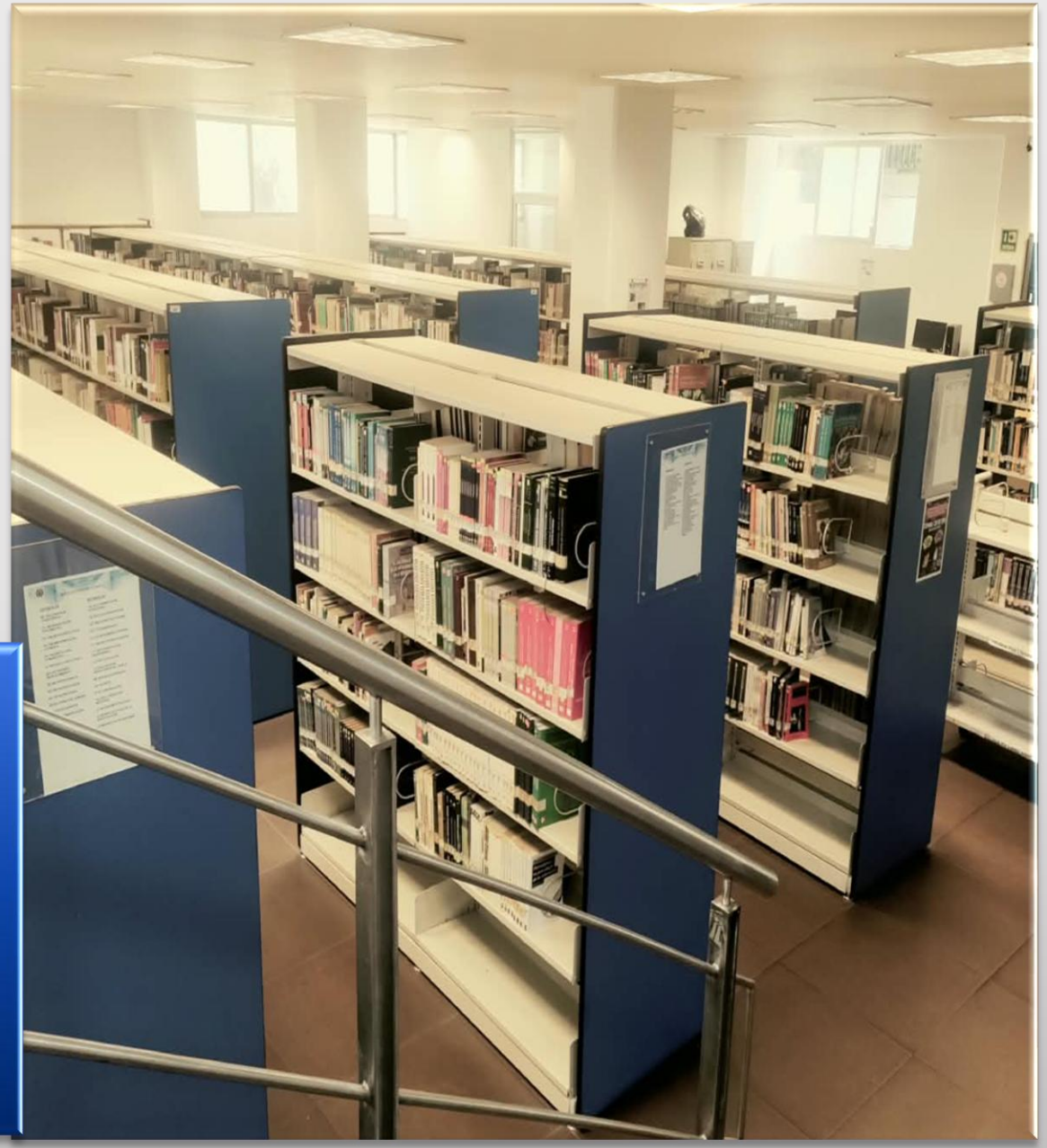


REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO

23 DE OCTUBRE DE 2026

Agosto 2025 a julio 2026

Revisión de la Política de la Calidad



POLÍTICA DE LA CALIDAD

El sistema bibliotecario de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo respalda las funciones de docencia, la investigación, la conservación y la difusión de la cultura que se realizan en la Universidad, proporcionando servicios y recursos de información a la comunidad universitaria y público en general. Contamos con un Sistema de Gestión de la Calidad para la gestión de colecciones y la prestación de servicios bibliotecarios con el apoyo de los procesos de soporte: Encuadernación de Fondos Contemporáneos, Mantenimiento de Acervos Especiales, Organización Documental, Gestión Tecnológica y Sistemas, Desarrollo de Habilidades Informativas, Formación de Recursos Humanos y Recursos Financieros. Estamos comprometidos en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades, expectativas y requisitos aplicables de las personas usuarias; de los requisitos legales y reglamentarios aplicables; el mejoramiento de la infraestructura física y tecnológica; la capacitación del personal y la mejora continua.

9.3.2 Entradas de revisión por la dirección

a) Estado de las acciones de las revisiones previas

b) Cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad

c) Información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad

d) Adecuación de los recursos

e) Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades

f) Oportunidades de mejora

a) Estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas



REVISIONES PREVIAS

ACUERDO	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO	ESTADO
Actualización de la Política de Calidad.	Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario.	30 de noviembre de 2025	Cerrada
Actualización del contexto de la organización en el Sistema de Calidad.	Proceso de Calidad	30 de noviembre de 2025	Cerrada
Los centros de información por debajo del indicador (80%) en la encuesta de satisfacción de los usuarios, deben documentar en la plataforma de hallazgos (Campo de No conformidad): José María Morelos y Pavón e Instituto de Investigaciones Agropecuarias y Forestales.	Centros de información con indicador por debajo del indicador.	31 de octubre de 2025	Cerrada

REVISIONES PREVIAS

ACUERDO	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO	ESTADO
El objetivo estratégico de clasificación y catalogación, se reprogramará en el mes de enero 2026, donde se incluirán los 15 centros de información no certificados.	POD	31 de enero de 2026	Abierto **Febrero 2027**
La Biblioteca de la Unidad de Ciencias, Ingeniería y Humanidades no cumple con el objetivo, se integrará nuevamente en el año 2026.	BUCIH/PGTS/POD	31 de enero de 2026	Cerrada
Actualizar los objetivos operativos.	Centros de información	31 de octubre de 2025	Cerrada
Modificar indicadores PGC03 con el 1% como mínima aceptable y PGC04 con 0.5% como la máxima aceptable.	CI/Proceso de Calidad	15 de diciembre de 2025	Abierto **80%**

REVISIONES PREVIAS

ACUERDO	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO	ESTADO
Seguimiento a los cambios sugeridos.	Proceso de Calidad	15 de diciembre de 2025	Abierto
Se realizarán las auditorías internas de C. Hidalgo y Economía.	Proceso de Calidad	Enero 2026	Cerrada
Seguimiento de hallazgos de auditoría interna 2024 y 2025.	Centros de información/ Proceso de Calidad	31 de octubre de 2025	Cerrada



b) Cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad

Revisión del Contexto de la Organización

CUESTIONES EXTERNAS	IMPACTO
1. Ajustes y recortes del presupuesto asignado al sistema bibliotecario.	Reducción del presupuesto disponible para la adquisición de recursos de información en línea, acervo y acceso a bases de datos para la investigación, así como para el mantenimiento de la infraestructura física.
2. Mal funcionamiento de la red universitaria.	Recursos de información no actualizados.
	Pérdida de documentos impresos y digitales.
	Ciberseguridad y preservación de información digital.
3. Cambio climático	Afectaciones para la conservación de materiales biblio-hemerográficos, que deben estar en condiciones medioambientales controladas, debido a las variaciones de temperatura y humedad, así como daño a servidores y equipo de cómputo, derivados de temperaturas extremas y otros fenómenos climáticos.

Revisión del Contexto de la Organización

CUESTIONES EXTERNAS	IMPACTO
4. Movimientos de huelgas o paros	Interrupción de las actividades regulares, que puede afectar la continuidad de los servicios, el desempeño de los procesos operativos y de soporte y el cumplimiento de los objetivos de calidad.
5. Cambio de la versión de la norma ISO 9001.	Adaptar y documentar oportunamente el Sistema de Gestión de la Calidad a los nuevos requisitos de la Norma. Fortalecer las competencias del personal y asignar recursos para implementar y ejecutar los cambios requeridos.
6. Red universitaria intermitente.	Limita el acceso a fuentes de información en línea y el uso de las plataformas institucionales de la Universidad Michoacana, lo que afecta el desarrollo de las actividades del personal y la prestación de servicios a los usuarios.
7. Convenio de capacitación con el sistema institucional.	Reducción de costos y capacitación constante.

Revisión del Contexto de la Organización

CUESTIONES EXTERNAS	IMPACTO
8. Disponibilidad de una estación de radio universitaria para promocionar los servicios y colecciones de las bibliotecas.	Difusión de las colecciones, los servicios y las actividades de las bibliotecas.
9. Incorporación de la inteligencia artificial (IA) y otras herramientas tecnológicas a los procesos bibliotecarios.	Optimizar los procesos de catalogación, búsqueda y recuperación de información, etc. con el propósito de que sean más eficientes, previa evaluación de su pertinencia, confiabilidad, seguridad y viabilidad.

Revisión del Contexto de la Organización

CUESTIONES INTERNAS	IMPACTO
1. Acervo bibliográfico con poca pertinencia académica, científica y cultural.	Riesgo de un acervo desactualizado de las áreas del conocimiento. Poca pertinencia entre la bibliografía adquirida y la requerida. Disminución del uso de los recursos y espacios bibliotecarios.
2. Dificultad para la elaboración catálogo único del Sistema Bibliotecario de nuestra Universidad.	Planificación y supervisión del proceso de migración a la plataforma KOHA.
3. Demoras en la atención de solicitudes de apoyo o autorización por parte de las dependencias académicas.	Disminución de la calidad de los servicios y la ejecución de los trabajos de mejora planificados.
4. Participación limitada de los académicos que son CCI, en las actividades de formación relacionadas con el SGC.	Dificultades en la aplicación uniforme de los requisitos, procedimientos y criterios del SGC, que afectan su eficacia.

c)Información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad





a) Satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas

Encuesta satisfacción de usuarios global

2024- 2025

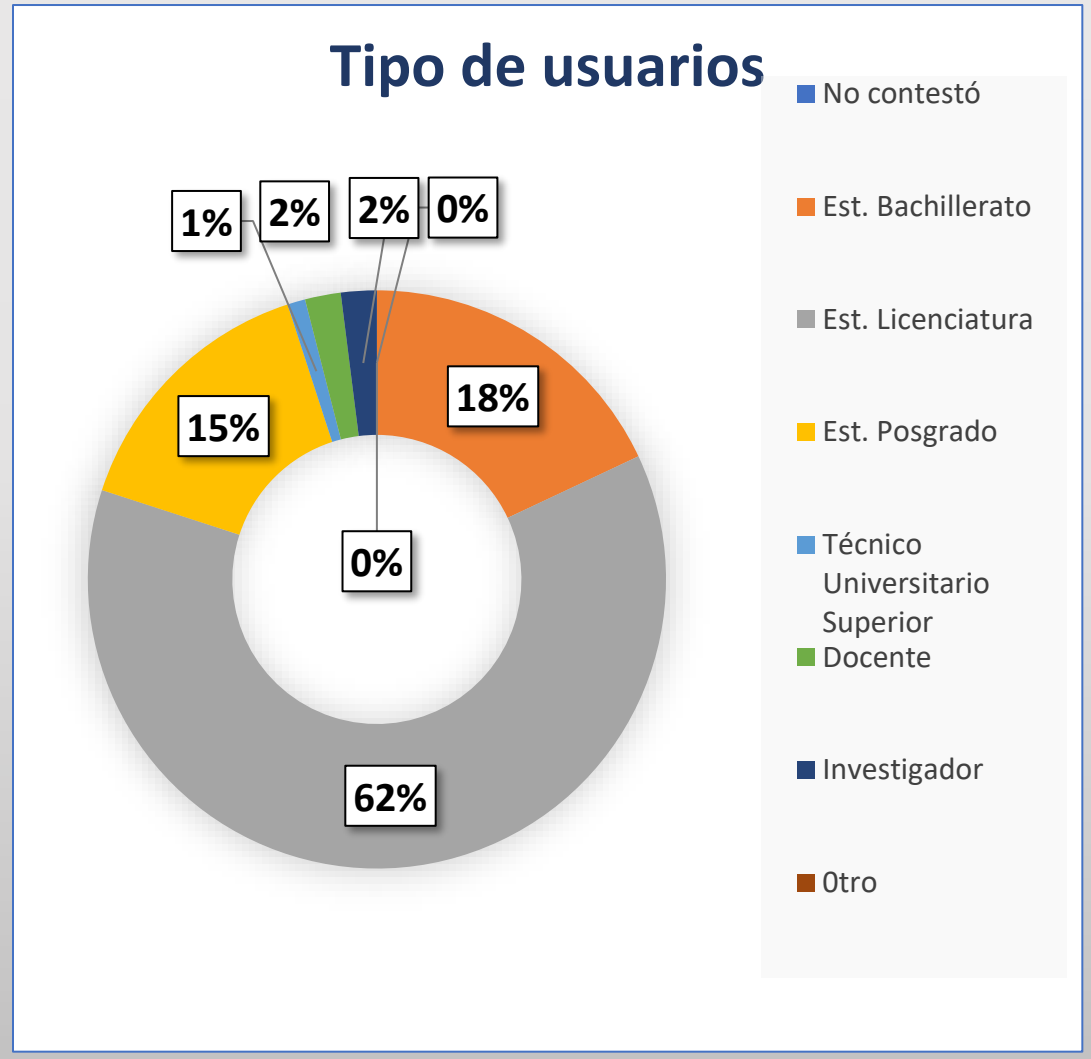
2,317 encuestas aplicadas

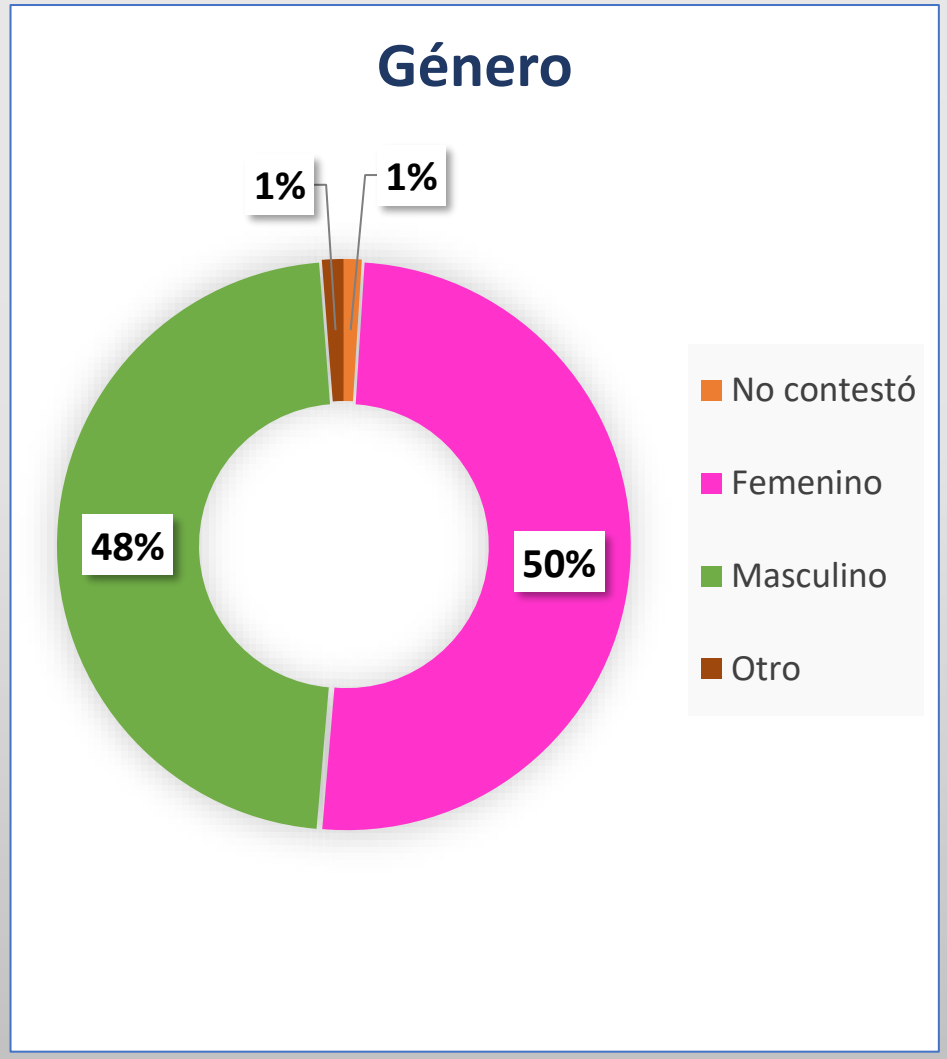


2025- 2026

2,649 encuestas aplicadas

Encuesta satisfacción de usuarios global

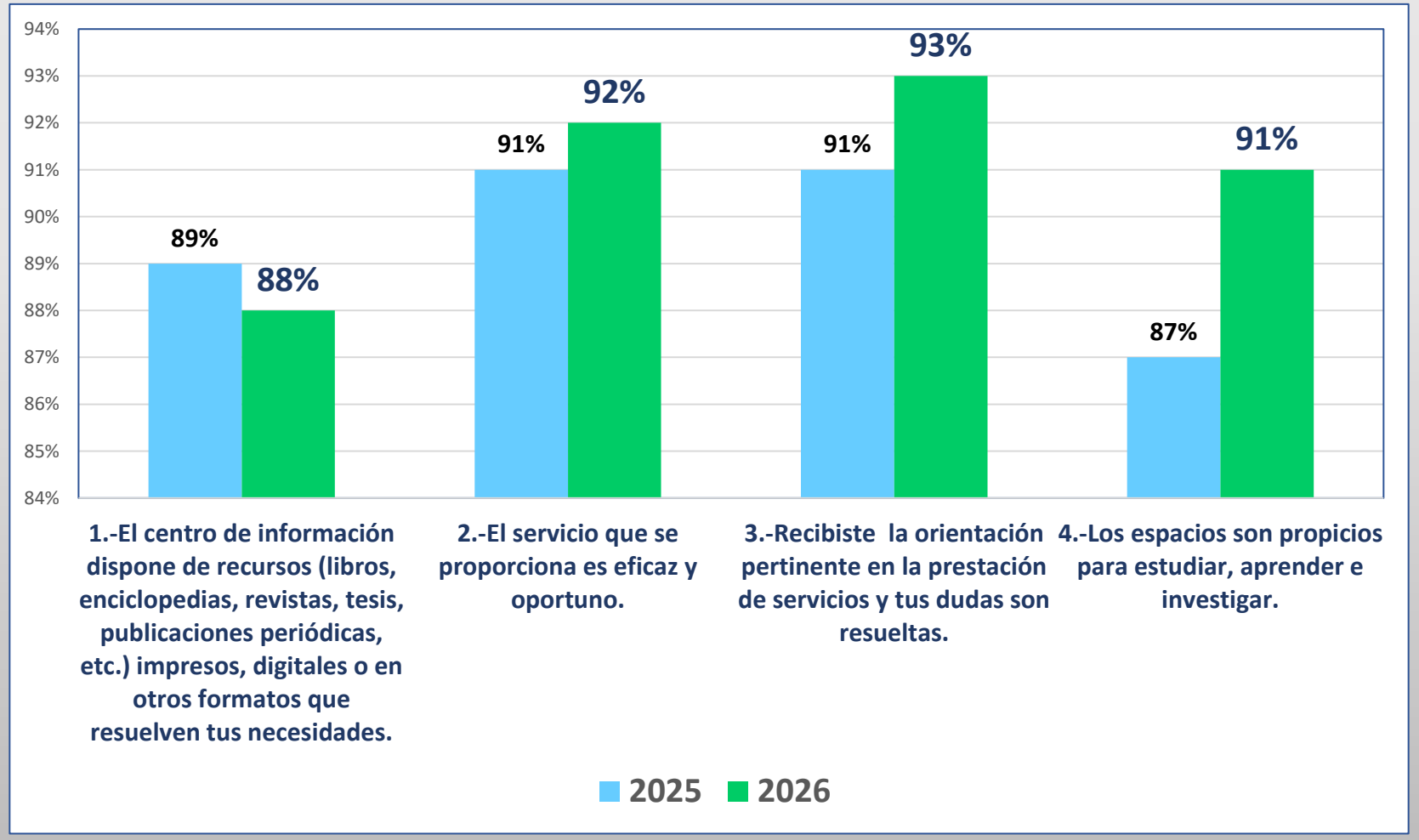




Encuesta satisfacción de usuarios global

Agosto 2025- julio 2026

Indicador: 80% mínima aceptable





Encuesta satisfacción de usuarios global

Biblioteca de la Unidad Profesional de Lázaro Cárdenas	Los espacios son propicios para estudiar, aprender e investigar.	7.8

Deberá documentar la no conformidad en la plataforma.
Fecha límite 30 de octubre de 2026

Encuestas

***DETECCIÓN DE NECESIDADES DE LOS USUARIOS*:**

- Se aplica cada 3 años.
- Próxima aplicación en el año 2027.

- **DETERMINACIÓN DE REQUISITOS DEL COMITÉ DE CALIDAD DEL COMITÉ DE CALIDAD DEL SB.**
- **DETERMINACIÓN DE REQUISITOS DEL COMITÉ DE CALIDAD DE LOS CENTROS DE INFORMACIÓN.**
- **DETERMINACIÓN DE REQUISITOS DEL COMITÉ DE CALIDAD DE LOS DOCENTES.**
- **DETERMINACIÓN DE REQUISITOS DEL COMITÉ DE CALIDAD DE LOS EMPLEADOS.**

Se aplican cada 3 años.
Próxima aplicación en el año 2029.

Quejas de los usuarios

QUEJAS
11

Conexión a internet deficiente

Acervo desactualizado

Espacios sucios

Mal trato del personal

Malas condiciones de la infraestructura

Cada centro de información deberá documentar las **quejas** en la plataforma.
Fecha límite 30 de octubre de 2026

Sugerencias de los usuarios

SUGERENCIAS
Sugerencias bibliográficas
Mobiliario nuevo. Enchufes eléctricos en buen estado. Aumentar los equipos de cómputo. Ampliar espacios. Mayor ventilación.
Talleres de ajedrez. Círculos de lectura. Papel en los baños.
Difusión de servicios Proceso más claro para acceder a la biblioteca virtual. Mejora del servicio de fotocopiado, en la calidad de la copia. Más cantidad de volúmenes.
Edificios no accesibles para personas en silla de ruedas (HPU)



2) Grado en que se han logrado los objetivos de calidad

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

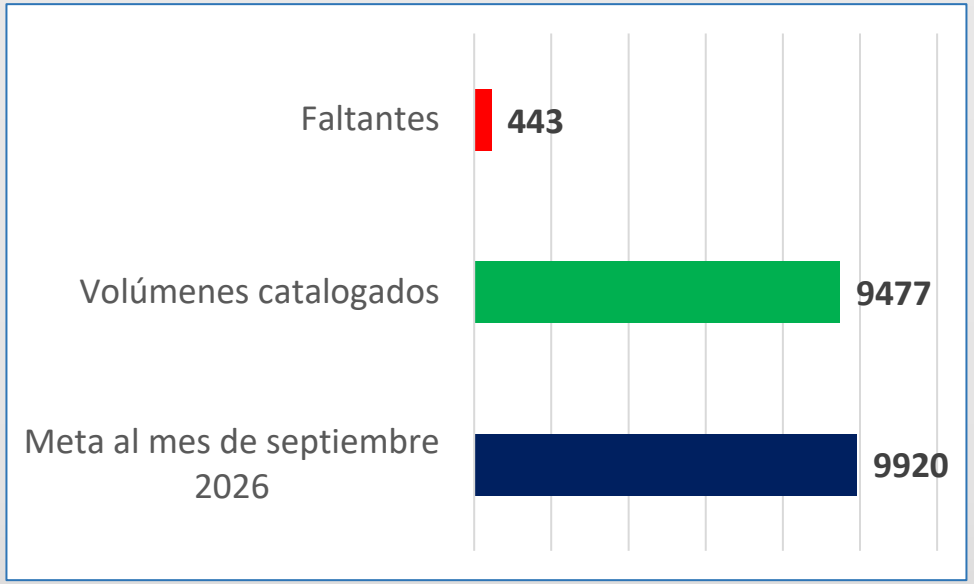
1. Clasificar y catalogar 18,282 volúmenes a diciembre de 2028 en los siguientes centros de información:	**Meta**	**Catalogados**	**Pendientes**	**Avance Global**
ESCUELA PREPARATORIA ING. PASCUAL ORTIZ RUBIO	2, 032	1,032	1,000	51.83%
BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y ENFERMERÍA	1, 864	1,436	428	
BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL	5,134	2,939	2,195	
BIBLIOTECA COLEGIO PRIMITIVO Y NACIONAL DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO	7,672	2,656	5,016	
BIBLIOTECA DE LA PREPARATORIA MELCHOR OCAMPO	1580	1,414	166	
TOTAL		9,477	8,805	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Centro de información	Incumplimiento
BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL	- 34 libros (cuarto trimestre). - 90 libros (10° trimestre).
BIBLIOTECA COLEGIO PRIMITIVO Y NACIONAL DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO	-74 libros (tercer trimestre). -282 libros (cuarto trimestre). -223 libros (quinto trimestre). -271 libros (sexto trimestre). -299 libros (séptimo trimestre). -282 libros (8° trimestre). -378 libros (9° trimestre).

Causa de los incumplimientos:

1. Los centros de información no enviaron el material en el tiempo determinado (Civil y prepa 1).
2. La huelga (20 de abril al 14 de mayo de 2026).



El objetivo estratégico se reprogramará para el mes de febrero de 2027, con el propósito de que los centros de información que faltan de integrarse al SGC, cuenten con el inventario.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

	Responsable	Avance
2. A diciembre de 2025, automatización del préstamo a domicilio en los siguientes centros de información: - Biblioteca del Instituto de Investigaciones Históricas.	PGTS/POD	**100%**
2. A diciembre de 2026, automatización del préstamo a domicilio en los siguientes centros de información:	No fue viable durante el periodo, debido a que no hubo centros de información que se integraran al objetivo	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

	Responsable	Avance
3. *Para diciembre 2025, evaluar la pertinencia de la colección conforme a los planes de estudios en los siguientes centros de información:* - Centro de Información Biológico Ambiental - Biblioteca del Posgrado de Odontología - Biblioteca del campus Ciudad Hidalgo - 5 centros de información a integrarse	CCI	**100%**
3. *Para diciembre 2026, evaluar la pertinencia de la colección conforme a los planes de estudios en los 11 centros de información a integrarse.* ***Incumplimiento.*** ***A octubre de 2026, evaluar la pertinencia de la colección conforme a los planes de estudios en los 5 centros de información a integrarse.*** ***- Instituto de Investigaciones Químico Biológicas*** ***- Biblioteca de la Facultad de Letras*** ***- Biblioteca de la Facultad Popular de Bellas Artes*** ***- Biblioteca del Posgrado de Civil*** ***- Instituto de Investigaciones sobre Recursos Naturales***	CCI	**25%**

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

4. *A octubre de 2025, certificar los siguientes centros de información:* - 5 centros de información	**Responsable**	**Avance**
	CCI/INTEGRACIÓN /AUDITORÍA INTERNA	**100%**

4. A octubre de 2026, certificar 11 centros de información. ***Incumplimiento.*** ***A octubre de 2026, certificar 5 centros de información:*** ***- Instituto de Investigaciones Químico Biológicas*** ***- Biblioteca de la Facultad de Letras*** ***- Biblioteca de la Facultad Popular de Bellas Artes*** ***- Biblioteca del Posgrado de Civil*** ***- Instituto de Investigaciones sobre Recursos Naturales***	**Responsable**	**Avance**
	CCI/INTEGRACIÓN /AUDITORÍA INTERNA	**80%**



Objetivos Operativos
(Plataforma de objetivos de la calidad)



1. **Modificar objetivo operativo cumpliendo con el requisito 6.2.1.b (que sean medibles).**
2. **Actualizar los objetivos operativos en la *Plataforma de objetivos de la calidad*, dando cumplimiento al requisito 6.2.1.g (debe actualizarse según corresponda), fecha límite 30 de octubre de 2026.**

Objetivos Operativos
(Plataforma de objetivos de la calidad)

Centros de información sin objetivo de la calidad vigente:

1. Facultad de Eléctrica
2. Unidad Profesional de Zamora
3. Unidad Profesional de Lázaro Cárdenas
4. Instituto de Física y Matemáticas

- En el caso de la B. de la Facultad de Eléctrica deberá determinar, aprobar y documentar un objetivo operativo , con fecha límite del 30 de octubre de 2026.

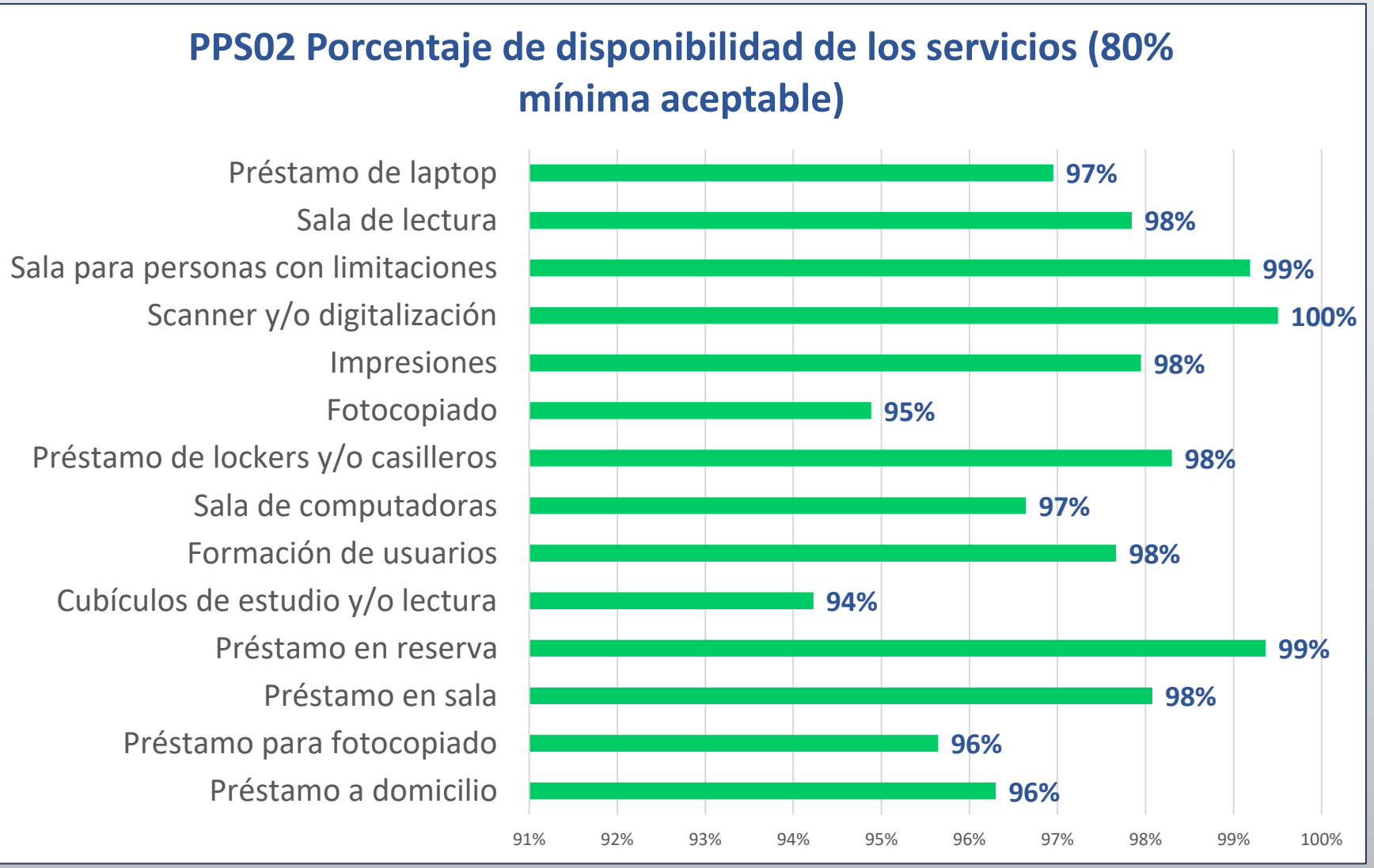
- En el caso de los centros de información 2, 3 y 4 se integrarán al objetivo estratégico de catalogación y clasificación en febrero 2027.



3)Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

Proceso de Prestación del Servicio

Conformidad



35 de 37 centros de información entregaron, el formato de Medición de Procesos Operativos.

Conformidad global en el año 2025 **94%**

Conformidad global en el año 2026 **97%**

Proceso de Prestación del Servicio

Conformidad

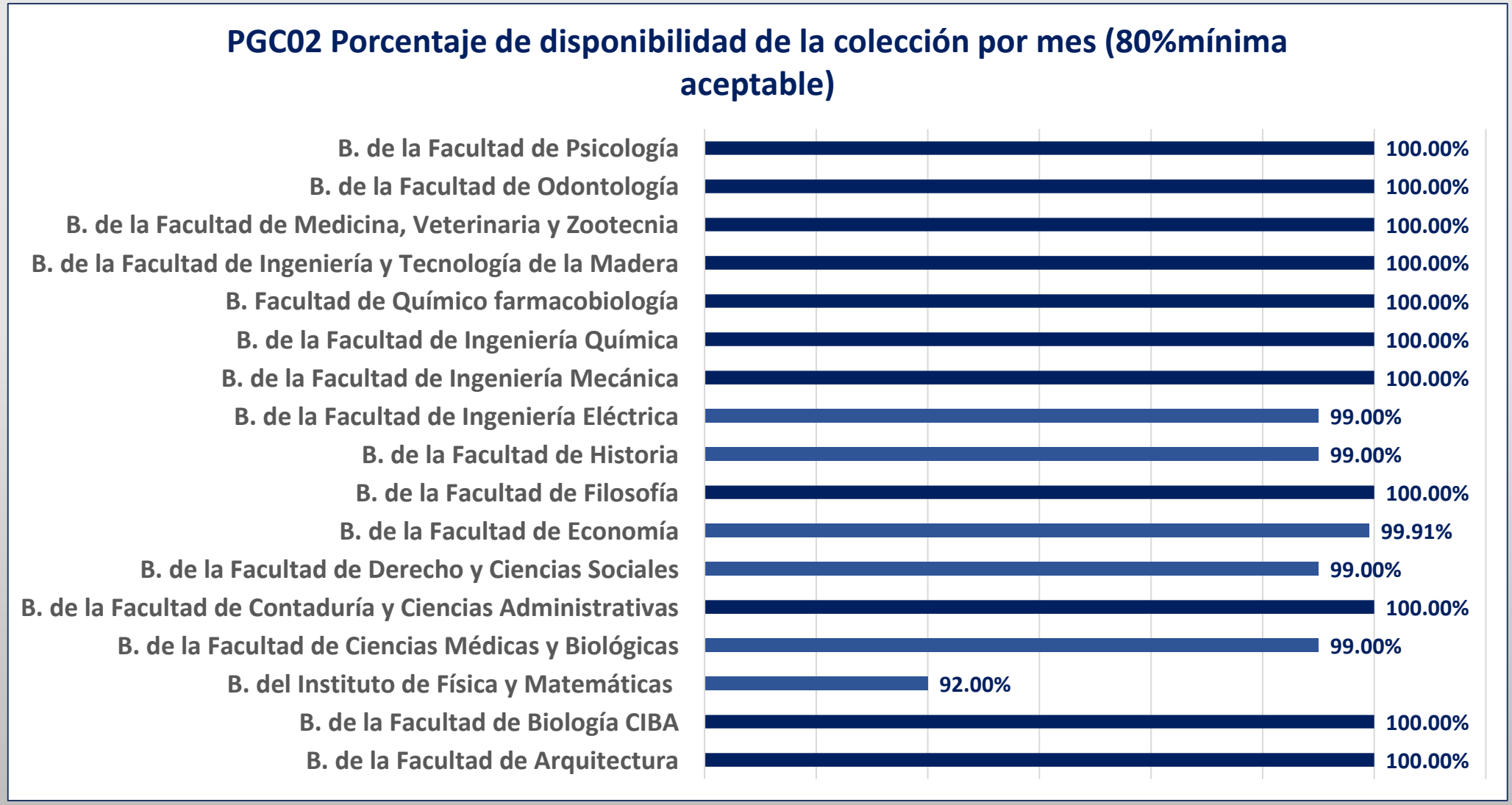
Centros de información por debajo del indicador:
1. Biblioteca de la Facultad de Medicina y Ciencias Biológicas. 2. Biblioteca de la Facultad de Historia. 3. Biblioteca de la Facultad de Ingeniería Civil. 4. Biblioteca del Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales. 5. Biblioteca de la Facultad de Salud Pública y Enfermería.

Documentar la no conformidad en la plataforma.

Fecha límite 30 de octubre de 2026

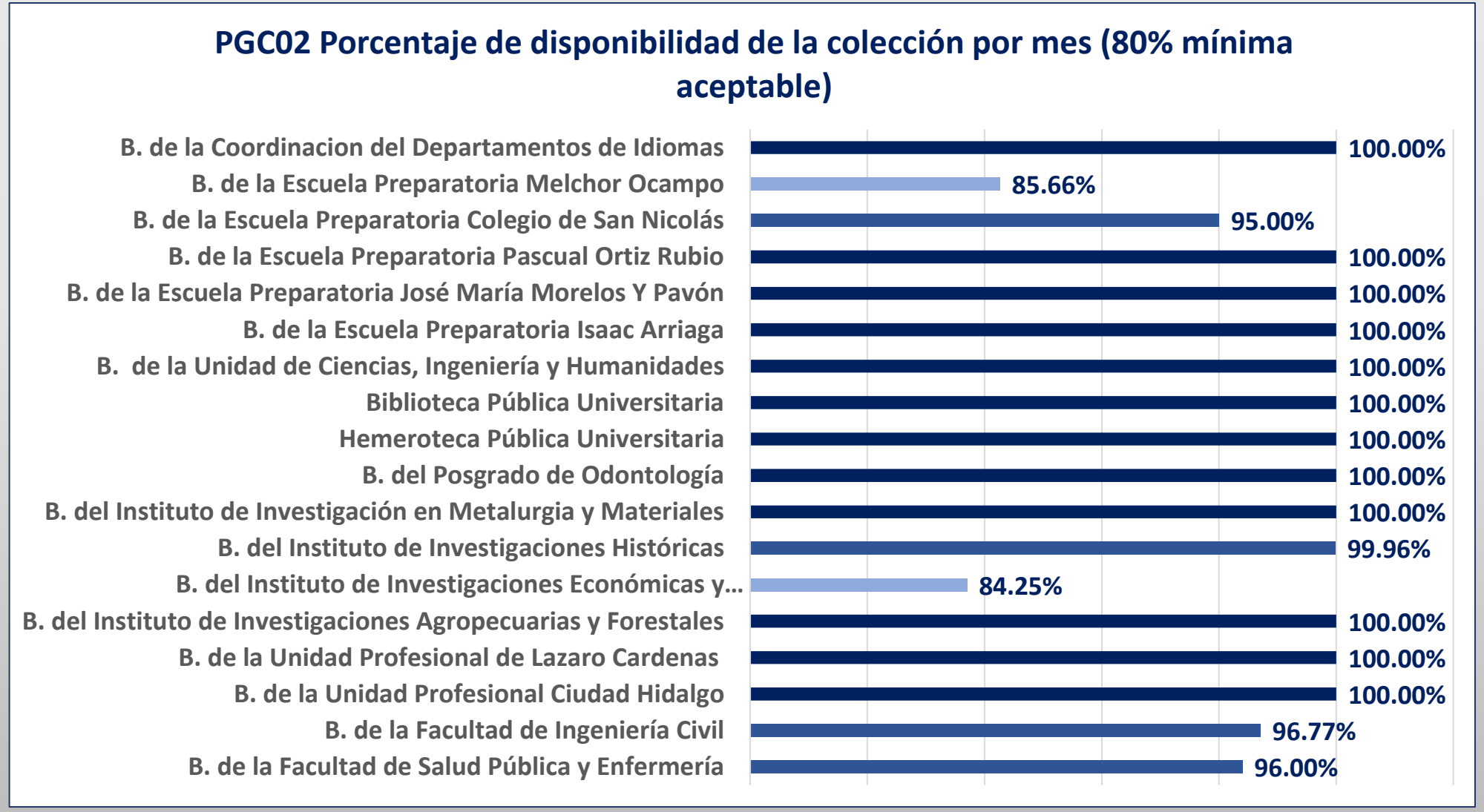
Proceso de Gestión de Colecciones

Conformidad



Proceso de Gestión de Colecciones

Conformidad

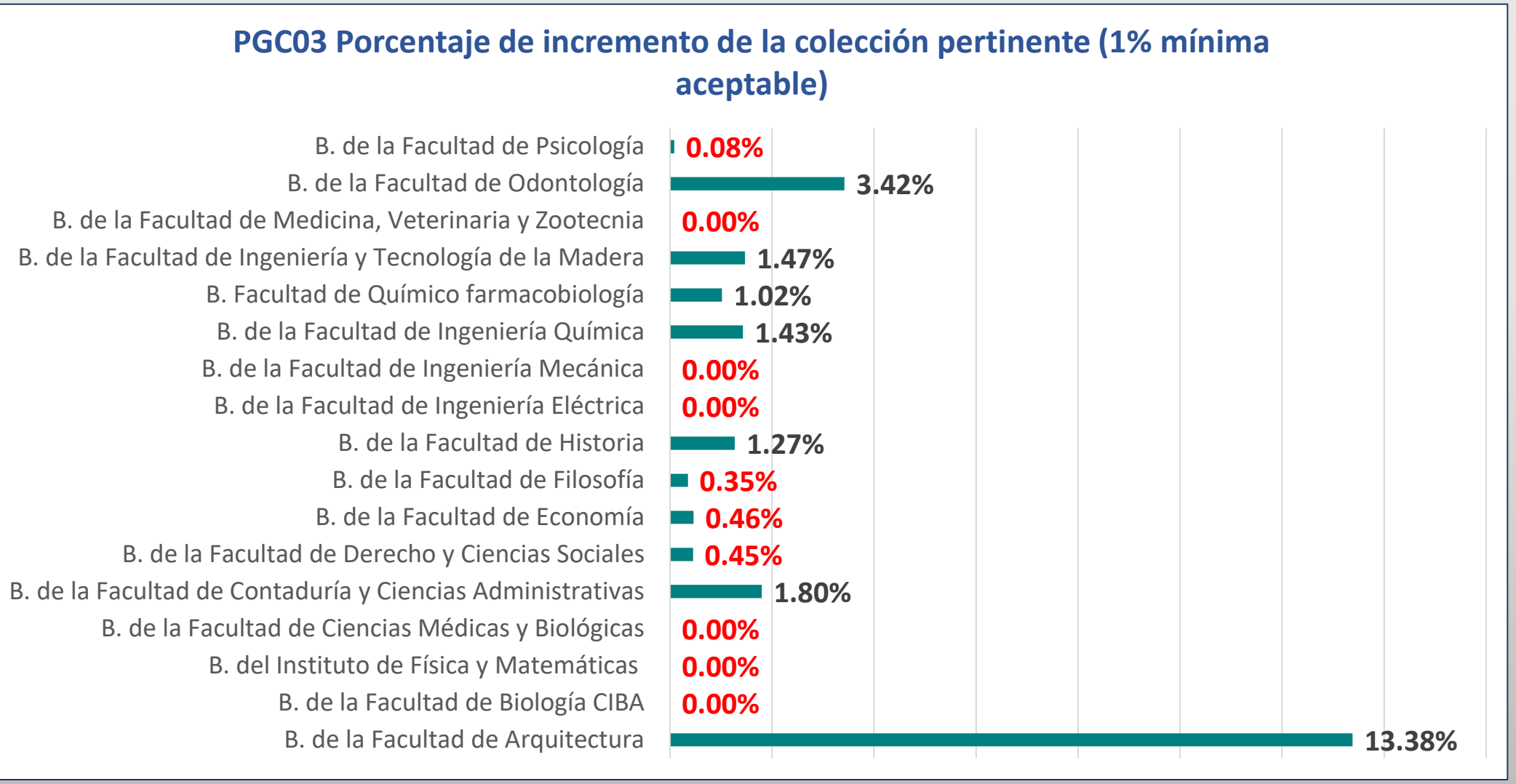


Conformidad global año 2025 **98.94%**

Conformidad global año 2026 **98%**

Proceso de Gestión de Colecciones

Desempeño

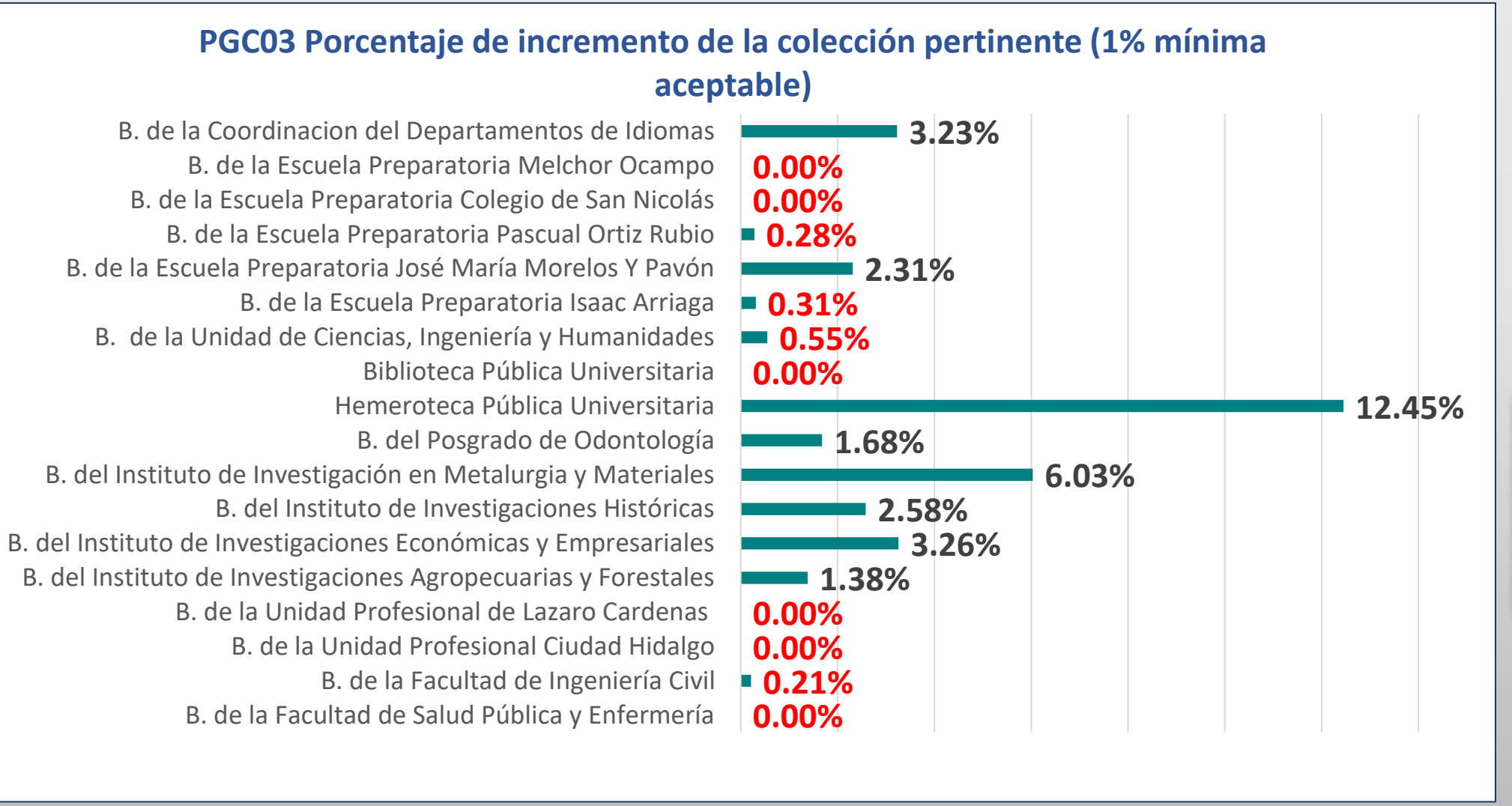


Conformidad global año 2025 **0.62%**

Conformidad global año 2026 **2%**

Proceso de Gestión de Colecciones

Desempeño

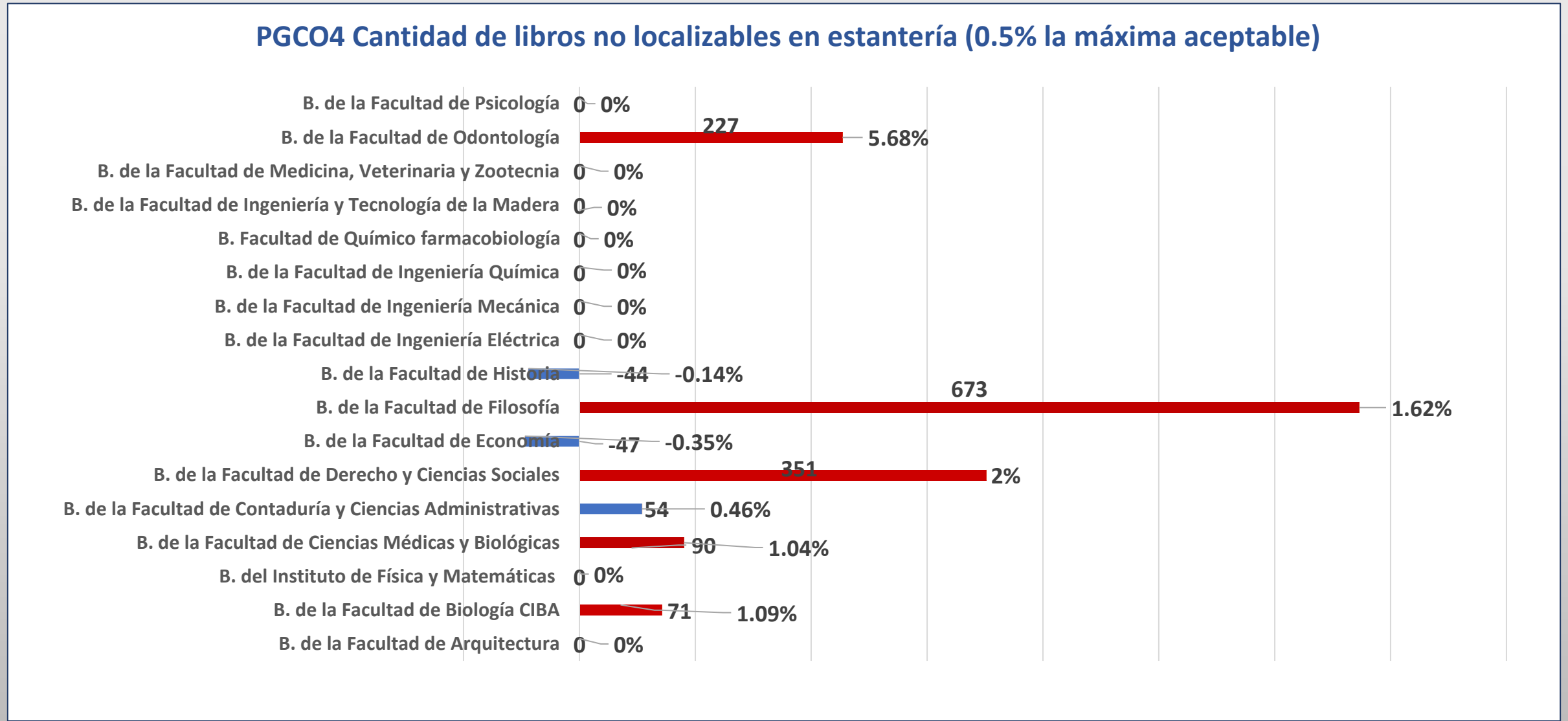


20 centros de información no cumplieron con la mínima aceptable.

Documentar la no conformidad en la plataforma.
Fecha límite 30 de octubre de 2026

Proceso de Gestión de Colecciones

Desempeño



Proceso de Gestión de Colecciones

Desempeño

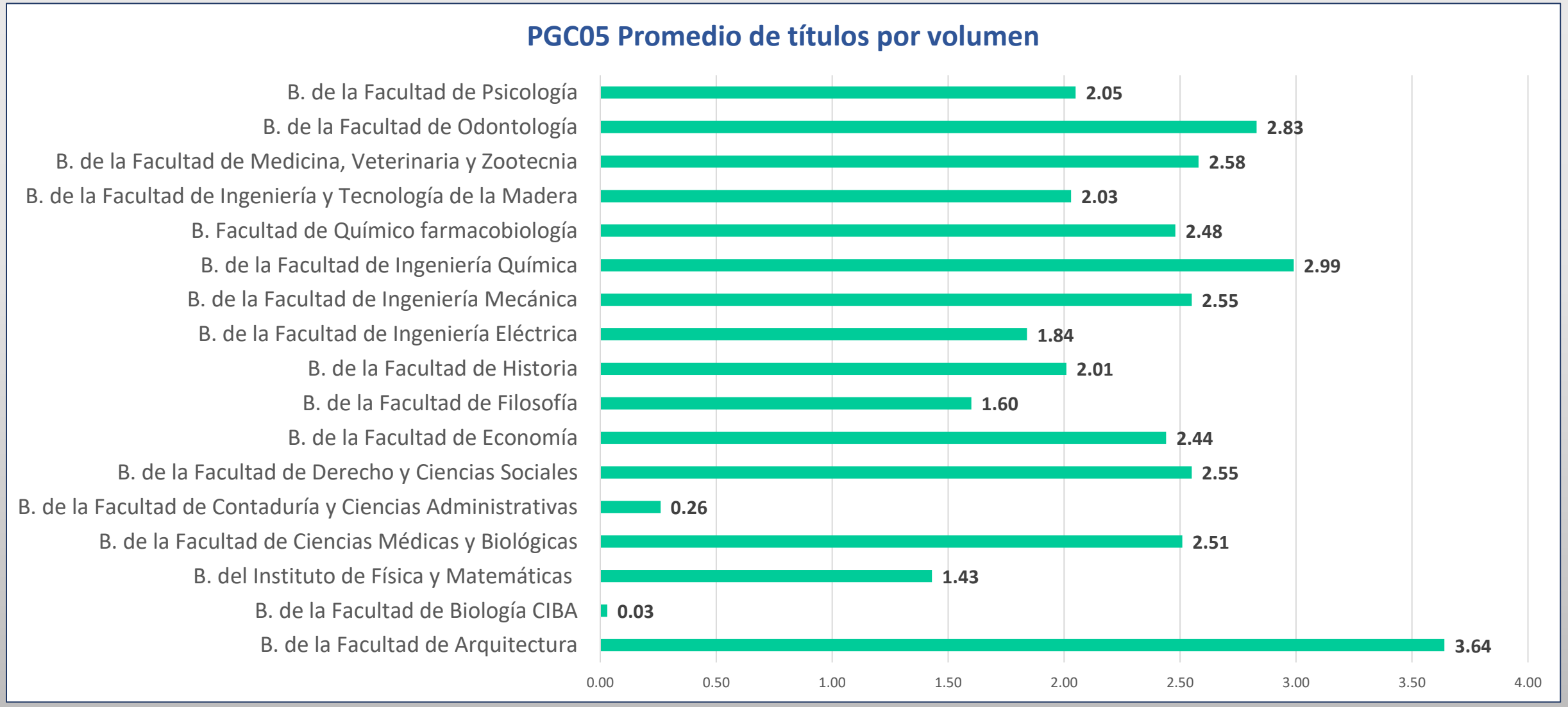


Documentar la no conformidad en la plataforma.

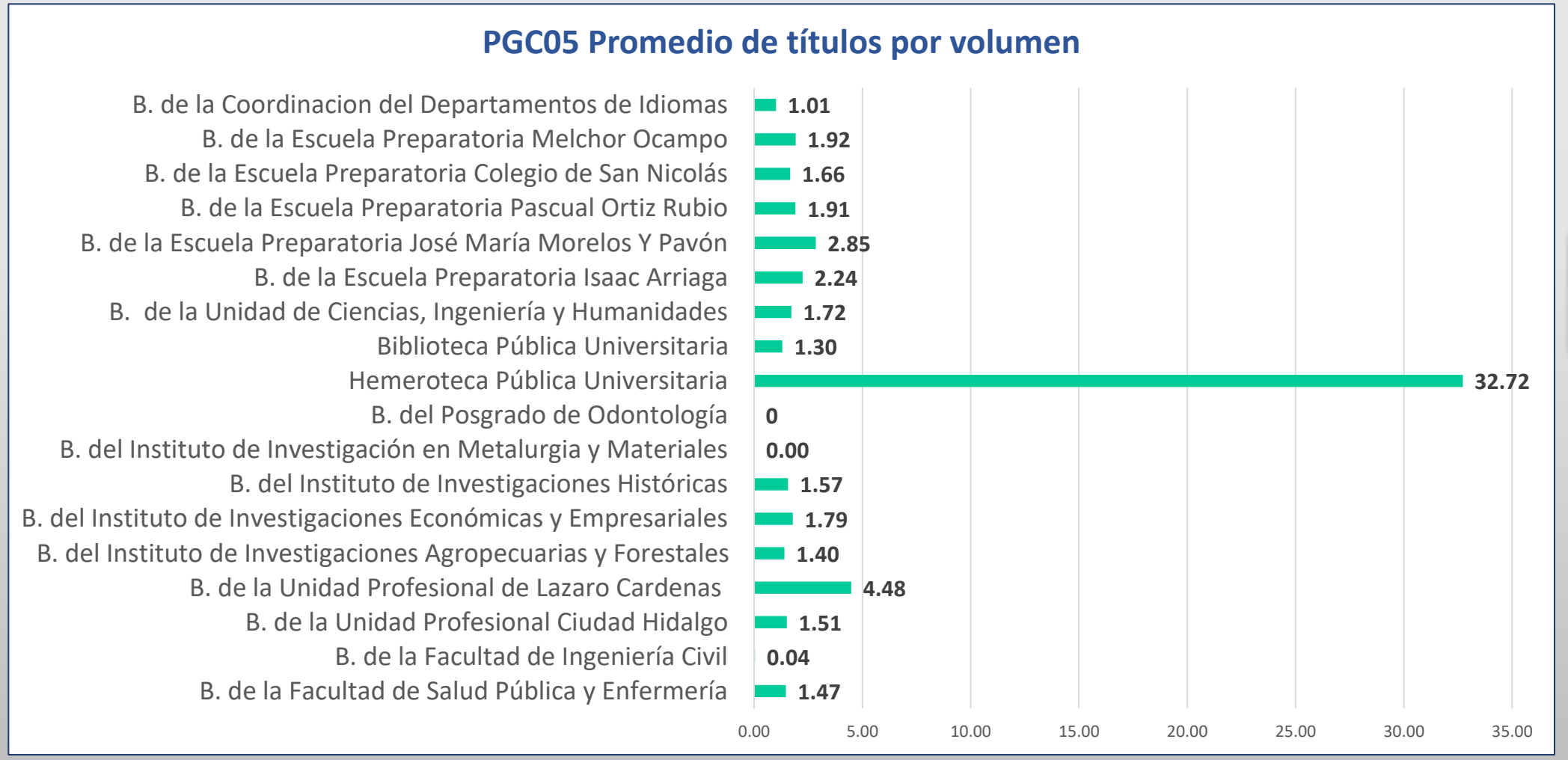
Fecha límite 30 de octubre de 2026

Proceso de Gestión de Colecciones

Desempeño



Proceso de Gestión de Colecciones
Desempeño



Es necesario determinar la mínima aceptable.



4) No conformidades y acciones correctivas

No conformidades y acciones correctivas

NO CONFORMIDAD	PLANES DE ACCIÓN	FECHA COMPROMISO	RESPONSABLE	ESTADO
No conformidad derivada del incumplimiento del programa de auditoría interna en los centros de información: Ciudad Hidalgo, Salud Pública y Enfermería, así como Proceso de Desarrollo de Habilidades Informativas.	1. Capacitación para el coordinador de C.Hidalgo. **50%** 2. Programar en el mes de noviembre las auditorías faltantes. **25%** 3. Realizar auditorías internas. **25%**	NOVIEMBRE 2024	Proceso de Calidad/Coordinadores de centro de información involucrados	**CERRADA**

No conformidades y acciones correctivas

NO CONFORMIDAD	PLANES DE ACCIÓN	FECHA COMPROMISO	RESPONSABLE	ESTADO
Revisión y modificación de las evaluaciones de desempeño.	1. Elaborar la propuesta de modificación del procedimiento del Proceso de Formación de Recursos Humanos y enviarlo al Proceso de Calidad para su revisión. **50%** 2. Solicitar a la Dirección de Bibliotecas el apoyo para enviar a la Facultad de Psicología las evaluaciones de desempeño para su revisión con especialistas. **20%** 3. Modificar la evaluación de desempeño de acuerdo a las indicaciones de los especialistas. **20%** 4. Aplicación de las evaluaciones de desempeño a los centros de información certificados. **8%**	31 DE DICIEMBRE DE 2025	PFRH	**ABIERTA 98% Falta Arquitectura**

No conformidades y acciones correctivas

NO CONFORMIDAD	PLANES DE ACCIÓN	FECHA COMPROMISO	RESPONSABLE	ESTADO
Incumplimiento de los objetivos estratégicos: evaluar la pertinencia y la certificación de 11 centros de información, de los cuales solo 5 cumplen.	**Plan de acción certificación:** 1. Evaluación diagnóstica. 30% 2. Reunión con directores. 30% 3. Determinar nuevo objetivo estratégico. 20% 4. Aprobación del objetivo estratégico. 20% **Plan de acción pertinencia:** 1. Establecer un nuevo objetivo para los 6 centros de información restantes. 40% 2. Aprobación. 30% 3. Alta en plataforma de objetivos de calidad. 30%	ENERO DE 2027 DICIEMBRE DE 2026	DB/Directores /Planeación y desarrollo de la DB	

No conformidades y acciones correctivas

NO CONFORMIDAD	PLANES DE ACCIÓN	FECHA COMPROMISO	RESPONSABLE	ESTADO
Incumplimiento en el procesamiento técnico de la colección (tesis y tesinas digitales y en papel, discos compactos, bases de datos, pruebas psicométricas), ya que se realiza sin criterios documentados de verificación de la conformidad.	1. Definir criterios de verificación. 60% 2. Revisión y aprobación de los criterios. 20% 3. Alta en la plataforma de información documentada. 20%	Diciembre 2026	Comité de calidad del SB/Proceso de Calidad	

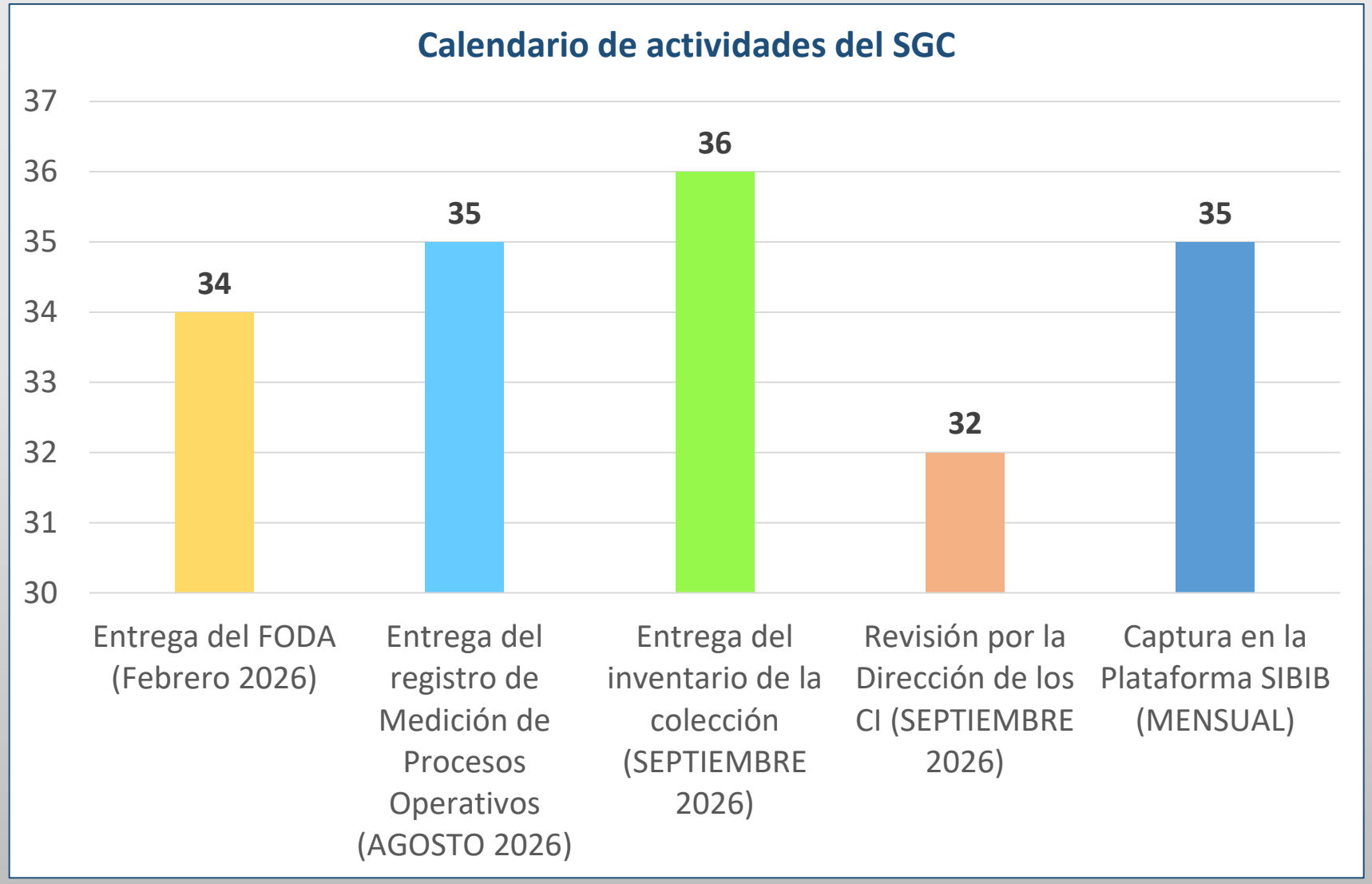
No conformidades y acciones correctivas

NO CONFORMIDAD	PLANES DE ACCIÓN	FECHA COMPROMISO	RESPONSABLE	ESTADO
Incumplimiento en el inventario de la colección (tesis y tesinas digitales y en papel, discos compactos, bases de datos, pruebas psicométricas), no existe control en la información documentada .	1. Modificar el inventario de la colección, para integrar en su totalidad a la colección. 60% 2. Revisión y aprobación. 20% 3. Alta en la plataforma de información documentada. 20%	Diciembre 2026	Comité de calidad del SB/Proceso de Calidad	



5) Resultados de seguimiento y medición

Programas


Calendario de actividades del SGC
37
36
35
34
33
32
31
30
34
35
36
32
35
Entrega del FODA (Febrero 2026)
Entrega del registro de Medición de Procesos Operativos (AGOSTO 2026)
Entrega del inventario de la colección (SEPTIEMBRE 2026)
Revisión por la Dirección de los CI (SEPTIEMBRE 2026)
Captura en la Plataforma SIBIB (MENSUAL)

Programas

Faltantes de entrega de formato de medición de procesos operativos:

- Unidad Profesional de Zamora
- Facultad de Físico Matemáticas

Faltantes de entrega de la inventario:

- Unidad Profesional de Zamora

Faltantes de revisión por la dirección:

- Coordinación de departamento de Idiomas
- Facultad de Arquitectura
- Unidad Profesional de Zamora
- Facultad de Físico Matemáticas
- **Facultad de Derecho.**

Faltantes de captura en la plataforma SIBIB:

- Unidad Profesional de Zamora
- Escuela Preparatoria Melchor Ocampo

Faltantes de entrega del FODA:

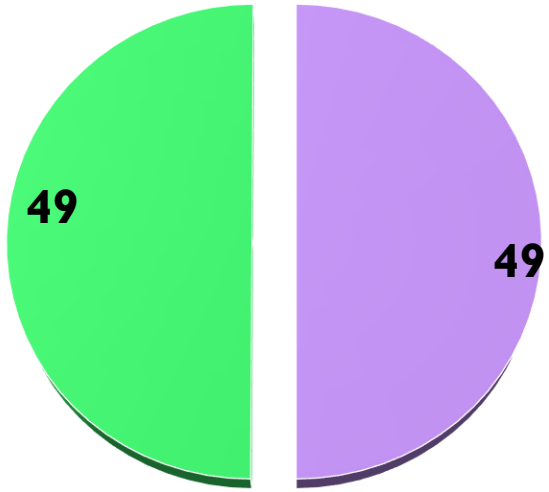
- Facultad de Arquitectura
- Unidad Profesional de Zamora
- Facultad de Físico Matemáticas

Programas

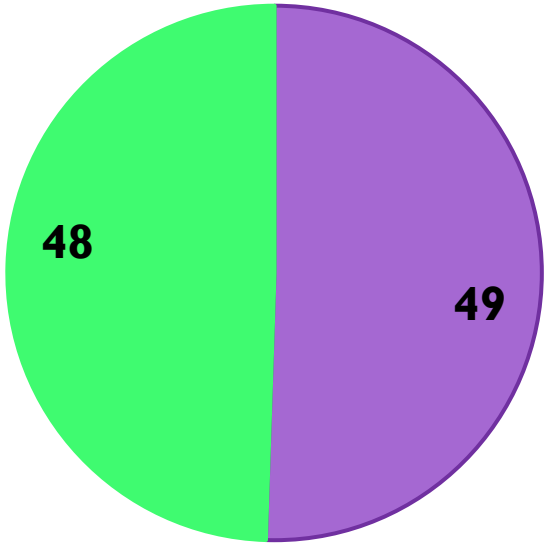
Año 2025-2026

Se aplica cada 2 años con apoyo de prestadores de servicio social.

Programa de Diagnóstico de Necesidades de un Centro de Información



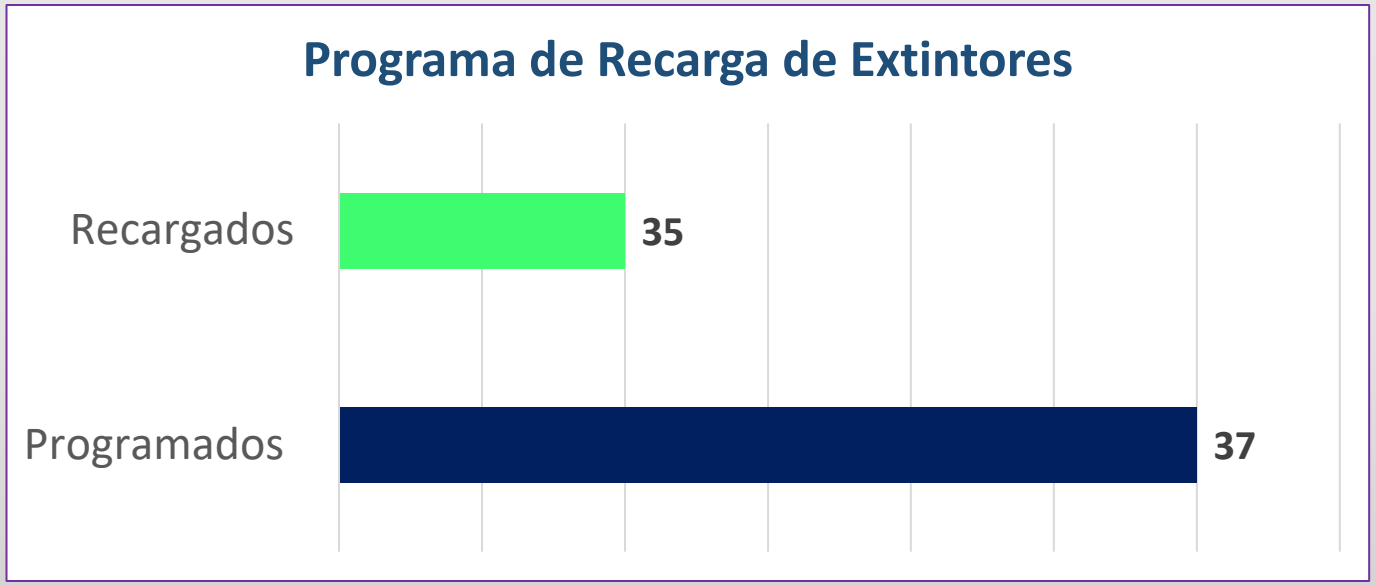
Programa de Evaluación de Infraestructura Física y Ambiente para la Evaluación de los Procesos



Programas

Año 2026
Anualmente.



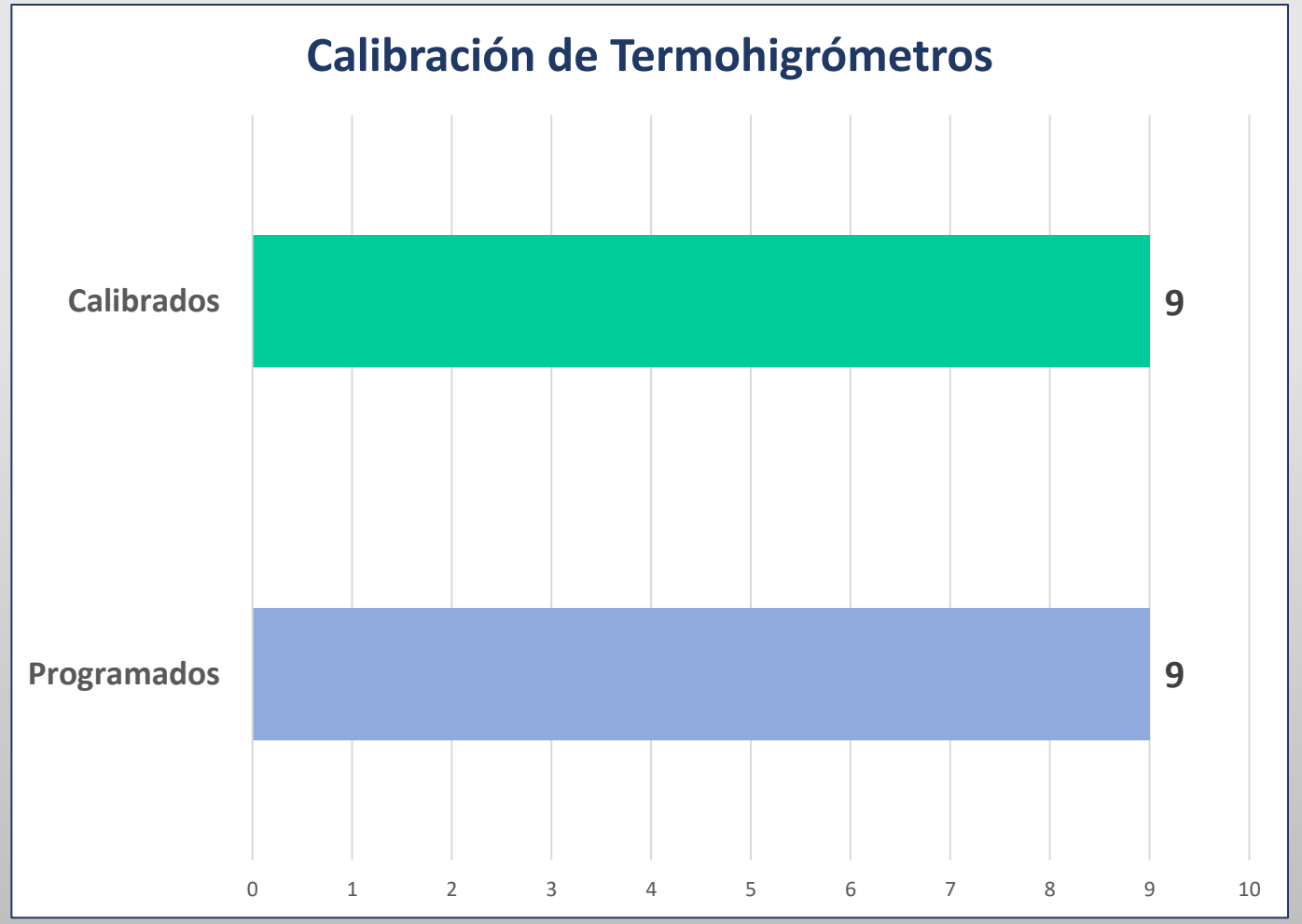


CENTRO DE INFORMACIÓN	FECHA DE CADUCIDAD
Biblioteca de Salud Pública y Enfermería	JUNIO 2026
Biblioteca de la Unidad Profesional de Zamora	NO CUENTA CON EXTINTORES

Programas

Año 2026
Anualmente

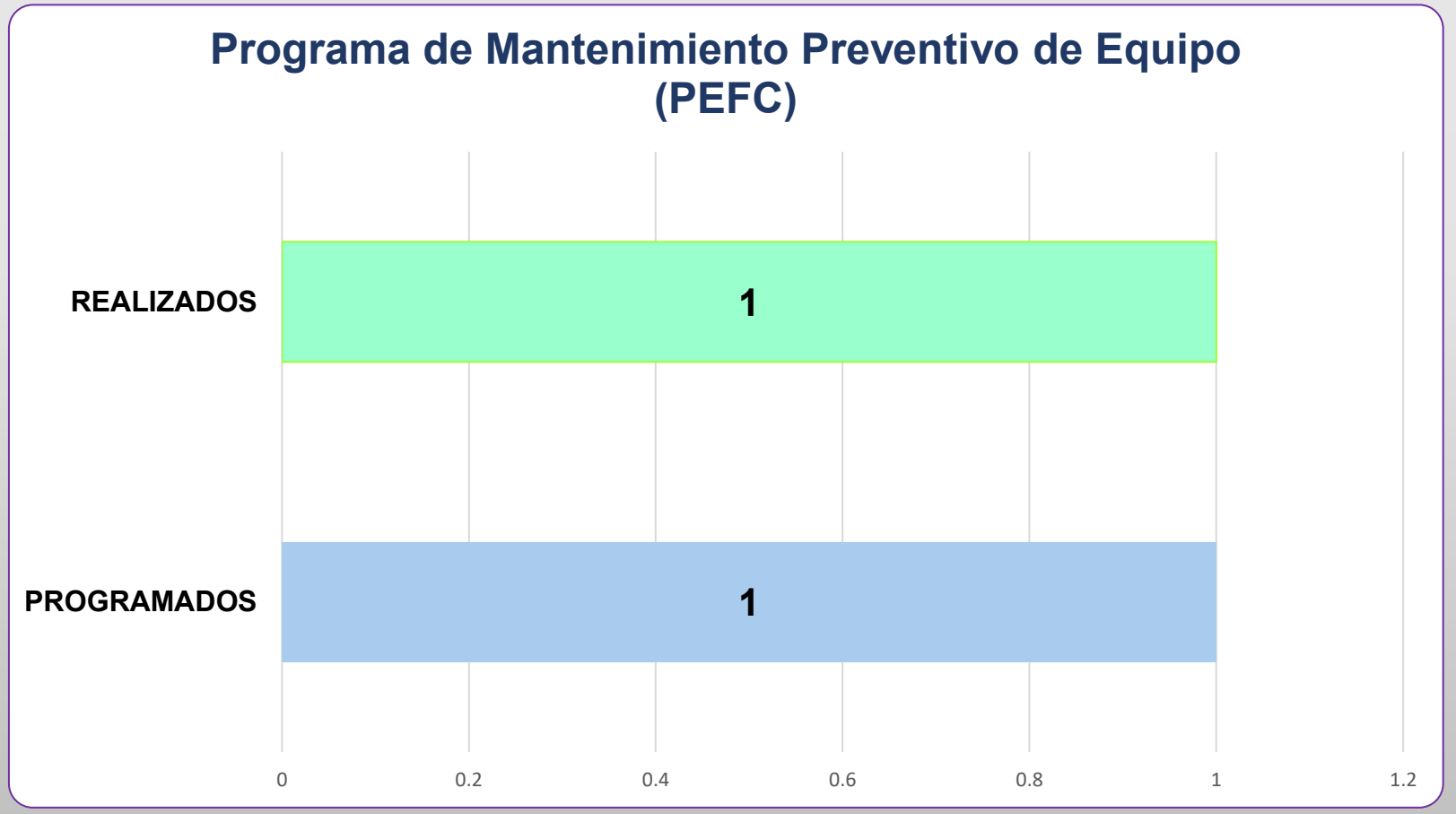
Calibración
Octubre 2026



Programas

Año 2025-2026

Cada 2 años (Mantenimiento julio 2025)



ESTAMPADORA
GUILLOTINA

Programa anual de capacitación (PFRH)

Agosto 2025- julio 2026

Indicador: 80% mínima aceptable

Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Capacitación

88%

Porcentaje de aprobación de cursos

89%

Porcentaje de cumplimiento de las tutorías solicitadas

100%

Programa anual de capacitación (PFRH)

Agosto 2025- julio 2026
Indicador: 60% mínima aceptable

Porcentaje del personal capacitado respecto al total del personal SGC del SB

75%



Programa anual de capacitación (PFRH)

Acción de formación	Nombre	Bibliotecarios participantes
Curso	ISO 9001: 2015 Fundamentos y aplicación a bibliotecas	12
Curso	Lengua de señas mexicana	50
Curso	Fomento a la lectura: estrategias para fomentar el hábito lector	42
Curso	ISO 9001 Fundamentos y aplicación a bibliotecas	15
Curso	Historia del libro y las bibliotecas	23
Curso	Formación de Auditores Internos con base en la Norma ISO 19001:2026/ISO 9001:2015	3
Curso	Actualización en Bibliotecología	32
Curso	Clima Organizacional	11
		188

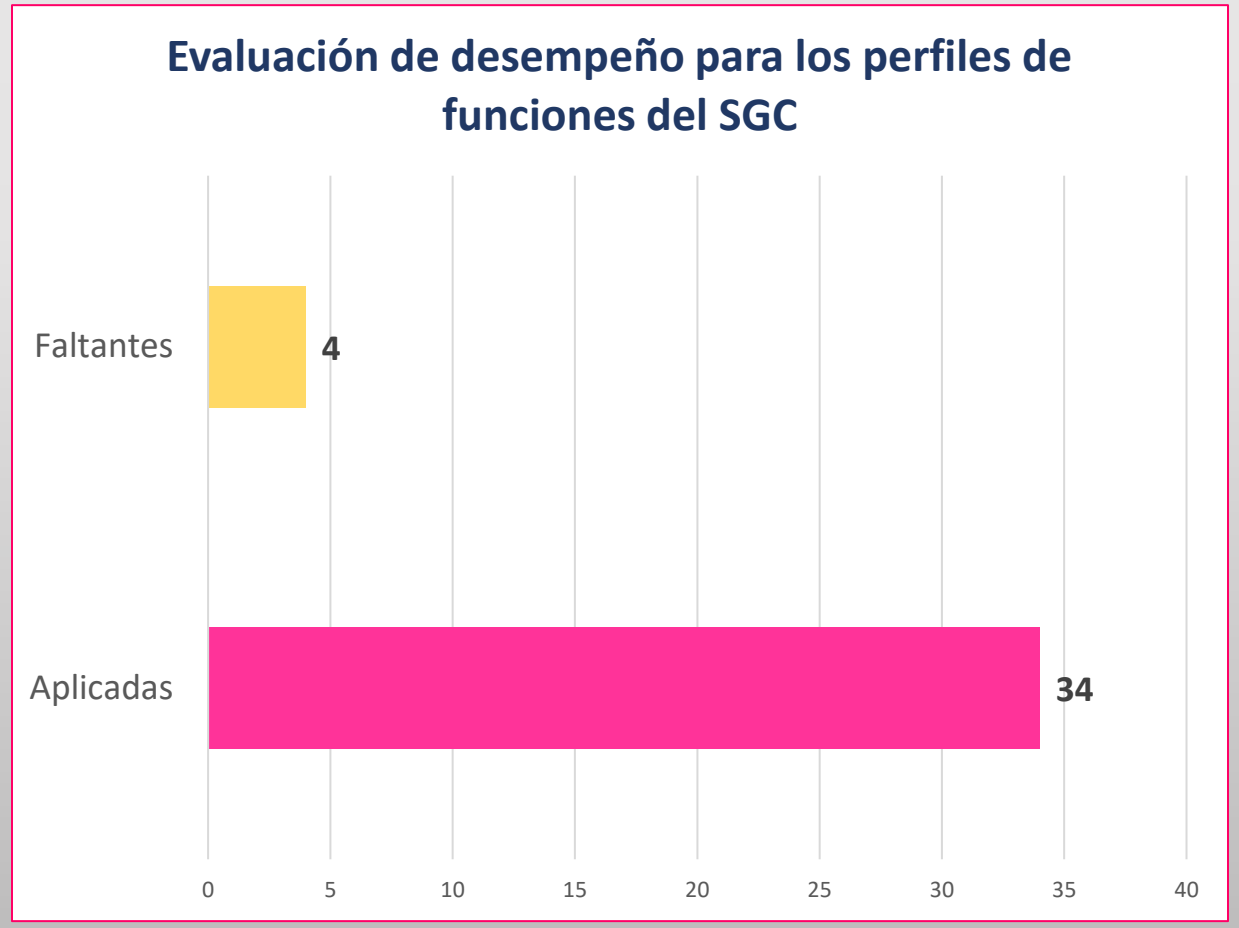
Programa anual de capacitación (PFRH)

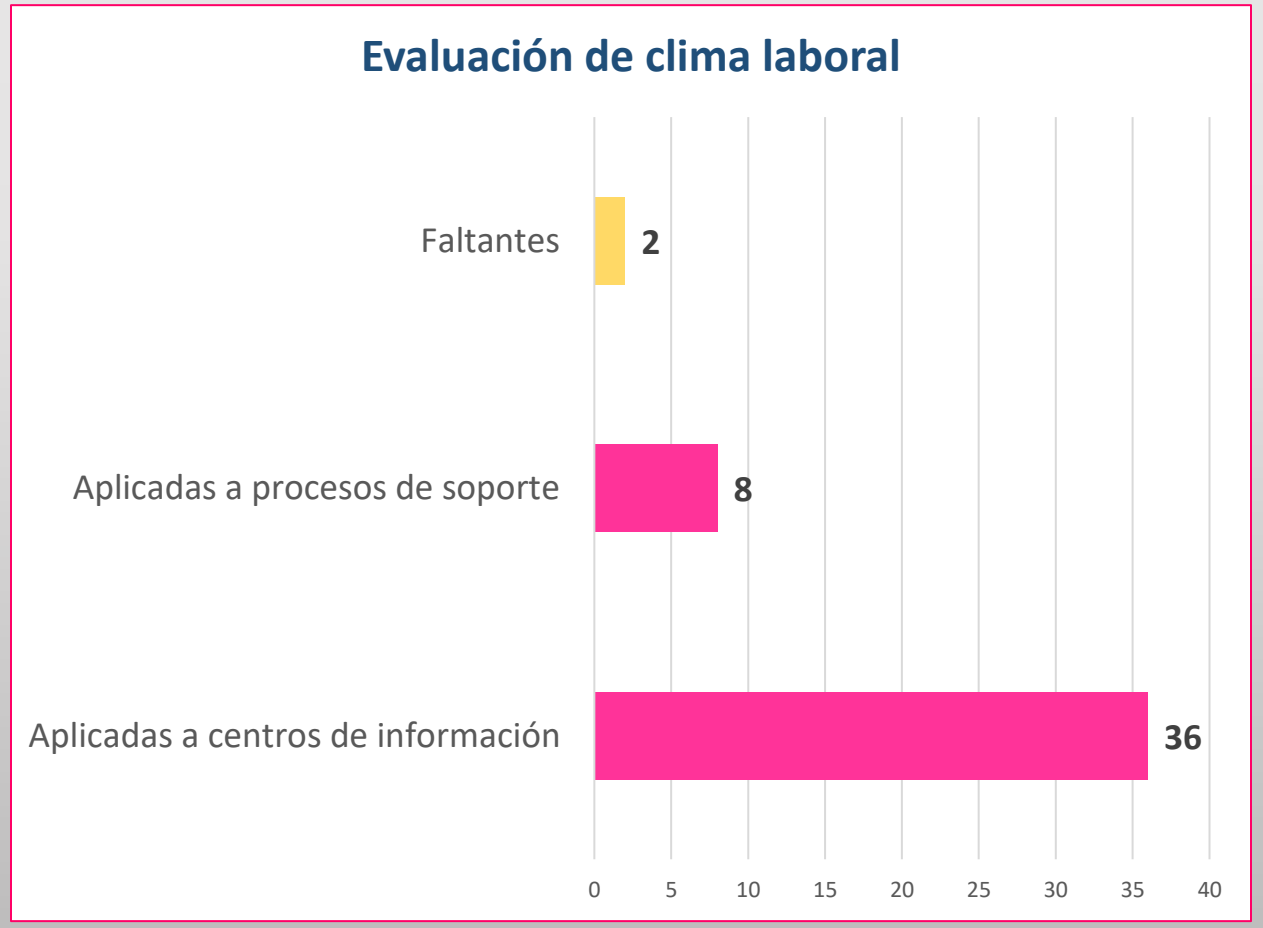
INSTRUCTOR	TUTORÍAS
Lluvia Ibeth Mejía Salgado	6
Alejandra Vargas Mejía	2
Itziyureni Mendoza Ruíz	2
Verónica Durán González	1
TOTAL	11

Proceso de Formación de Recursos Humanos

Año 2026
Anualmente.

Año 2026
Cada 3 años.





Programas PREVENTIVOS de equipos (PGTS)

Agosto 2025- julio 2026
Indicador: 80% mínima aceptable

Porcentaje de solicitudes atendidas conforme al programa preventivo de equipo de cómputo

100%

Porcentaje de solicitudes atendidas conforme al programa preventivo de equipo de seguridad

100%



Proceso de Mantenimiento de Acervos Especiales

Agosto 2025- julio 2026

Mantenimiento de acervos especiales atendidos

1,219






Proceso de Encuadernación de Fondos Contemporáneos

Agosto 2025- julio 2026

Encuadernación de fondos contemporáneos atendidos

576



Proceso de Organización Documental

Agosto 2025- julio 2026
Indicador: 80% mínima aceptable

Porcentaje de conformidad de materiales procesados

100%



Proceso de Desarrollo de Habilidades Informativas

Agosto 2025- julio 2026

Solicitudes de servicio de charlas y cursos atendidos

147

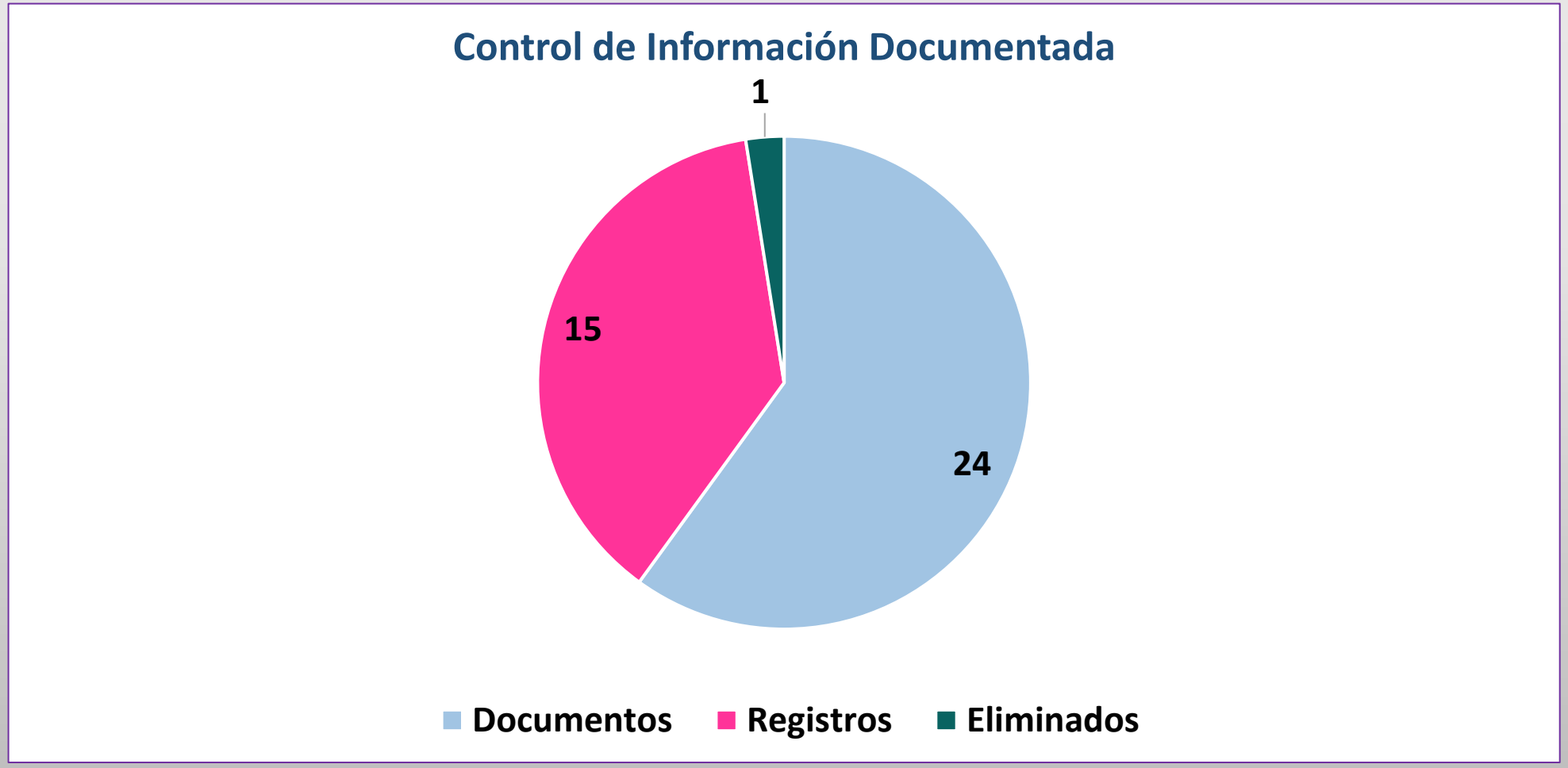
Solicitudes de servicio de referencia virtual atendidos

163



Información documentada

Agosto 2025 - julio 2026



Control de cambios

CENTRO DE INFORMACIÓN	TÍTULO DEL CAMBIO	PROPÓSITO DEL CAMBIO	APROBACIÓN	RECHAZO
PSICOLOGÍA	**Alta del servicio de videoteca**	Aumentar el alcance de los servicios de la BFP, dar un mejor servicio en búsqueda de la mejora continua		La incorporación del servicio puede realizarse mediante su inclusión en el Reglamento Interno del centro de información, sin que sea necesario modificar el sistema.
COLEGIO DE SAN NICOLÁS	**Agregar al sistema la colección literatura**	Para la promoción de la lectura se considera separar los libros de literatura de la colección general		No se considera necesaria la creación de una colección independiente en el sistema, ya que los materiales de literatura pueden organizarse en una sección específica de la estantería, manteniendo su registro dentro de la colección general.

Control de cambios

CENTRO DE INFORMACIÓN	TÍTULO DEL CAMBIO	PROPÓSITO DEL CAMBIO	APROBACIÓN	RECHAZO
INS. HISTÓRICAS/ ININEE	**Agregar al sistema préstamo interbibliotecario**	Realizar préstamos a domicilio a alumnos de otras facultades y/o institutos.		Para su incorporación al sistema, se requiere presentar una propuesta de modificación que defina las condiciones y los criterios de operación del servicio, a fin de evaluar su viabilidad y, en su caso, autorizar su implementación.
PSICOLOGÍA	**Credencial de la DB**	Poner como requisito en las bibliotecas certificadas que sea con esta identificación, y que los usuarios que la porten pueden adquirir libros para préstamo a domicilio en cualquier de estas bibliotecas, siendo un sistema bibliotecario también se debería de unificar en los requisitos para los dos procesos.		El uso de la credencial única emitida por la Dirección de Bibliotecas ya se encuentra contemplado en el artículo 27 del Reglamento de Bibliotecas, por lo que no se considera necesario incorporar un nuevo requisito al sistema

Control de cambios

CENTRO DE INFORMACIÓN	TÍTULO DEL CAMBIO	PROPÓSITO DEL CAMBIO	APROBACIÓN	RECHAZO
DERECHO	**Indicadores Colecciones en registro medición de procesos operativos 2024_06**	Incluir como Indicador el Porcentaje de préstamo en sala por volumen. -Modificar el PGC05, el indicador debe ser medido por volumen, no por título para arrojar un porcentaje relevante y eficiente. -En el PGC03 en Registro fuente incluye al Registro de ingreso de usuarios, no creo relevante éste registro como origen de información ya que lo que mide es la adquisición de bibliografía. -En el PGC04 enuncia "títulos no localizables", entiendo que tratamos de conocer la pérdida en nuestras bibliotecas entonces propongo se cambie por "Volúmenes no localizables", ya que podemos localizar el título pero si el mismo título tiene más de un volumen y alguno de éstos es no localizable no entraría en el conteo, ya que el título si está siendo localizable, o sólo redactar que debe ser localizable el título con todos sus ítems o volúmenes registrados en inventario.	Noviembre 2026	

Control de cambios

CENTRO DE INFORMACIÓN	TÍTULO DEL CAMBIO	PROPÓSITO DEL CAMBIO	APROBACIÓN	RECHAZO
ECONOMÍA	**Periodicidad con que se hace la verificación de hallazgos de auditoría**	Para hacer más eficiente la segunda verificación de los hallazgos de auditoría, sugiero aumentar el periodo entre la primera y la segunda revisión.	Enero 2026	
ECONOMÍA	**Descarte de Material Bibliográfico**	Agilizar y clarificar el proceso de descarte de materiales.	Noviembre 2026	



6) Resultados de las auditorías

Auditoría externa (IQS)

AUDITORÍA EXTERNA

Vigilancia 01

13 y 14 de noviembre de 2025

SIN HALLAZGOS

AUDITORÍA EXTERNA

Vigilancia 02

12 y 13 de noviembre de 2026

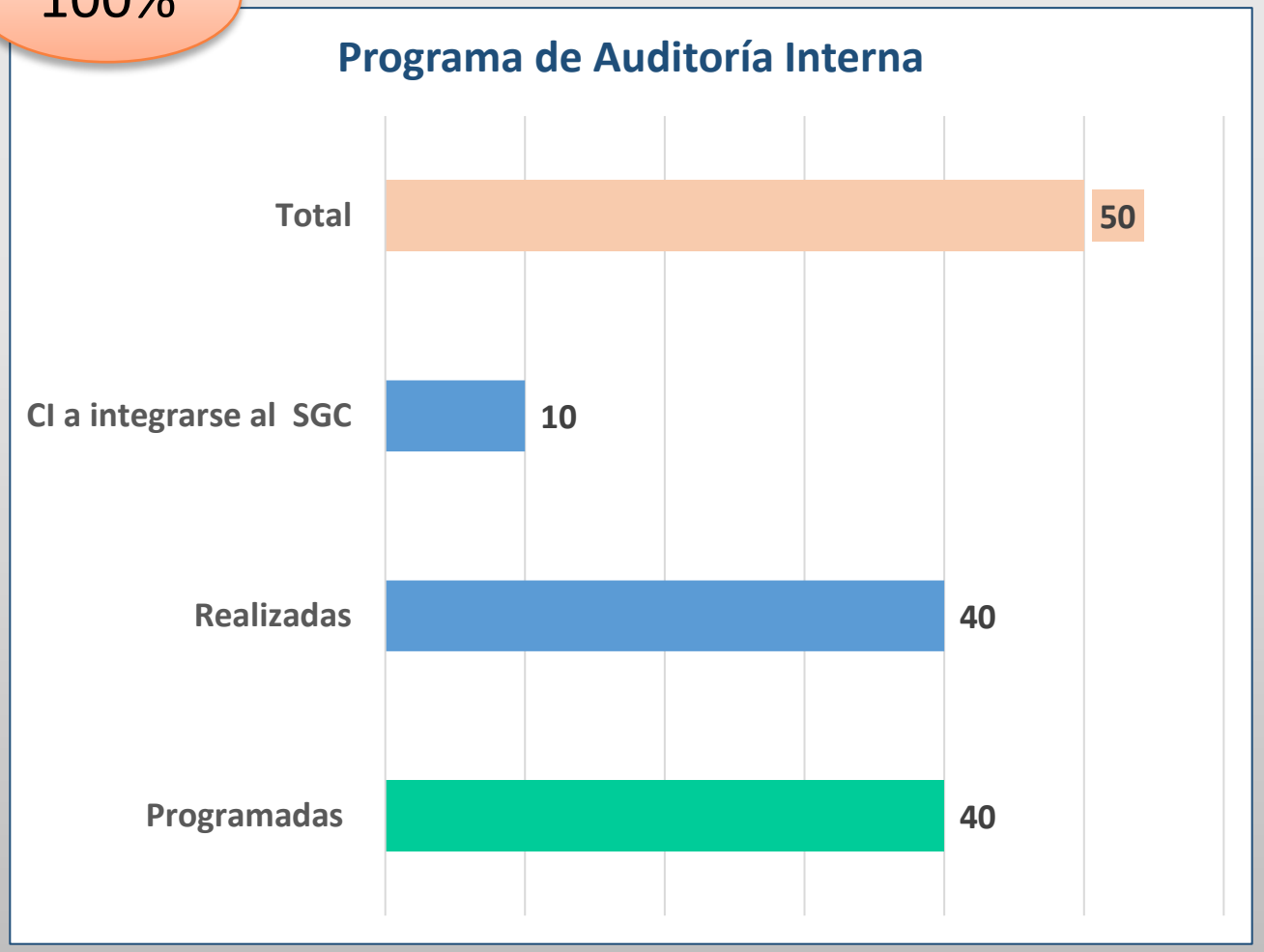
Auditoría interna

Año 2025-2026

Indicador: 80% mínima aceptable

Cada 2 años

100%

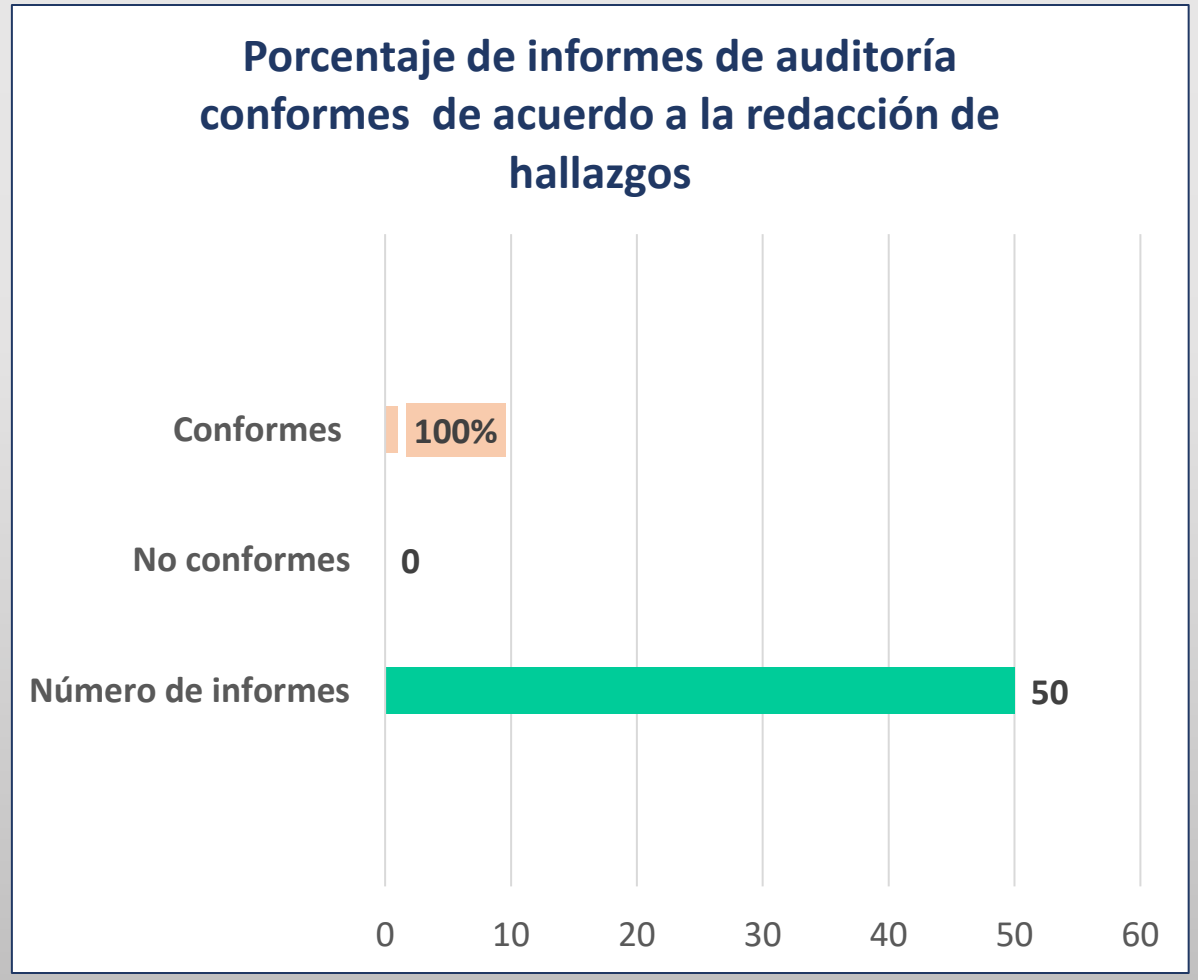


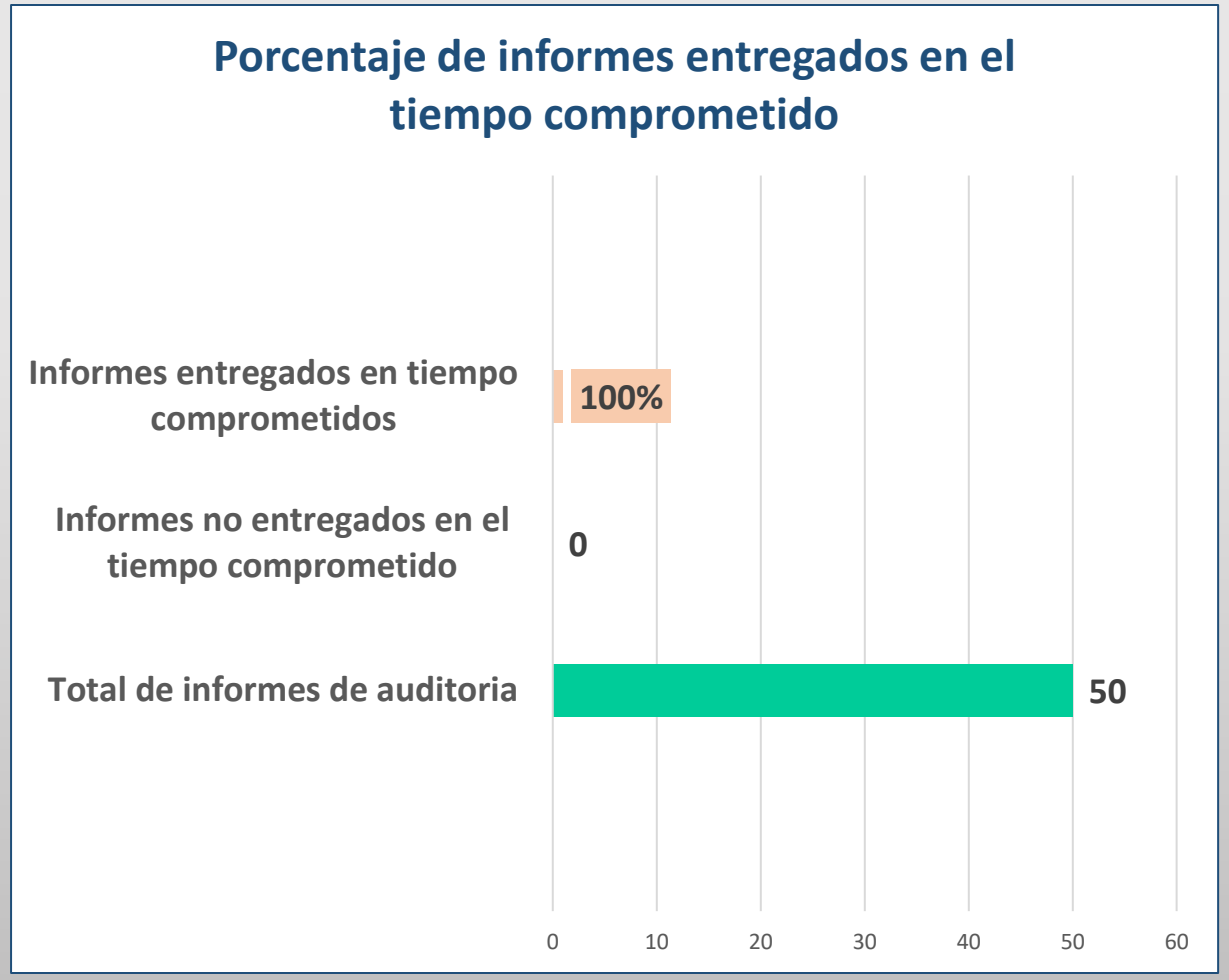


Auditoría interna

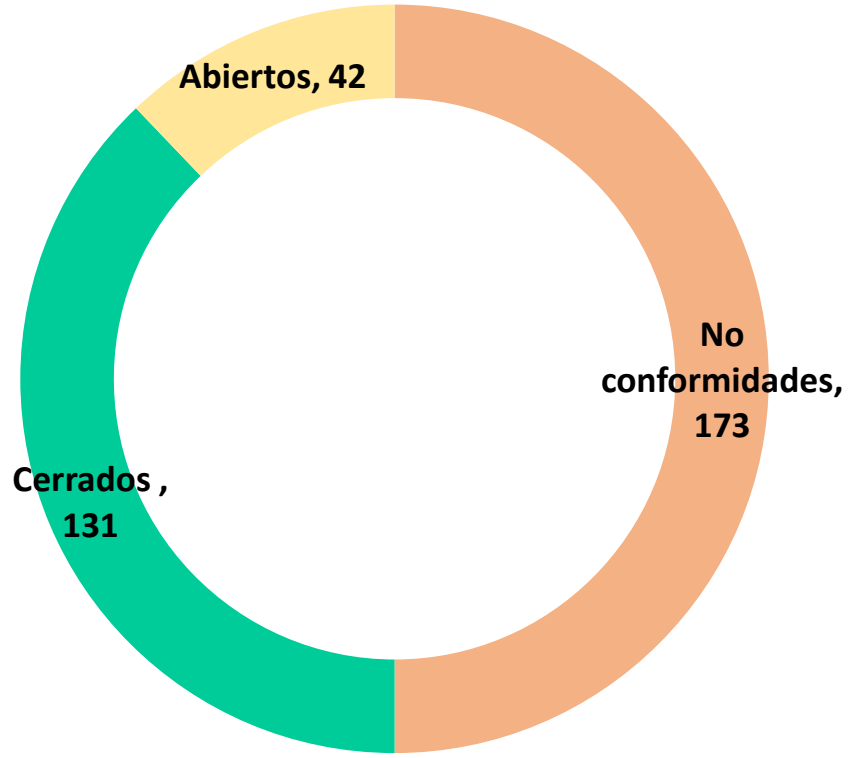
Año 2025-2026

Indicador: 80% mínima aceptable





Auditoría interna



REQUISITO DE LA NORMA CON MAYOR RECURRENCIA	
Requisito	**Número de hallazgos detectados**
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio	15
8.5.2 Identificación y trazabilidad	9
9.3.2 Entradas de revisión por la dirección	9

Actualizar la plataforma de hallazgos.
Fecha límite 30 de octubre de 2026

Auditores internos

Año 2025-2026

Indicador: 80% mínima aceptable

Porcentaje de auditorías realizadas por auditor en el tiempo programado	Auditorías Programadas	Auditorías realizadas en tiempo programado	**Porcentaje de auditorías realizadas por auditor en el tiempo programado**
LLUVIA IBETH MEJÍA SALGADO	14	16	114.29%
MARCO ANTONIO MUÑOZ AMBRIZ	4	3	75.00%
CARMEN EDITH SALINAS GARCÍA	6	6	100.00%
INDIRA LETICIA GUTIÉRREZ GUZMÁN	8	8	100.00%
ITZIYURENI MENDOZA RUÍZ	7	7	100.00%
JOSÉ JUAN ÁNGEL MUNGUÍA	9	9	100.00%
PAULA IRENE CHÁVEZ LÓPEZ	2	1	50.00%
	50	50	

Promedio horas - Auditor líder por auditoría.	Suma de horas auditor líder empleadas en el total de las auditorías	Número de auditorías realizadas
LLUVIA IBETH MEJÍA SALGADO	80	16
MARCO ANTONIO MUÑOZ AMBRIZ	15	3
CARMEN EDITH SALINAS GARCÍA	30	6
INDIRA LETICIA GUTIÉRREZ GUZMÁN	40	8
ITZIYURENI MENDOZA RUÍZ	35	7
JOSÉ JUAN ÁNGEL MUNGUÍA	45	9
PAULA IRENE CHÁVEZ LÓPEZ	5	1

Auditores internos

Año 2025-2026

Auditor Auxiliar	Suma de horas auditor empleadas en el total de las auditorías	Número de auditorías realizadas
PAULA IRENE CHÁVEZ LÓPEZ	10	2
CARLA DANIELA ARCE RAMOS	10	2
RUTH ITZEL SILVA REYES	15	3
VERÓNICA DURÁN GONZÁLEZ	30	6
NANCY MARTÍNEZ SEGOVIA	30	6
ÓSCAR MANUEL MAGDALENO VEGA	25	5
MÓNICA CHÁVEZ LÁZARO	15	3

Observador	Suma de horas auditor empleadas en el total de las auditorías	Número de auditorías realizadas
ÓSCAR MANUEL MAGDALENO VEGA	5	1
VERÓNICA ZUÑIGA RAMÍREZ	10	2
ALEJANDRA ARROYO CRUZ	15	3
MÓNICA CHÁVEZ LÁZARO	10	2
KATHERINE MONSERRATH DE LA VEGA GONZÁLEZ	25	5
IRVING SENDIC VALLEJO LÓPEZ	10	2
YUNUEN VARGAS BARAJAS	5	1



7) Desempeño de los proveedores externos

Compra Directa

(EVALÚA PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS)

EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE COMPRA DIRECTA AGOSTO 2025-JULIO 2026

PROVEEDOR	PUNTUACIÓN	ESTADO DE EVALUACIÓN
1. Mayra Isela Hernandez Merino (Tóner)	19	Cumple
2. La voz de Michoacán	18	Cumple
3. Publicaciones Morelia	17	Cumple
4. Luis Alberto Becerra Figueroa (recarga de extintores)	19	Cumple
5. Cyberpuerta (cinta scotch y tintas)	17	Cumple
6. Universal Book Binding Industries	15	Cumple
9. José Israel Bocanegra Torres	19	Cumple
10. Javier Zápien Pacheco (calibración de termohigrómetros)	20	Cumple
11. Francisco Díaz Carvajal (Mntto. a aire acondicionado)	17	Cumple

Dependencias Universitarias
(EVALÚA SUBDIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS)

PROVEEDOR	PRODUCTO O SERVICIO	RESULTADO
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Hemeroteca Pública Universitaria)	Fumigación de las instalaciones y acervo que resguardan la Hemeroteca y Dirección de Archivos.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios(Edificio S en Ciudad Universitaria)	Cambio le luminarias en la oficina de la subdirección.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Instalación de un extractor de aire en el área de los baños del Proceso de Calidad.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Biblioteca Pública Universitaria)	Mantenimiento a la instalación eléctrica del baño de mujeres de la Biblioteca Pública.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Hemeroteca Pública Universitaria)	Seguimiento al ID 4904 del año 2025.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Instalación de purificadores de aire.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Biblioteca Pública Universitaria)	Arreglo y mantenimiento a las puertas de la Biblioteca Pública Universitaria.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Retiro de cristal roto y colocación de cristal en el área de Organización Documental.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Cambio de láminas por techo de policarbonato en el tragaluz del edificio S	Cumple

Dependencias Universitarias
(EVALÚA SUBDIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS)

PROVEEDOR	PRODUCTO O SERVICIO	RESULTADO
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Pintado de la herrería del techo de acceso al edificio y sustitución de policarbonato	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios(Hemeroteca Pública Universitaria)	Reparación de 2 puertas de aluminio.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Revisar la instalación eléctrica y las balastras del área.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Sustituye al ID 4110.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Biblioteca Pública Universitaria)	Instalación de un reflector en una de las puertas de la biblioteca.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Poda de la palmera frente al edificio S.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Hemeroteca Pública Universitaria)	Mantenimiento general a los sanitarios de la Hemeroteca.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Mantenimiento del muro oriente del edificio S.	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Edificio S en Ciudad Universitaria)	Sustituye al ID 3555	Cumple
Subdirección de Mantenimiento y Servicios Generales Universitarios (Biblioteca Pública Universitaria)	Recolección de mampara.	Cumple
		19

Dependencias Universitarias
(EVALÚA PLANEACIÓN Y DESARROLLO)

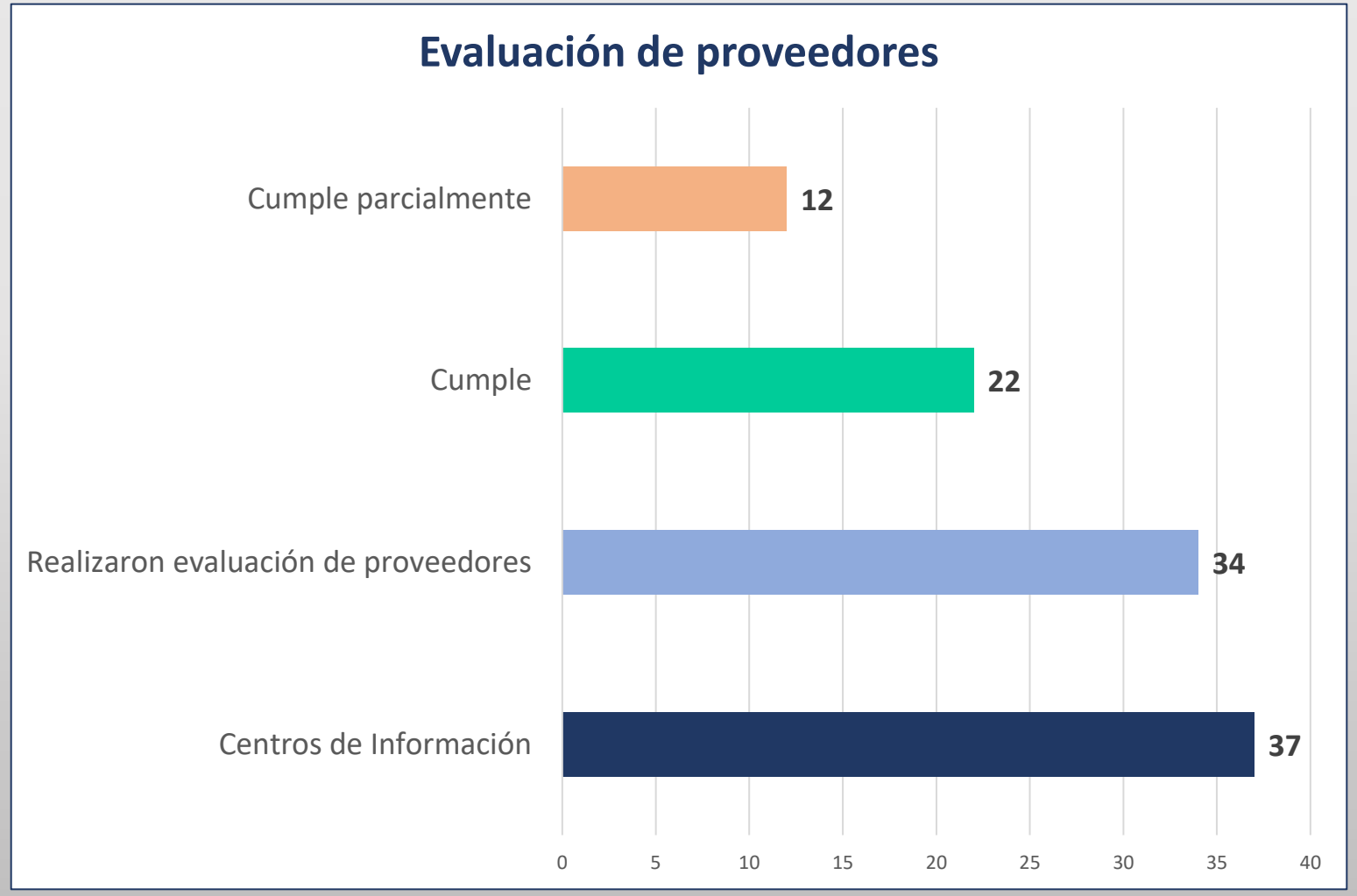
PROVEEDOR	PRODUCTO O SERVICIO	RESULTADO
Dirección de Patrimonio Universitario	Baja de mobiliario y equipo.	Cumple
Dirección de Patrimonio Universitario	Baja de mobiliario y equipo.	Cumple
Dirección de Patrimonio Universitario	Trámite de impresión y posterior entrega de etiquetas de resguardo de los bienes adquiridos mediante compras por adquisición.	Cumple
		3

Dependencias Universitarias

(EVALÚA PROCESO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y SISTEMAS)

PROVEEDOR	PRODUCTO O SERVICIO	RESULTADO
Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación	Acceso y contraseña a la plataforma de Patrimonio para el enlace autorizado con la Dirección de Patrimonio Universitario.	Cumple
Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación	Configurar las redes de internet de la Biblioteca Púbica Universitaria.	Cumple
Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación	Asignación de una línea telefónica (Avaya) para la Biblioteca de Ciencias, Ingenierías y Humanidades.	Cumple
Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación	Abra puerto 8443 en la IP 148.216.72.11 del servidor del catálogo bibliográfico del sistema bibliotecario de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.	Cumple
Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación	Plataformas de entretenimiento digital que solicitamos bloquear en la Red Wifi de la Dirección de Bibliotecas.	Cumple
		5

Escuelas, Facultades, Institutos y Unidades Profesionales



No realizaron evaluación de proveedores:

1. Biblioteca de la Facultad de Físico Matemáticas
2. Biblioteca de la Facultad de Arquitectura
3. Biblioteca de la Unidad Profesional de Zamora

d) Adecuación de recursos



ADECUACIÓN DE RECURSOS

- Adquisición de acervo.
- Recarga de extintores de la Biblioteca de la Facultad de Salud Pública y Enfermería.
- Adquisición de extintores de la Unidad Profesional de Zamora.
- Atención de los requerimientos de las evaluaciones de infraestructura física y ambiente para la operación de los procesos.
- Actualización de los equipos de cómputo.

e) Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (Matriz de riesgos y oportunidades)



f) Oportunidades de mejora



OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Establecer un procedimiento de medición con el propósito tener la información y control estadístico de los procesos operativos y de soporte, que además incluya la metodología para obtener el número de encuestas aplicar. **FALTA APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN**

2. Mejorar el diagrama del contexto de la organización, con la finalidad de identificar de manera más clara las cuestiones externas e internas. **CERRADA**

3. Se podría generar un registro de entrega de documentación y registros de actividades por parte del área de calidad de la dirección de bibliotecas, esto con la finalidad de que cuando existan cambios de Coordinadores o gestores internos dejen las evidencias en sitio y que la nueva coordinación pueda acceder a esta información. **CERRADA**

4. Actualización de los Procesos de Gestión de Colecciones y Prestación del servicio. **EN PROCESO**

5. Incorporación al sistema del registro de Carta de confidencialidad, imparcialidad y declaración de ausencia de conflicto de interés para auditores internos. **CERRADA**

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Detectadas:

1. En la matriz de riesgos no está definido a que área le aplican c/u de los riesgos mostrados en ella ya que es a nivel sistema (Auditoría externa). **EN PROCESO**

2. En la matriz de riesgos y oportunidades no muestran las fechas de terminación de las acciones para mitigar el riesgo (Auditoría externa). **EN PROCESO**

3. De acuerdo con el perfil de funciones es la capacitación impartida y realizan la evaluación de desempeño, la última evaluación fue hace aproximadamente dos años, pero no les dan la retroalimentación (Auditoría externa). **CERRADA**

5. Utilizar herramientas tecnológicas como encuestas virtuales, para la recopilación y análisis de datos.

6. Convenio de capacitación con el sistema institucional.

¡GRACIAS!



[Título de la reunión] Revisión por la Dirección del Sistema Bibliotecario		
23/10/2026	[Hora de la reunión] 9:30 am	[Lugar de la reunión] Auditorio “Lic. Carlos Torres Manzo” dependiente de la Facultad de Economía ¨Vasco de Quiroga”
Reunión convocada por:	DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO (PROCESO DE CALIDAD)	

Asistentes		
Nombre	Puesto	Firma
Silvia Alejandra Manríquez Gómez	Directora de Bibliotecas	Asistió
José Manuel Morales Palomares	Subdirector Técnico	Asistió
Adelee Larissa Rodríguez Chávez	Jefa del Departamento de Planeación y Desarrollo	Asistió
Oscar Gustavo Alcaraz Contreras	Jefe de Departamento de Procesos Técnicos	Asistió
Yair Yoyakin Rendón Gaona	Jefe del Proceso de Gestión Tecnológica y Sistemas	Asistió
Alejandro Lugo Flores	Jefe del Departamento de Laboratorio de Conservación	Asistió
Teresa Ávila Calderón	Responsable del Proceso de Recursos Humanos	Asistió
Gabriela Patiño Sánchez	Responsable del Proceso de Desarrollo de Habilidades Informativas	Asistió
Maribel Bucio Vargas	Responsable del Proceso de Encuadernación de Fondos Contemporáneos	Asistió
Javier Alejandro Vargas Bravo	Responsable del Proceso de Organización Documental	Asistió
Luis Enrique Esquivel Valpuesta	Responsable del Proceso de Mantenimiento de Fondos Especiales	Asistió
Lluvia Ibeth Mejía Salgado	Responsable del Proceso de Calidad	Asistió
Alejandra Vargas Mejía	Integración del SGCSB	Asistió
Mónica Chávez Lázaro	Coordinadora de la Biblioteca de Químico Farmacobiología	Asistió
Paula Irene Chávez López	Coordinadora de la biblioteca de Psicología	Asistió
Esteban Tavira Vizcarra	Coordinador de la biblioteca de Unidad Profesional Ciudad Hidalgo	Asistió

Carlos Julián Burgueño Moreno	Coordinador del Colegio de San Nicolás de Hidalgo	Asistió
Ruth Itzel Silva Reyes	Coordinadora de la Hemeroteca Pública Universitaria.	Asistió
Guadalupe Martínez Herrejón	GIC de la biblioteca de Contaduría y Ciencias Administrativas	Asistió
Carmen Edith Salinas García	Coordinadora de la biblioteca del Instituto Investigaciones Históricas	Asistió
Bernando Barriga Guzmán	GIC de la biblioteca del Instituto Investigaciones Históricas	Asistió
Bernardo Enríque Pérez Álvarez	Coordinador de la biblioteca de Filosofía	Asistió
Alberto Calderón Cristóbal	Coordinador de la biblioteca de Ingeniería Química	Asistió
Mayra Valdespino Zaragoza	Coordinadora de la biblioteca del P. Odontología	Asistió
Erick Alejandro Figueroa Rojas	GIC de la biblioteca de Veterinaria	Asistió
Víctor Gerardo Delgado Arellano	Coordinador de la Biblioteca de la Ingeniería Eléctrica	Asistió
Yunuén Vargas Barajas	GIC de la Biblioteca de la Ingeniería Eléctrica	Asistió
Norma Margarita Díaz Fernández	Responsable de la Biblioteca de Ingeniería Mecánica	Asistió
Edgar Mejía Lemus	Coordinador de la Biblioteca de la Escuela Preparatoria Isaac Arriaga	Asistió
Nancy Georgina Villa Zamora	Coordinadora de la Biblioteca de la Escuela Preparatoria José Ma. Morelos y Pavón	Asistió
Marisol Parente Anguiano	GIC de la Biblioteca de la Escuela Preparatoria José Ma. Morelos y Pavón	Asistió
Cristina Villa Villaseñor	GIC del BIIAF	Asistió
Eduardo Israel Vega Alejo	Coordinador de la Biblioteca de la Escuela Preparatoria Pascual Ortiz Rubio	Asistió
Oscar Manuel Magdaleno Vega	GIC de la Biblioteca de Historia	Asistió
Yunuen García Cahue	Coordinadora de la Biblioteca de Idiomas	Asistió
Alejandra E. Jerónimo Marín	GIC de la Biblioteca de Idiomas	Asistió
Flor Mora Hernández	GIC de la Biblioteca del Instituto en Metalurgia y Materiales	Asistió
Juana Ayala Landa	Coordinadora de la Biblioteca de la Unidad Profesional de Lázaro Cárdenas	Asistió
Saresli Ayala Ávila	Coordinadora del CIBA	Asistió

Briseida Garnica Meza	Coordinadora de la Biblioteca de la Facultad de Derecho	Asistió
Hypatia Mariana Cruz Reyes	Coordinadora de la Facultad de Ingeniería Civil	Asistió
Tania A. Solía López	GIC de la Facultad de Ingeniería Civil	Asistió
Aurora Elizabeth Venegas Peralta	GIC de la Biblioteca del Instituto de Física y Matemáticas	Asistió
Bertha Verónica Aburto Rangel	Coordinadora del ININEE	Asistió
Blanca Mariana Hernández Doblas	GIC del ININEE	Asistió
Erick Gaona González	Coordinador de la Biblioteca de Salud Pública y Enfermería	Asistió
Claudia García Gil	Coordinadora de la Biblioteca Pública Universitaria	Asistió
Dania Villanueva Márquez	Coordinadora de Bellas Artes	Asistió
Mayra Guadalupe Pérez Ortiz	Coordinadora de la Biblioteca de la Facultad de Letras	Asistió
Idolina Flores Cortez	Coordinadora del Instituto de Investigaciones Químico Biológicas	Asistió
Verónica Durán González	Personal del Proceso de Calidad	Asistió
Nancy Martínez Segovia	Coordinadora de auditoría interna	Asistió
Katherine Monserrath de la Vega González	Personal del Proceso de Calidad	Asistió
Beatriz Adriana Luna Correa	Personal del PFRH	Asistió
Izlia Daniela Hernández Reyna	Personal del PFRH	Asistió

[Orden del día]

1. Bienvenida
2. Revisión de la política de calidad
3. Entradas de revisión por la dirección.

[Desarrollo de la sesión]

1. Bienvenida

Da inicio la reunión de Revisión por la Dirección del SB siendo las 9:30am, la Mtra. Silvia Alejandra Gómez Manríquez Directora de Bibliotecas, da la bienvenida a los presentes.

2. Revisión de la política de calidad

La política de la calidad fue revisada por el Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario, sin identificarse cambios.

3. La responsable del Proceso de Calidad, inicia la presentación de las entradas de revisión por la dirección.

A) ESTADO DE LA ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

De los 10 acuerdos pendientes, 7 acuerdos se encuentran cerrados y 3 abiertos:

- El objetivo estratégico de clasificación y catalogación, se reprogramará en el mes de enero 2026, donde se incluirán los 15 centros de información no certificados. Abierto
- Modificar indicadores PGC03 con el 1% como mínima aceptable y PGC04 con 0.5% como la máxima aceptable. Abierto
- Seguimiento a los cambios sugeridos. Abierto

B) CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Se realiza el seguimiento y revisión de las cuestiones externas e internas.

C) INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

1) Satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas.

- **Encuesta de satisfacción del cliente**

Se muestra el resultado **global** de 35 centros de información de los 37 certificados, donde los resultados son satisfactorios y confiables por arriba del indicador que es 80%. Sin embargo, la Biblioteca de la Unidad Profesional de Lázaro Cárdenas cuenta con un resultado por debajo de indicador, que la obliga a documentar la no conformidad en la plataforma de hallazgos.

- **Encuesta de detección de necesidades de los usuarios**

Próxima aplicación en el año 2027.

- **Encuestas de determinación de requisitos del comité de calidad del sistema bibliotecario, centros de información, docentes y empleados.**

Próxima aplicación en el año 2029.

.

- **Quejas y sugerencias de los usuarios**

Se identificaron 11 **quejas** en los centros de información, que de manera global se refieren a:

- Conexión a internet deficiente
- Acervo desactualizado
- Espacios sucios
- Mal trato del personal
- Malas condiciones de la infraestructura física.

Se identifican **sugerencias** de los usuarios, cada centro de información analiza la viabilidad.

2) Grado en que se han logrado los objetivos de calidad

Se muestra el avance de los **Objetivos Estratégicos:**

- Clasificar y catalogar 18,282 volúmenes a diciembre a 2028. Avance global del **51.83% (POD),** se muestran los trimestres en que se incumplió con la meta establecida, debido a que las bibliotecas no enviaban el material al POD en el tiempo establecido y por la huelga.

  El objetivo estratégico se reprogramará en el mes de febrero 2027, con el propósito de que los centros de información que faltan de integrarse al SGC cuenten con el inventario.

- A diciembre de 2025, automatización del préstamo a domicilio en los siguientes centros de información. **100% (PGTS)**
  Biblioteca del Instituto de Investigaciones Históricas.

  A diciembre de 2026, automatización del préstamo a domicilio en los siguientes centros de información. No fue viable durante el periodo, debido a que no hubo centros de información que se integraran al objetivo.

- Para diciembre 2025, evaluar la pertinencia de la colección conforme a los planes de estudios en los siguientes centros de información: **100% (CENTROS DE INFORMACIÓN)**
  Centro de Información Biológico Ambiental
  Biblioteca del Posgrado de Odontología
  Biblioteca del campus Ciudad Hidalgo
  5 centros de información a integrarse

  Para diciembre 2026, evaluar la pertinencia de la colección conforme a los planes de estudios en los 11 centros de información a integrarse. **25% *Incumplimiento.***

  A octubre de 2026, evaluar la pertinencia de la colección conforme a los planes de estudios en los 5 centros de información a integrarse.
  - Instituto de Investigaciones Químico Biológicas
  - Biblioteca de la Facultad de Letras
  - Biblioteca de la Facultad Popular de Bellas Artes
  - Biblioteca del Posgrado de Civil
  - Instituto de Investigaciones sobre Recursos Naturales

- A octubre de 2025, certificar los siguientes centros de información: **100% (PROCESO INTEGRACIÓN)**
  - 5 centros de información
  -

  A octubre de 2026, certificar 11 centros de información. **80% *Incumplimiento.***
  A octubre de 2026, certificar 5 centros de información:
  - Instituto de Investigaciones Químico Biológicas
  - Biblioteca de la Facultad de Letras
  - Biblioteca de la Facultad Popular de Bellas Artes
  - Biblioteca del Posgrado de Civil
  - Instituto de Investigaciones sobre Recursos Naturales

Objetivos operativos:

Los 28 centros de información que no participan en los objetivos estratégicos, cuentan con un objetivo operativo en la plataforma, la responsable del Proceso de Calidad solicita se revise que sean medibles y estén actualizados en plataforma de objetivos.
4 centros de información no cuentan con objetivo de calidad vigente.

3) Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

Se muestran los resultados globales de los indicadores de los Procesos de Gestión de Colecciones y Prestación del Servicio de los **35** centros de información de 37 certificados.

Conformidad y desempeño:

PPS02: Porcentaje de disponibilidad de servicios mayor a **94%** y con un porcentaje global de **97%.**
PGC02: Porcentaje de disponibilidad de la colección por mes, mayor al **80%** y con un porcentaje global de **98%.**

PGC03: Porcentaje global de incremento de la colección pertinente es de **2%**, 20 de centros de información no cumplieron el 1% como la mínima aceptable, en el incremento de la colección pertinente.
PGC04: Cantidad de volúmenes no localizables en estantería, 10 centros de información no cumplen con el 0.5% como máxima aceptable.
PGC05: Promedio de títulos por volumen. Sin indicador establecido, se hace la propuesta de sustituir este indicador y buscar otros más retadores para el proceso de gestión de las colecciones.

4) No conformidades y acciones correctivas

Se identifican 5 no conformidades y acciones correctivas del Sistema Bibliotecario, documentadas en la plataforma de hallazgos, su estado actual es de 1 cerrada, 4 abiertas.

5) Resultados de seguimiento y medición

- Calendario de actividades del SGC:

- Captura del SIBIB: **cumplen los 35 centros de información.**
- La Revisión por la dirección **32 centros de información entregaron, faltando B. del Departamento de Idiomas, B. de la Facultad de Arquitectura, B. de la Unidad Profesional de Zamora, B. de la Facultad de Físico Matemáticas y B. de la Facultad de Derecho (entregó presentación, pero no se reunió el comité del CI).**
- Elaborar y actualizar inventarios de colección, mobiliario, telefonía y equipo de cómputo, **cumplen los 36 centros de información.**
- Entrega del formato de medición de procesos operativos al Proceso de Calidad, **cumplen los 35 centros de información.**
- Captura del FODA, **34 centros de información cumplieron.**

- Programa de infraestructura física y ambiente para la operación de los procesos. **49 programadas, 48 realizadas por prestadores de servicio social.**
- Programa de diagnóstico de necesidades de un centro de información, **49 programados, 49 realizados por prestadores de servicio social.**
- Programa de recarga de extintores. **37 programados, 35 recargados.**
- Calibración de termohigrómetros: **9 programados, 9 calibrados.**
- Programa de mantenimiento preventivo de equipo PEFC: **cada 2 años, última calibración julio 2025.**
- Porcentaje de cumplimiento del Programa anual de capacitación, **88%.**
- Porcentaje de aprobación de cursos, **89%.**
- Porcentaje de cumplimiento de las tutorías solicitadas. **100%.**
- Porcentaje del personal capacitado respecto al total de personal del SGC del SB, **75%.**
- Evaluación de desempeño para los perfiles de funciones de SGC: **aplicadas 34, faltantes 4.**
- Evaluación de clima laboral: **aplicadas a centros de información 36, aplicadas a procesos de soporte 8 y faltantes 2.**
- Programa de mantenimiento de equipos de seguridad. **100%**.
- Programa preventivo de equipo de cómputo. **100%.**
- Mantenimiento de acervos especiales atendidos, **1,219.**
- Encuadernación de fondos contemporáneos atendidos, **576.**
- Porcentaje de conformidad de materiales procesados, **100%.**
- Solicitudes de servicios de charlas y cursos atendidos, **147.**
- Solicitudes de servicio de referencia virtual atendidos**, 163.**
- Información documentada modificada: **24 documentos, 15 registros y 1 eliminados.**
- Control de cambios:

- **Se aprueban 3 cambios de los 7 sugeridos**

6) Resultados de auditoría

Resultados de **Auditoría Externa, vigilancia 01** del 13 y 14 de noviembre de 2025, sin hallazgos de auditoría.

Resultados auditoría interna

- Porcentaje de cumplimiento de Programa de Auditoría Interna, **100%**.
- Porcentaje de informes de auditoría conformes de acuerdo a la redacción de hallazgos, **100%**
- Porcentaje de informes entregados en el tiempo comprometido, **100%.**
- Total de hallazgos detectados: **173.**
- Estado de los hallazgos: **abiertos 42 y cerrados 131.**
- Área de la norma con mayor recurrencia: **8.5.1, 8.5.2 y 9.3.2.**
- Porcentaje de auditorías realizadas por auditor en el tiempo programado: **7 auditores líderes, 5 cumplen con la mínima aceptable y 2 no cumplen.**

7) Desempeño de los proveedores externos

- Compra directa. CONFORME
- Dependencias universitarias. CONFORME
- Escuelas, facultades, institutos y unidades profesionales. 34 centros de información realizaron evaluación de proveedores, 22 cumplen y 12 cumplen parcialmente.

D) ADECUACIÓN DE RECURSOS

- Adquisición de acervo.
- Recarga de extintores de la Biblioteca de la Facultad de Salud Pública y Enfermería.
- Adquisición de extintores de la Unidad Profesional de Zamora.
- Atención de los requerimientos de las evaluaciones de infraestructura física y ambiente para la operación de los procesos.
- Actualización de los equipos de cómputo.

E) RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Se evalúa la eficacia de los riesgos y oportunidades de acuerdo a su severidad y frecuencia y se incluyen y evalúan dos riesgos.

Riesgos:

Debido a la mala conectividad del servicio de internet, los servicios pueden suspenderse.

1. Se cambia redacción: **Debido a la red universitaria intermitente, se puede limitar el acceso a fuentes de información en línea y el uso de las plataformas institucionales de la Universidad Michoacana, lo que afecta el desarrollo de las actividades del personal y la prestación de servicios a los usuarios.**

No depende de la dirección de bibliotecas el seguimiento a este riesgo, ya que es un problema institucional y corresponde a otra dependencia la atención.

Acciones:

- La alta dirección de cada centro de información manifestará ante las autoridades la necesidad de mejorar la conexión a internet. Disminuyeron las quejas y sugerencias de los usuarios.
- En el caso de Dirección de Bibliotecas, se adquirió transceivers donde el internet mejoró en la Biblioteca Central y procesos de soporte. **Cumplida**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

2. **Debido a las inconsistencias en el catálogo bibliográfico, puede que no se encuentre la información requerida por el usuario.**

Acciones:

- Detectar los errores con inventarios. **Cumplida**
- Planificar corrección de errores en la base de datos. **Cumplida**
- Verificación interna del acervo antes su salida del Proceso de Organización Documental. El resultado de salidas no conformes fue de 0. **Cumplida**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo BAJO (En los riesgos bajos no se dará seguimiento).

Debido a que el catálogo bibliográfico está incompleto, puede que no se encuentre la información requerida por el usuario.

3. Se cambia redacción: **Debido a la falta de planificación y supervisión del proceso de migración a la plataforma KOHA, puede que no se encuentre la información requerida.**

Acciones:

- Establecer objetivo de calidad en los centros de información que lo requieran.
  Clasificar y catalogar 18,282 volúmenes a diciembre de 2028 en 5 centros de información, con un avance del 51.83%.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

Debido a la falta de capacitación del personal de centros de información no certificados y a la rotación del mismo, puede que el servicio no cumpla con los requisitos establecidos.

Acciones:

- Ampliar alcance de las capacitaciones a las bibliotecas no certificadas.
- Contar con la información del personal en la plataforma del Proceso de Recursos Humanos.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo BAJO (En los riesgos bajos no se dará seguimiento).

EL COMITÉ DE CALIDAD DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO DECIDE ELIMINAR ESTE RIESGOS DE SISTEMA DE CALIDAD, YA QUE SE CUENTA CON TODA LA INFORMACIÓN DEL PERSONAL DE LOS CI NO CERTIFICADOS.

4. **Debido a la falta de auditores, puede que no se cumpla el programa de auditorías internas.**

Acciones:

- Conformar un equipo de auditores que apoye el área de auditoría. **Se cumplió** con el programa de auditoría en un 100%. Se cuenta con 5 auditores, sin embargo, se requiere que se integren más miembros al equipo, para que se cumpla con las 50 auditorías programadas en 2025-2026.
- Ampliar el programa de auditoría interna a dos años. **Cumple**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo

MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

Debido a la falta de interés de los Comités de Biblioteca, puede que no se alcance el logro de los objetivos.

5. **Se cambia redacción: Debido a la falta de interés de los Comités de Biblioteca, puede que no se alcance el logro de los objetivos y la revisión por la dirección.**
   Acciones:
   - Para que los Comités de bibliotecas sesionen, se requiere una gran interacción de la Dirección de Bibliotecas con ellos, se realizarán visitas frecuentes a las bibliotecas a fin de estimular su trabajo. **Cumple**
   - Verificar el cumplimiento de los objetivos de la calidad y revisión por la dirección de los centros de información. **Se cumple con el seguimiento de los objetivos de calidad en 33 de 37 centros de información certificados, y con 32 de 37 revisiones por la dirección.**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

Debido a la falta de seguimiento de las evaluaciones de infraestructura física en el Sistema bibliotecario, puede que haya deterioro o pérdida de la misma.

Acciones:

- Realizar las evaluaciones de infraestructura física con los pasantes de servicio social y personal de la Dirección de Bibliotecas. **Cumple**
- Verificar el seguimiento a los resultados de la infraestructura física en los centros de información, por parte del proceso de calidad de la DB. **Cumplen**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo BAJO (En los riesgos bajos no se dará seguimiento).

EL COMITÉ DE CALIDAD DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO DECIDE ELIMINAR ESTE RIESGOS DE SISTEMA DE CALIDAD, YA QUE SE CUMPLE EN TIEMPO Y FORMA CON LA APLICACIÓN DE LA EVALUACIÓN.

Debido a que las escuelas, facultades, institutos o unidades profesionales no toman en cuentan las solicitudes de los coordinadores de biblioteca, puede que la colección no sea pertinente a los planes de estudio.

6. **Se cambia redacción: Debido a la poca pertinencia entre la bibliografía adquirida y la requerida, puede que el acervo esté desactualizado de las áreas del conocimiento, así como disminución del uso de los recursos y espacios bibliotecarios.**

Acciones:

- Generar evidencias de las actividades y gestiones. **Cumple**
- Mantener comunicación con los Comités de Bibliotecas (Dirección de Bibliotecas). **Cumple**
- Verificar resultado del indicador de gestión de colecciones sobre adquisición de colección pertinente. **El resultado del indicador fue bajo.**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo ALTO (Riesgos a tener en cuenta y monitorear).

7. **Debido a la escasez por jubilación del personal catalogador en los centros de información, puede que se presente una baja producción en el acervo bibliográfico**

Acciones:

- Convocatoria para el personal interesado.
- Capacitación.
- Selección del personal que realizará la actividad.

No se cumplieron las acciones, se reprograman para enero 2027.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo ALTO (Riesgos a tener en cuenta y monitorear).

8. **Debido a la falta de personal de intendencia en los centros de información, puede que los espacios estén sucios.**

Acciones:

- La Dirección de Bibliotecas agendará reuniones con las direcciones de las escuelas, facultades, institutos y unidades, con la finalidad de que atiendan las necesidades de personal de intendencia. **Cumple**
- Verificar a través de auditoría interna las actividades de aseo en los centros de información. **Cumple**
  No se detectaron hallazgos de auditoría sobre la falta de limpieza de los espacios.
  cada dirección de la escuela, facultad, instituto o unidad profesional, asigna el personal para realizar la actividad de aseo en cada uno de los centros de información.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo BAJO (En los riesgos bajos no se dará seguimiento).

9. **Debido a que no se cuenta con catálogos bibliográficos completos en los 15 centros de información pendientes de integrar al SGCSB, podría afectar su proceso de integración.**

Acciones:

- Los centros de información realizarán el inventario para control de la colección. **53%**
- En 2026 se integran al objetivo estratégico de clasificación y catalogación. **Se reprograma el objetivo para FEBRERO 2027.**

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo ALTO (Riesgos a tener en cuenta y monitorear).

10. **Debido a las amenazas que representan algunos factores extrínsecos como el cambio climático, desastres naturales, calentamiento global, plagas etc; intrínsecos como la composición del papel, podría haber pérdida de materiales documentales, así como daño a servidores y equipo de cómputo, derivados de temperaturas extremas y otros fenómenos climáticos.**

Acciones:

- Determinar el impacto en el Sistema Bibliotecario y las acciones. **Cumple**

SE ACTUALIZA EL IMPACTO DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN EL SISTEMA BIBLIOTECARIO (Matriz de riesgos y oportunidades y Determinación de requisitos de las partes interesadas).

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

Debido a que no existe una entrega- recepción del SGC documentada cuando hay cambio de coordinador, puede que no exista evidencia del desempeño del sistema de calidad.

Acciones:

- Creación de registro de entrega recepción.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

EL COMITÉ DE CALIDAD DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO DECIDE ELIMINAR ESTE RIESGOS DE SISTEMA DE CALIDAD, YA QUE SE CUMPLE CON LA DETERMINACIÓN DE CRITERIOS PARA LA ENTREGA RECEPCIÓN.

NUEVOS:

11. Debido a la limitada participación de los académicos que son CCI, puede que haya dificultades en la aplicación uniforme de los requisitos, procedimientos y criterios del SGC, que afectan su eficacia

Acciones:

- Capacitación.
- Comunicación según las actividades registradas en el calendario de actividades de SGC.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

12. Debido a los movimientos de huelgas o paros puede que se presente iinterrupción de las actividades regulares, que puede afectar la continuidad de los servicios, el desempeño de los procesos operativos y de soporte y el cumplimiento de los objetivos de calidad.

Acciones:

- Reprogramación de las actividades para el logro de los objetivos de la calidad.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

13. Debido al cambio de la versión de la norma ISO 9001, puede que no se adapte y no se documente oportunamente el Sistema de Gestión de la Calidad a los nuevos requisitos de la Norma.

Acciones:

- Elaboración de un plan de transición a la norma ISO 9001:2026
- Certificación con la norma ISO 9001:2026.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo MODERADO (Riesgos a estar alerta en su severidad o frecuencia).

14. Debido a los ajustes y recortes de presupuesto, puede que exista una reducción del presupuesto disponible para la adquisición de recursos de información en línea, acervo y acceso a bases de datos para la investigación, así como para el mantenimiento de la infraestructura física.

Acciones:

- Realizar las gestiones necesarias ante las direcciones correspondientes.

El comité de calidad del SB evalúa el riesgo dando como resultado nivel del riesgo ALTO (Riesgos a tener en cuenta y monitorear).

Oportunidades:

1. Incorporación de la inteligencia artificial (IA) y otras herramientas tecnológicas a los procesos bibliotecarios.

El comité de calidad del SB evalúa la oportunidad con viabilidad MEDIA (Viable, pero con pocos recursos).

2. Incorporación de la credencial única emitida por la Dirección de Bibliotecas. (Viable, pero con pocos recursos).

El comité de calidad del SB evalúa la oportunidad con viabilidad MEDIA (Viable, pero con pocos recursos).

3. Disponibilidad de una estación de radio universitaria para promocionar los servicios y colecciones de las bibliotecas.

El comité de calidad del SB evalúa la oportunidad con viabilidad ALTA (Viable, se cuenta con recursos necesarios).

4. Convenio de capacitación con el sistema institucional.

El comité de calidad del SB evalúa la oportunidad con viabilidad MEDIA (Viable, pero con pocos recursos).

F) OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Establecer un procedimiento de medición con el propósito tener la información y control estadístico de los procesos operativos y de soporte, que además incluya la metodología para obtener el número de encuestas aplicar. **FALTA APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN**
- Mejorar el diagrama del contexto de la organización, con la finalidad de identificar de manera más clara las cuestiones externas e internas. **CERRADA**
- Se podría generar un registro de entrega de documentación y registros de actividades por parte del área de calidad de la dirección de bibliotecas, esto con la finalidad de que cuando existan cambios de Coordinadores o gestores internos dejen las evidencias en sitio y que la nueva coordinación pueda acceder a esta información. **CERRADA**

- Actualización de los Procesos de Gestión de Colecciones y Prestación del servicio. **EN PROCESO**
- Incorporación al sistema del registro de Carta de confidencialidad, imparcialidad y declaración de ausencia de conflicto de interés para auditores internos. **CERRADA**

SALIDAS DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

a) Oportunidades de mejora

- Actualización de los Procesos de Gestión de Colecciones y Prestación del servicio.
- Utilizar herramientas tecnológicas como encuestas virtuales, para la recopilación y análisis de datos.
- Revisión y actualización de las encuestas de determinación de los requisitos de Comité de Calidad del Sistema Bibliotecario, Comité de Calidad de Centro de Información, docentes y empleados, con el propósito de obtener resultados más precisos sobre los requisitos de las partes interesadas.
- Convenio de capacitación con el sistema institucional.
- El proceso de Calidad y particularmente Auditoría Interna considere programar las auditorías internas de las bibliotecas que se van a incorporar al SGC después de la revisión por la dirección, a fin de que durante el ejercicio de auditoría se pueda verificar la realización de esta actividad, evaluar sus resultados y comprobar el cumplimiento integral de los requisitos auditables de la Norma ISO 9001:2015, favoreciendo así una evaluación completa de la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Se identificó que algunos documentos aplicables a la Biblioteca, como su Reglamento Interno, no se encuentran incorporados en la plataforma de control documental, debido a una disposición que establece que las bibliotecas que aún no se encuentran en el alcance del SGC no deben cargar su documentación en dicha plataforma. Al respecto, se considera conveniente revisar y adecuar esta disposición, a fin de que las bibliotecas en esta situación estén sujetas a los mismos controles documentales establecidos. Lo anterior permitiría asegurar la identificación, disponibilidad, actualización y control de la documentación, así como contar con evidencia objetiva y suficiente para evaluar de manera integral el grado de implementación y cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia.

b) Necesidad de cambio en el sistema de gestión de calidad

- Cambios que implican ajustar el Sistema de Gestión de la Calidad hacia un enfoque más estratégico, digital y ético, que surge de la transición a ISO 9001:2026.
- Cambios en los Procesos de Gestión de Colecciones y Prestación del servicio (Procedimientos y registros).

c) Las necesidades de recursos

VER ACUERDOS.

Acuerdo	Responsable	Fecha Compromiso
La Biblioteca de la Unidad de Lázaro Cárdenas, debe documentar la no conformidad derivada de los resultados de la encuesta de satisfacción del usuario.	CCI de la Unidad de Lázaro Cárdenas	30 de octubre de 2026
Cada centro de información deberá documentar las **quejas** en la plataforma de hallazgos.	CCI	30 de octubre de 2026
El objetivo estratégico se reprogramará en el mes de febrero 2027.	POD	Febrero 2027
Revisar que los objetivos operativos sean medibles y estén actualizados en la plataforma de objetivos.	CCI/GIC	30 de octubre de 2026
Los centros de información por debajo del 80% en el indicador PPS02, deben documentar la no conformidad en la plataforma.	CCI	30 de octubre de 2026
Los centros de información por debajo del 1% en el indicador PGC03, deben documentar la no conformidad en la plataforma.	CCI	30 de octubre de 2026
Los centros de información por arriba del 0.5% en el indicador PGC04, deben documentar la no conformidad en la plataforma.	CCI	30 de octubre de 2026
Actualizar los hallazgos de auditoría en la plataforma de hallazgos.	CCI/Responsables de proceso de soporte	30 de octubre de 2026