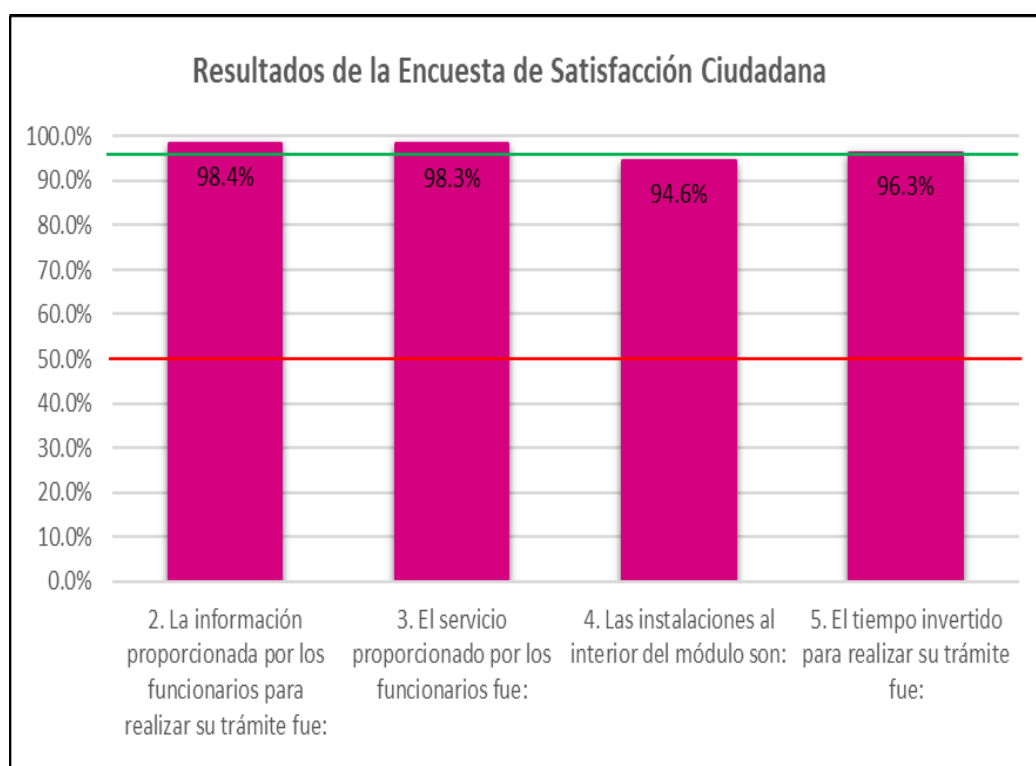
OBJETIVO 5: Cumplir en un 95% la satisfacción ciudadana sobre el servicio de los Módulos de Atención Ciudadana.



MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Podemos observar que se superó la meta establecida del 95%, ya que se tiene un porcentaje promedio de **95.9%** de la campaña de actualización del proceso electoral extraordinario del poder judicial y de la campaña de actualización permanente al mes de septiembre, debido a la buena participación de los ciudadanos para evaluar la percepción del servicio. Siendo la pregunta “Las instalaciones al interior del módulo son:” la que presenta un área de oportunidad al ser evaluada con un **94.6%**.

Resultado de la Encuesta de Satisfacción a la Ciudadanía correspondiente a la Campaña Actualización Permanente 2025.



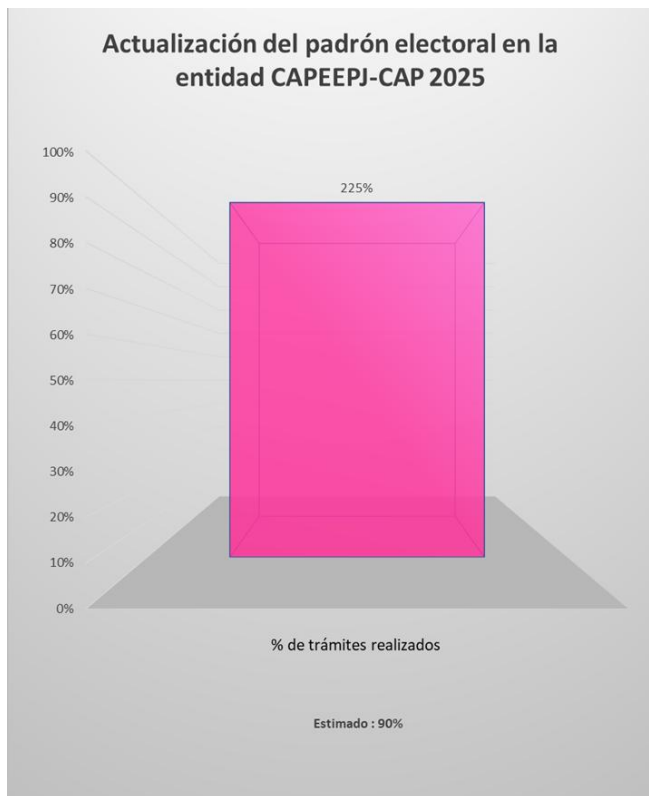
ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
“Se realizó la Encuesta de Clima Organizacional (ECO) 2025 del 25 de abril al 09 de mayo”	Alta dirección, Comité de la Calidad y Coordinadores del SGC.	“Informe de resultados del clima organizacional ECO 2025”

**MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

2. EL GRADO EN QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD;

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Tablero de control de los objetivos de la calidad	Alta dirección y Comité de la Calidad	Resultados del tablero de los Objetivos de la Calidad CAP 2025, Se muestra a continuación:

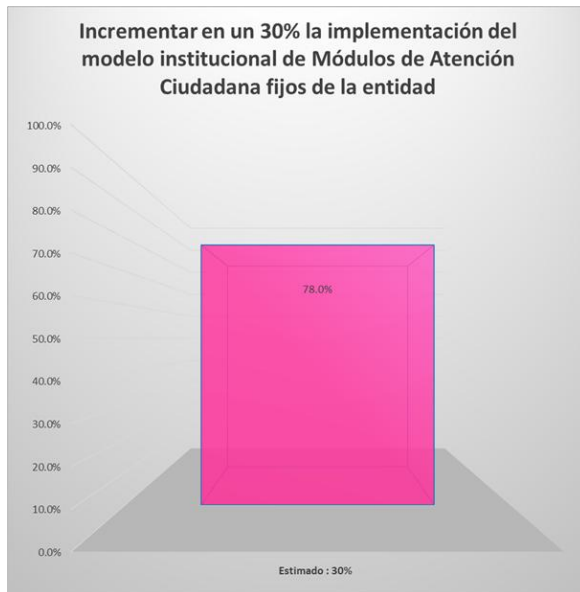
OBJETIVO 1: Actualizar el Padrón Electoral en la entidad mediante la captación de solicitudes de credencial requeridas por la ciudadanía en los Módulos de Atención Ciudadana en al menos el 90% del rango mínimo establecido en el pronóstico.



Podemos observar en el gráfico que, se superó la meta establecida para la campaña para trámites realizados en la campaña en 135%.

OBJETIVO 2: Incrementar en un 30% la implementación del modelo institucional de Módulos de Atención Ciudadana fijos de la entidad, con base en el Reporte porcentaje de avance en la implementación del modelo institucional 2023.

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



Podemos observar en el gráfico que, se tuvo un porcentaje de implementación del modelo institucional del 78% superando la meta del 30% en relación con el Reporte porcentaje de avance

OBJETIVO 3: Lograr el mantenimiento del 100% de los Módulos de Atención Ciudadana con modelo institucional, con base en el Reporte porcentaje de avance en la implementación del modelo institucional 2025 en los conceptos de pintura en muros, aire acondicionado, marquesina, entre otros.

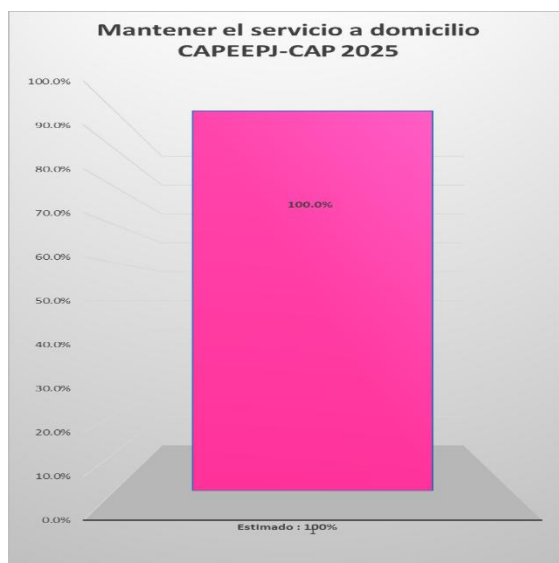


Se observa en el gráfico que se tiene un porcentaje de avance del 76% del mantenimiento de los MAC con el modelo institucional, debido a que este indicador se realiza de manera semestral, el resultado de este indicador es el correspondiente al final de 2024 y por el Proceso Electoral Extraordinario el seguimiento al mantenimiento se suspendió y se retoma a partir del mes de septiembre que concluyó el mismo.

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Adicionalmente, se tiene los siguientes oficios que atenderían algunas solicitudes: INE/21JDE-CM/2437/2024 – INE/JLE-CM/10151/2024; INE/18JDE-CM/1208/2024 – INE/JLE-CM/10385/2024; INE/02JDE-CM/1853/2024 – INE/JLE-CM/10779/2024; INE/JDE05-CM/1563/2024 – INE/JLE-CM/8864/2024; INE/JDE05-CM/1564/2024 – INE/JLE-CM/8865/2024; INE/JDE05-CM/1903/2024 – INE/JLE-CM/10167/2024; INE/11JDE-CM/01494/2024 – INE/JLE-CM/10767/2024; INE/04JDE-CM/1385/2024 – INE/JLE-CM/1385/2024; INE/20JDE-CM/1225/2024 – INE/JLE-CM/8704/2024; INE/01JDE-CM/1790/2024 – INE/JLE-CM/1790/2024; INE/11JDE-CM/01147/2025 – INE/JLE-CM/7574/2025; INE/21JDE-CM/0662/2025 – INE/JLE-CM/925/2025; INE/07JDE-CM/1313/2025 – INE/JLE-CM/7497/2025 e INE/JDE05-CM/1407/2025 – INE/JLE-CM/7598/2025.

OBJETIVO 4: Mantener el servicio a domicilio, acorde a lo que establece el Artículo 141 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.



Este objetivo se encuentra en un cumplimiento del 100% conforme a la meta establecida de atender todas las solicitudes de trámite por el artículo 141. Se han atendido las 364 solicitudes que se recibieron en todos los MAC y juntas distritales de la entidad, en el periodo de enero a agosto.

OBJETIVO 5: Conocer la opinión ciudadana sobre el servicio de los Módulos de Atención Ciudadana.

Ver el sub inciso 1 de esta minuta donde se desarrolló este objetivo de la calidad.

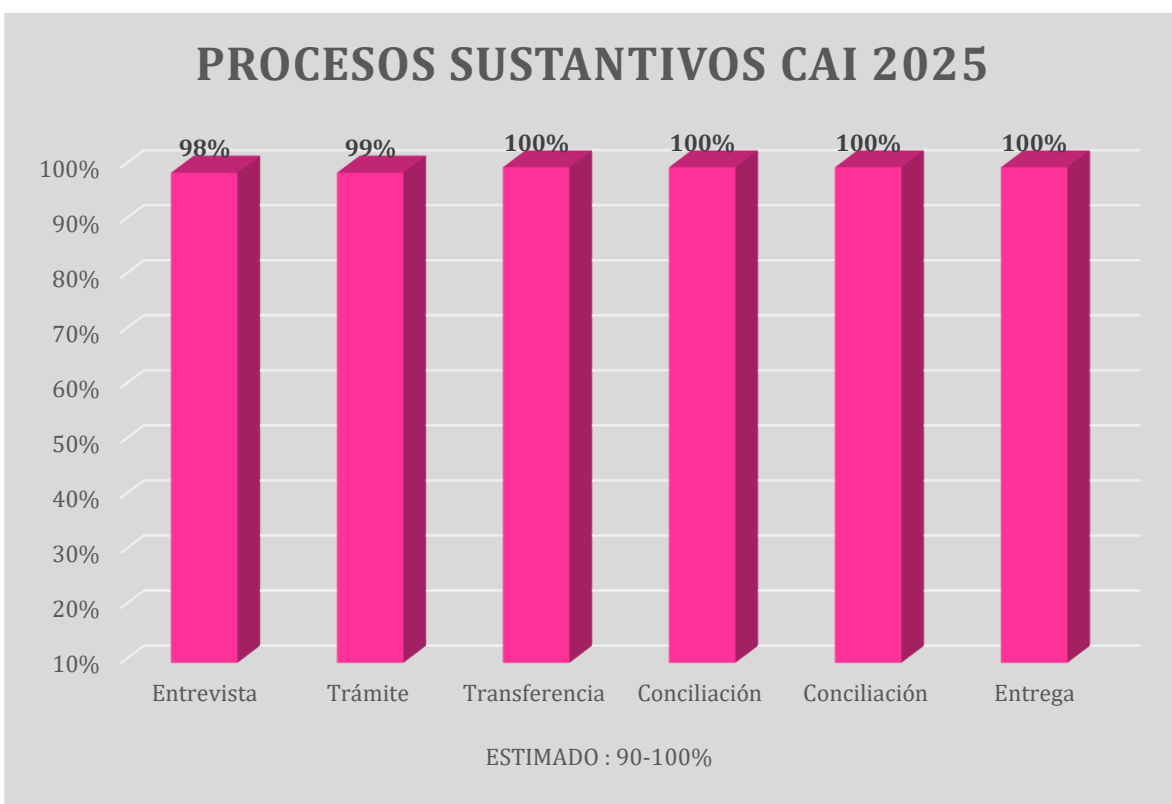
3. EL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS;

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Tablero de indicadores de los procesos Sustantivos y de Apoyo CAI 2025.	Alta dirección y Comité de la Calidad	Resultados del tablero indicadores de los procesos sustantivos y de apoyo CAI 2025, se muestran a continuación:

**MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Proceso	Indicador
Entrevista	Ficha requisitada correctamente
Trámite	Trámites exitosos
Transferencia	Reenvíos exitosos
Conciliación	Credenciales disponibles para entrega.
Conciliación	Arqueo de Credenciales

A continuación, se presentan de forma gráfica los resultados del avance estatal en la entidad.



Como se puede observar, los módulos de atención ciudadana (MAC) de los 22 Distritos de la entidad establecidos en la CAI 2025 están operando con eficacia de acuerdo con la meta estimada establecida.

Nota: para mayor detalle ver el panel de control distrital del tablero de indicadores de los procesos sustantivos.

**MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

TABLERO DE CONTROL DISTRITAL DE PROCESOS SUSTANTIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD								
CAMPAÑA ANUAL INTENSA 2025								
Número	DESCRIPCIÓN				MEDICIÓN			% AVANCE REGISTRADO Estatal
	Proceso	Dueño de Proceso	Indicador	Cálculo	Periodo	Estimado	Nominativo	
1	ENTREVISTA	Auxiliar de Atención Ciudadana	Fichas requisitadas correctamente =	$(\text{Fichas requisitadas correctamente} / \text{Fichas revisadas en la muestra del 10\%}) \times 100$	Semanal (remesa)	90%	Fichas requisitadas correctamente Fichas revisadas en la muestra del 10%	98%
2	TRÁMITE	Operador de Equipo Tecnológico	Trámites exitosos efectivos=	$(\text{Número de trámites exitosos} / \text{Número de trámites aplicados}) \times 100$	Semanal (remesa)	90%	Número de trámites exitosos Número de trámites aplicados	99%
3	TRANSFERENCIA DE LA INFORMACIÓN	Responsable de Módulo	Reenvíos exitosos =	$(\text{Ejecución de los scripts de reenvío de notificaciones/Solicitud de reenvíos de scripts requeridos}) \times 100$	Semanal (remesa)	100%	Ejecución de los scripts de reenvío de notificaciones Solicitud de reenvíos de scripts requeridos	100%
4	CONCILIACIÓN DE CREDENCIALES PARA VOTAR	Responsable de Módulo	Credenciales disponibles para entrega =	$[(\text{Credenciales recibidas} - \text{credenciales inconsistentes}) / \text{Credenciales recibidas}] \times 100$	Semanal (remesa)	90%	Credenciales Recibidas - Credenciales inconsistentes Credenciales recibidas	100%
5	CONCILIACIÓN DE CREDENCIALES PARA VOTAR	Responsable de Módulo	Arqueo de Credenciales =	$(\text{Credenciales disponibles (físicas)} / \text{Credenciales disponibles registradas en SIIRFE}) \times 100$	Semanal (remesa)	100%	Credenciales disponibles (físicas) Credenciales disponibles registradas en SIIRFE	100%
6	ENTREGA DE LA CREDENCIAL PARA VOTAR	Operador de Equipo Tecnológico	Efectividad de entrega de CPV en MAC =	$(\text{Total de credenciales entregadas} / \text{Total de ciudadanas y ciudadanos que acuden al MAC a recoger su credencial}) \times 100$	Semanal (remesa)	90%	Total de credenciales entregadas Total de ciudadanas y ciudadanos que acuden al MAC a	100%

**MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

Cumplimiento de los procesos de apoyo

TABLERO DE CONTROL DE PROCESOS DE APOYO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD																			
Número	PROCESOS DE APOYO E INDICADORES		MEDICIÓN				CAP 2025							CAI 2025			% AVANCE REGISTRADO		
	Proceso	Indicador	Cálculo	Periodo	Estimado	Nominativo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct		Nov	Dic
1	Reclutamiento y Selección	Permanencia de personal	(Plantilla de personal autorizado de MAC-Vacantes generadas/Plantilla de personal autorizado de MAC) * 100	Por campaña	90%	Plantilla de personal autorizado MAC													
						Total de vacantes generadas	3	1	1	4	2	2	2	3	0	0	0	0	
						Distrito 01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 04	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0
						Distrito 05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 08	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
						Distrito 13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						Distrito 21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Distrito 22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
2	Capacitación	Capacitación efectiva	Participantes efectivos en el curso/Participantes	Por campaña	98%	Participantes inscritos al curso													
						0	463	453	0	450	0	0	450	32	0	0	0		
	Aprovechamiento	Participantes efectivos en el curso/Participantes	Por campaña	80 pts	80 pts	Participantes efectivos en el curso													
						0	462	452	0	450	0	0	449	32	0	0	0		
						0	45484	44441	0	44227	0	0	43955	2879	0	0	0		
3	Desempeño del Personal	Promedio de evaluación de desempeño	(Sumatoria de evaluaciones de la plantilla/Número de distritos) * 10	Por campaña	80 pts	Número de Distritos													
						Sumatoria de evaluaciones de la plantilla	0.00	0.00	0.00	212.27	0.00	0.00	0.00	211.05	0.00	0.00	0.00	0.00	
						Distrito 01	0	0	0	9.8	0	0	0	9.5	0	0	0	0	
						Distrito 02	0	0	0	9.61	0	0	0	9.4	0	0	0	0	
						Distrito 03	0	0	0	9	0	0	0	9.33	0	0	0	0	
						Distrito 04	0	0	0	9.71	0	0	0	9.25	0	0	0	0	
						Distrito 05	0	0	0	9.6	0	0	0	9.55	0	0	0	0	
						Distrito 06	0	0	0	9.66	0	0	0	9.39	0	0	0	0	
						Distrito 07	0	0	0	9.68	0	0	0	9.48	0	0	0	0	
						Distrito 08	0	0	0	9.8	0	0	0	9.8	0	0	0	0	
						Distrito 09	0	0	0	9.71	0	0	0	9.71	0	0	0	0	
						Distrito 10	0	0	0	9.07	0	0	0	9	0	0	0	0	
						Distrito 11	0	0	0	9.87	0	0	0	9.88	0	0	0	0	
						Distrito 12	0	0	0	9.98	0	0	0	9.89	0	0	0	0	
						Distrito 13	0	0	0	9.78	0	0	0	9.68	0	0	0	0	
						Distrito 14	0	0	0	9.68	0	0	0	9.58	0	0	0	0	
						Distrito 15	0	0	0	9.89	0	0	0	9.83	0	0	0	0	
						Distrito 16	0	0	0	9.78	0	0	0	9.92	0	0	0	0	
						Distrito 17	0	0	0	9.91	0	0	0	9.77	0	0	0	0	
						Distrito 18	0	0	0	9.1	0	0	0	9.71	0	0	0	0	
						Distrito 19	0	0	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	
						Distrito 20	0	0	0	9.66	0	0	0	9.7	0	0	0	0	
						Distrito 21	0	0	0	9.96	0	0	0	9.81	0	0	0	0	
Distrito 22	0	0	0	9.02	0	0	0	8.87	0	0	0	0							
4	Soporte Técnico	Efectividad de atención	(Solicitudes atendidas/Casos levantados) * 100	Por campaña	100%	Casos CAU levantados													
						1	1	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0		
						1	1	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0		
5	Suministro de bienes y servicios	Solicitudes efectivas	(Solicitudes atendidas/Solicitudes presentadas) * 100	Mensual	100%	Solicitudes presentadas													
						0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
						0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		

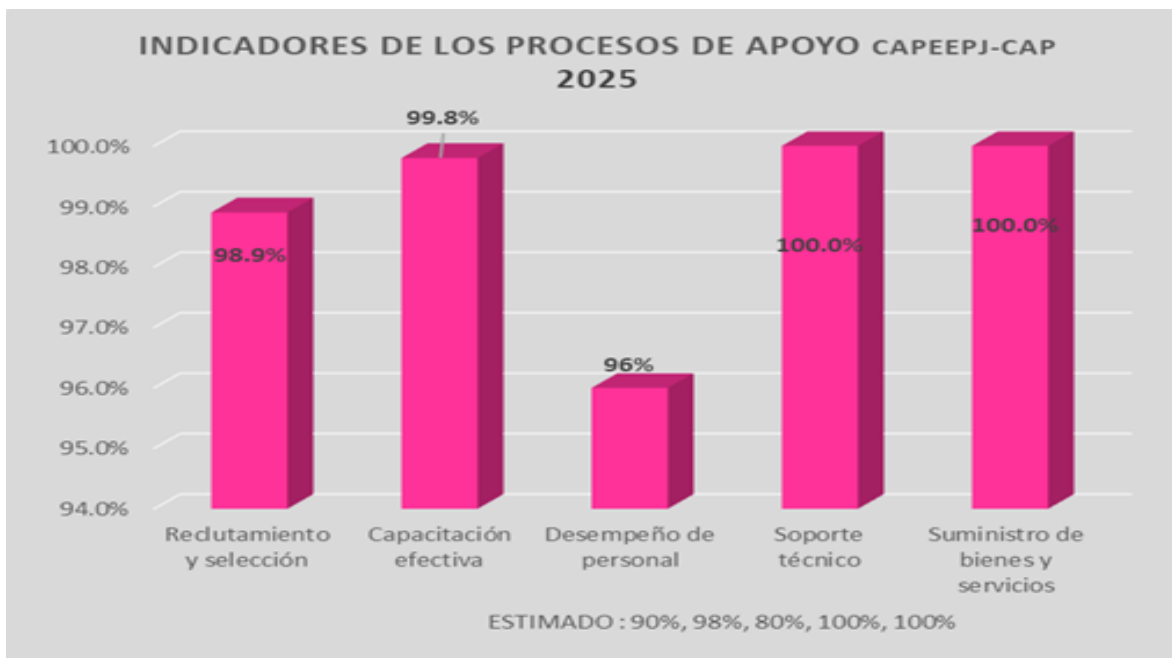
Semaforización

	Valor que requiere atención y justificación en el apartado de observaciones
	Valor suficiente
	Valor esperado

CUADRO DE OBSERVACIONES	
Descripción	No conformidad
Solicitud presentada en el mes de febrero de 2025, mediante la requisición MX00-RQVR-006-2025, relativa a la adquisición de vestuario con imagen institucional para el personal de los Módulos de Atención Ciudadana (MAC), correspondiente al ejercicio 2025. Dicha solicitud fue finalizada en el mes de mayo del mismo año.	
Solicitud presentada en el mes de abril de 2025, mediante la requisición MX00-RQVR-008-2025, relativa a la contratación del servicio de enmarcado de 28 documentos de certificación en la Norma ISO 9001-2015 para los Módulos de Atención Ciudadana. Dicha solicitud fue finalizada en el mes de mayo del mismo año.	

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

A continuación, se muestran los resultados de los indicadores de los procesos de apoyo de forma gráfica.



Podemos observar que los procesos se están desempeñando de forma eficaz, en un nivel superior a lo estimado al principio de la campaña

4. LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Informe de Auditoría Interna	Minuta de Revisión Alta Dirección	Cédulas de no Conformidad: Obs_AI_01-2025 Obs_AI_02-2025

5. LOS RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN (MANTENIMIENTO DEL SGC)

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Se da mantenimiento al sistema de gestión de la calidad con la totalidad de actividades descritas en el plan de mantenimiento, en curso.	Coordinadores del SGC y Alta Dirección	Se tiene un porcentaje de mantenimiento del 75%, según lo proyectado en las actividades del plan de mantenimiento, habiendo cumplido las actividades descritas en el mismo a la fecha

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

6. EL DESEMPEÑO DE LAS PARTES INTERESADAS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Evaluación de los proveedores.	Alta Dirección y Coordinadores del SGC.	Plan Estratégico 2025, Matriz de partes interesadas.

d) LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Plan de mantenimiento.	Alta Dirección, Comité de la Calidad y dueños de procesos sustantivos.	Recursos necesarios para el mantenimiento del SGC en la Entidad.

e) LA EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES (VER 6.1 DE LA NORMA ISO 9001:2015.)

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Análisis de Riesgos.	Comité de la Calidad, coordinadores del SGC y dueños de procesos sustantivos y de apoyo.	Matriz de Contexto del FODA Evidencias de las acciones de control para la atención de los riesgos

SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

OPORTUNIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ESTATUS
PCM_AE-012024	Comité de la Calidad	25/11/2024	19/09/2025	Concluido
PCM_AE-022024	Alta Dirección	25/11/2024	30/08/2025	Concluido
PCM_AE-032024	VERFE Dueños de proceso Sustantivo	25/11/2024	30/08/2025	Concluido

CAMBIOS AL SGC	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ESTATUS
Plan Estratégico	Alta Dirección	25/11/2024	30/08/2025	Concluido

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

NECESIDAD DE RECURSOS PARA EL SGC	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ESTATUS
Recursos para pasajes y alimentos para auditores internos.	Alta Dirección	01/10/2025	31/12/2026	Pendiente

COMPROMISOS Y ACUERDOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	ESTATUS
OBS_AI_01-2025	CSG-VRFE -RM	01/10/2025	30/10/2025	Concluido
OBS_AI_02-2025	CSG-VRFE -RM	01/10/2025	31/08/2026	Pendiente

CONCLUSIONES:

Después de haber revisado cada uno de los puntos establecidos en la minuta, la Alta Dirección considera que el SGC del INE Ciudad de México es:

- **Conveniente** porque está alineado con la misión y visión del Instituto y el plan estratégico 2016- 2026.
- **Coherente** con los objetivos de la calidad e indicadores.
- **Adecuado** al cumplir con lo programado, y obtener los resultados previstos para los objetivos y cumplir con las metas de los indicadores de desempeño de cada proceso.

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

CONTROL DE ASISTENCIA

ÁREA	NOMBRE	FIRMA DE ASISTENCIA
Alta Dirección	Mtra. María Luisa Flores Huerta	
	Lic. Francisco Javier Morales Morales	
	Licda. María Blanca Teja Jurado	
	C.P. Andrés Arroyo Delgado	
Coordinadores del SGC	Lic. Enrique Nava López	
	C. María de los Ángeles Juana Gutiérrez Vargas	
	Lic. Octavio Alonso Quiroz Alva	
	Licda. Jerssainn Jerssuaff Ramírez Martínez	
	Licda. María de La Luz Lugo Escobar	

