



1. OBJETIVO

Establecer la metodología sistemática para identificar, planificar, evaluar, autorizar, ejecutar y dar seguimiento a las modificaciones en el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), considerando su propósito, consecuencias potenciales, recursos necesarios y responsabilidades asignadas, aplicable a todos los procesos y áreas de la organización, con el fin de salvaguardar la integridad del sistema y asegurar el cumplimiento oportuno y eficaz de los cambios planificados.

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la detección, solicitud o propuesta documentada de una necesidad de cambio en el Sistema de Gestión de la Calidad (derivada del análisis del contexto, riesgos, auditorías, revisión por la dirección o iniciativas de mejora) y concluye con la verificación de la eficacia del cambio implementado, el cierre formal del registro en el Cuadro de Control de Cambios (CDC) y la actualización de la información documentada correspondiente

3. REFERENCIAS

- 1- Manual del Sistema de Gestión de la Calidad
- 2- ISO 9001:2015
- 3- Lineamiento académico administrativo del TecNM.
- 4- Procedimiento de control documental.
- 5- Procedimiento de acciones correctivas.
- 6- ISO 31000:2018: Gestión del riesgo
- 7- ISO 19011:2018: Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión
- 8- Procedimiento para Auditorías Internas

4. RESPONSABILIDADES

4.1 Matriz de responsabilidades

Nota guía: En la tabla, escriba los cargos que participan y qué hace cada uno. En “Evidencia/registro” anote qué documento prueba que se hizo (formato, lista, bitácora). En “Competencia/referencia” puede poner ITT-POE-03 u otra referencia del SGC, si aplica.

ELABORÓ VICTOR MANUEL MATA PRADO Responsable del SGC Firma: Fecha: 11-agosto-2026	REVISÓ OLIVIA GUADALUPE TREVIÑO MONTEMAYOR Subdirectora Académica Firma: Fecha: 11-agosto-2026	AUTORIZÓ MANUEL ÁNGEL URIBE VÁZQUEZ Director del Instituto Tecnológico de Tepic Firma: Fecha: 11-agosto-2026
--	--	---



Responsable	Actividad	Evidencia / registro	Competencia / referencia
Alta Dirección / Dirección Institucional	- Autorizar los cambios estratégicos, presupuestales o de alto impacto en el SGC. - Asignar y garantizar los recursos financieros, humanos e infraestructura requeridos para la ejecución del cambio. - Revisar el desempeño global de los cambios implementados durante la Revisión por la Dirección	- Acta / Minuta de Revisión por la Dirección. - Autorización en el Cuadro de Control de Cambios (CDC) / Oficio de asignación presupuestal.	2/ 5.1 2/ 9.3 2/ 6.3c
Responsable del SGC	- Administrar, mantener actualizado y custodiar el Cuadro de Control de Cambios (CDC). - Evaluar y dictaminar la afectación a la integridad del SGC de manera previa a la aprobación del cambio. - Asesorar a los dueños de proceso en el análisis de consecuencias, riesgos y requisitos normativos aplicables. - Realizar el seguimiento a las fechas y estados de cumplimiento de los cambios programados. - Consolidar los indicadores de cambio para la toma de decisiones	- Cuadro de Control de Cambios (CDC) actualizado. - Dictamen técnico de integridad del SGC. - Informe de desempeño de cambios e indicadores.	4 2/ 7 2/6.3 2/ 4.4
Dueño(a) de Proceso / Jefe(a) de Área	- Identificar y justificar la necesidad del cambio, definiendo: propósito, tipo, fuente y descripción detallada. - Analizar las consecuencias potenciales (riesgos u oportunidades) y los requisitos del SGC asociados. - Estimar los recursos necesarios y montos económicos requeridos. - Registrar la solicitud formal en el formato CDC y proponer el plan de trabajo con fechas de cumplimiento. - Coordinar la ejecución del cambio en su área y actualizar la información documentada afectada.	- Registro de solicitud en hoja CDC. - Matriz de Riesgos y Oportunidades actualizada. - Información documentada actualizada (procedimientos, formatos, instructivos)	2/ 6.1 2/ 6.2 2/ 6.3 2/ 7.5
Responsable(s) de la Ejecución del Cambio	- Ejecutar las tareas y actividades asignadas en el plan de cambio dentro de los plazos y especificaciones autorizadas. - Reportar oportunamente al dueño de proceso y al Coordinador del SGC sobre el avance, desviaciones o necesidades de ajuste. - Recopilar y entregar la evidencia objetiva de la implementación.	Evidencias objetivas de ejecución (listas de asistencia a capacitación, minutas, órdenes de trabajo, compras, pruebas de validación).	2/ 5.3
Auditor(a) Interno(a) / Evaluador(a) de Eficacia	- Verificar en sitio o mediante auditoría que el cambio se implementó según lo planificado y que cumple con los requisitos del SGC. - Evaluar la eficacia del cambio y comprobar que no generó efectos no deseados o salidas no conformes. - Registrar el dictamen de verificación para el cierre formal del cambio en el CDC.	- Informe de Verificación de Eficacia del Cambio / Informe de Auditoría Interna. - Firma de cierre y estatus «Concluido / Eficaz» en la hoja CDC.	2/ 6.3 2/ 8.7



5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1 Actividades (secuencia e interacción)

5.1.1 Actividad: Detección, justificación y registro de la solicitud de cambio.

Responsable	Dueño(a) de Proceso / Jefe(a) de Área solicitante
Entrada	Necesidad de cambio identificada a partir de: análisis de contexto (4.1), partes interesadas (4.2), gestión de riesgos y oportunidades (6.1), resultados de auditorías (9.2), salidas de la revisión por la dirección (9.3), acciones correctivas (10.2) o iniciativas de mejora de procesos
Acción	1. Identificar la necesidad y registrar los datos iniciales en el Cuadro de Control de Cambios (CDC): N.º consecutivo, Fecha de solicitud, Propósito del cambio, Tipo de cambio (Estratégico, Documental, Operativo, Estructural, Tecnológico/Infraestructura), Fuente del cambio y Descripción detallada del cambio propuesto. 2. Realizar la evaluación preliminar de Consecuencias (Riesgos u oportunidades) (requisito 6.3 a), identificando los efectos potenciales sobre el servicio y la operación. 3. Identificar el Requisito SGC y la Descripción del requisito normativo o institucional que se relaciona con la modificación. 4. Remitir la propuesta al Responsable de Calidad para su dictamen.
Comunicación (a quién/medio)	Al Coordinador(a) del SGC mediante memorando interno, correo electrónico institucional o entrega del archivo digital del CDC con la solicitud registrada
Salida: Registro / evidencia	Hoja Cuadro de Control de Cambios (CDC) con las columnas: N.º, Fecha, Propósito del cambio, Tipo de cambio, Fuente del cambio, Descripción del cambio, Consecuencias (Riesgos u oportunidades) y Requisito SGC debidamente requisitadas.

5.1.2 Actividad: Evaluación de impacto, integridad del SGC y viabilidad de recursos

Responsable	Responsable del SGC / Alta Dirección / Comité de Calidad
Entrada	Registro de solicitud en el Cuadro de Control de Cambios (CDC) complementado con la evaluación preliminar de riesgos y consecuencias
Acción	1. Evaluar la integridad del SGC (requisito 6.3 b): Analizar que el cambio solicitado no afecte negativamente las interacciones entre procesos (4.4), el cumplimiento legal o reglamentario, ni la capacidad institucional de entregar el servicio conforme. 2. Determinar la disponibilidad de recursos (requisito 6.3 c): Validar en coordinación con la Alta Dirección los recursos humanos, de infraestructura, tecnológicos y el presupuesto financiero estimado (Monto en moneda aplicable) requeridos para la materialización del cambio. 3. Dictaminar la solicitud: Emitir el estatus de viabilidad técnica y directiva (Aprobado, Condicionado o Rechazado). En caso de aprobación, autorizar la asignación presupuestal y recursos necesarios.
Comunicación (a quién/medio)	Notificación formal del dictamen al Dueño del Proceso solicitante y a la Alta Dirección mediante minuta de acuerdo, oficio interno o estado actualizado en el CDC
Salida: Registro / evidencia	Cuadro de Control de Cambios (CDC) con las columnas Recursos necesarios para el cambio y Monto formalizadas, junto con la Minuta de Comité / Firma de autorización técnica de viabilidad.

5.1.3 Actividad: Planificación operativa y asignación de responsabilidades

Responsable	Dueño(a) de Proceso solicitante / Responsable(s) asignado(s) del cambio
Entrada	Solicitud autorizada en el CDC con asignación de recursos y dictamen favorable de integridad del SGC
Acción	1. Asignación/Reasignación de responsabilidades y autoridades (requisito 6.3 d): Designar formalmente a las personas o áreas que liderarán y ejecutarán las distintas tareas del cambio (Responsables del cambio). 2. Establecer el cronograma de ejecución: Definir la Fecha de cumplimiento límite y los hitos intermedios de trabajo. 3. Planificar la actualización documental: Identificar y redactar las modificaciones requeridas en procedimientos, instructivos, perfiles de puesto o formatos del SGC (conforme a 7.5). 4. Actualizar la Matriz de Riesgos: Incorporar los controles operacionales específicos derivados del análisis de consecuencias (6.1).
Comunicación (a quién/medio)	A los Responsables asignados de la ejecución, al personal operativo involucrado y al Coordinador del SGC mediante reunión de arranque, plan de trabajo formal y correo institucional



Salida: Registro / evidencia	Cuadro de Control de Cambios (CDC) con las columnas Responsables del cambio y Fecha de cumplimiento registradas; Plan de trabajo / Cronograma operativo y borradores de información documentada a actualizar
------------------------------	--

5.1.4 Actividad: Ejecución controlada y seguimiento a la implementación

Responsable	Responsable(s) de la Ejecución del Cambio / Dueño(a) de Proceso
Entrada	Plan de trabajo operativo, recursos liberados y versiones aprobadas de la información documentada
Acción	1. Ejecutar las tareas operativas, compras de insumos/equipos, adecuaciones de infraestructura o desarrollos tecnológicos programados. 2. Capacitar y concientizar al personal sobre las nuevas disposiciones o modificaciones en los procesos (numerales 7.2 y 7.3). 3. Difundir y poner en operación la información documentada actualizada (7.5.3). 4. Mantener control operacional durante la transición (8.5.6) para prevenir salidas no conformes o impactos no previstos en los usuarios. 5. Reportar avances periódicos y registrar el estatus operativo en la hoja CDC (Estado de cumplimiento: "En proceso" / "Implementado"). Si surge un retraso justificado, solicitar reprogramación de fecha con visto bueno de Calidad.
Comunicación (a quién/medio)	Al Coordinador(a) del SGC y Dueño de Proceso mediante reportes de avance, minutas técnicas de seguimiento o correo electrónico
Salida: Registro / evidencia	Evidencias objetivas de implementación: listas de asistencia a capacitación, órdenes de compra/servicio concluidas, registros operativos con el nuevo método y actualización en el CDC (Estado de cumplimiento: "Implementado").

5.1.5 Actividad: Verificación de la integridad, evaluación de eficacia y cierre en el CDC

Responsable	Coordinador(a) del SGC / Auditor(a) Interno(a) / Evaluador(a) designado
Entrada	Evidencias objetivas de implementación total, registro CDC en estatus "Implementado" y entregables operando en régimen normal
Acción	1. Verificar la ejecución conforme a plan: Constatar que las actividades se realizaron dentro del plazo convenido (Fecha de cumplimiento) y con los recursos asignados. 2. Evaluar la eficacia del cambio: Comprobar que se alcanzó el Propósito del cambio inicial y que la integridad del SGC se mantuvo (no se generaron no conformidades colaterales, quejas ni afectación a los indicadores del proceso). 3. Dictamen de cierre: • Si el cambio es Eficaz: Registrar en el CDC el Estado de cumplimiento como "Cerrado / Concluido Eficaz" e ingresar la fecha real de cierre. • Si el cambio es No Eficaz o generó desviaciones: Determinar acciones inmediatas y, si amerita por recurrencia o gravedad, aperturar una Solicitud de Acción Correctiva (SAC) conforme a 10.2. 4. Consolidar los resultados de los cambios en el informe para la Revisión por la Dirección (9.3)
Comunicación (a quién/medio)	Al Dueño del Proceso, a la Alta Dirección y al Comité de Calidad a través del informe del CDC actualizado, minutas de auditoría/cierre y en la sesión de Revisión por la Dirección
Salida: Registro / evidencia	Hoja Cuadro de Control de Cambios (CDC) con el campo Estado de cumplimiento formalizado como "Cerrado / Concluido Eficaz"; Informe de Verificación de Eficacia / Acta de Revisión por la Dirección (ISO 9001:2015, 9.3.3 b)

6. RIESGOS Y OPORTUNIDADES

ID Matriz de riesgos	Actividad	Riesgo u oportunidad	Acción / tratamiento	Impacto
R-01	5.1.1	Implementación informal de cambios sin registro en el CDC	No tramitar cambios documentales ni recursos sin número de registro previo en el CDC	



ID Matriz de riesgos	Actividad	Riesgo u oportunidad	Acción / tratamiento	Impacto
R-02	5.1.2	Aprobación de cambios sin análisis integral de riesgos ni recursos suficientes (vulnerando la integridad del SGC)	Emisión obligatoria del dictamen técnico de integridad por Calidad y suficiencia presupuestal firmada	Medio
R-03	5.1.3	Ambigüedad en la asignación de responsables y fechas irreales	Formalización nominal de responsables en el CDC con plan de trabajo validado por el Jefe de departamento	Medio
R-04	5.1.4	Desviaciones o salidas no conformes en la transición por falta de capacitación del personal	Capacitación obligatoria previa a la liberación del cambio y retiro inmediato de información obsoleta (7.5.3)	Medio
R-05	5.1.5	Cierre prematuro del cambio en el CDC sin evidencia objetiva de eficacia	Auditoría de verificación post-implementación tras al menos un ciclo operativo antes de asentar el cierre	Medio
O-01	5.1.1-5.1.4	Sistematización digital de la gestión del cambio y seguimiento en tiempo real	Implementación del módulo digital del CDC con semaforización de cumplimiento de plazos.	Bajo

7. INDICADORES

Indicador	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Fuente de datos / registro
Índice Global de Eficacia e Integridad en la Gestión de Cambios (IGDC)	$IGDC = [N.º \text{ de cambios cerrados con dictamen de Eficaz que mantuvieron la integridad del SGC (sin no conformidades ni afectaciones colaterales)} / (\text{Total de cambios planificados y autorizados programados para el periodo.})] \times 100$	75% o más	Semestral	Responsable del SGC	Hoja Cuadro de Control de Cambios (CDC) (Columna: Estado de cumplimiento) e Informes de Verificación de Eficacia / Auditorías.
Porcentaje de Cumplimiento en Tiempo de Cambios (PCT)	$PCT = (N.º \text{ de cambios concluidos en o antes de la fecha programada.}) / (\text{Total de cambios con fecha de cumplimiento comprometida en el periodo.}) \times 100$	85% o más	Semestral	Dueños de Proceso / Responsable del SGC	Hoja Cuadro de Control de Cambios (CDC) (Columnas: Fecha de cumplimiento vs. Fecha real de conclusión).
Índice de Preservación de la Integridad del Sistema (IPIS)	$IPIS = [1 - (N.º \text{ de No Conformidades o salidas no conformes generadas por la implementación de cambios.}) / (\text{Total de cambios implementados en el periodo.})] \times 100$	90% o más	Semestral	Responsable del SGC / Auditores Internos	Módulo de Acciones Correctivas (SAC), Informes de Auditoría Interna y hoja CDC.
Tiempo Promedio de Evaluación y Dictamen de Viabilidad (TPED)	$TPED = (\text{Suma de fecha de autorización menos la Fecha de Solicitud}) / (\text{Número total de solicitudes evaluadas})$	15 días hábiles o menos	Semestral	Responsable del SGC / Alta Dirección	Hoja Cuadro de Control de Cambios (CDC) (Columnas: Fecha vs. Fecha de asignación de recursos).

Si cualquiera de los indicadores estratégicos de esta sección no alcanza la meta fijada al cierre del periodo, el Responsable del SGC en conjunto con el Dueño de Proceso deberán ejecutar de forma obligatoria un análisis de causa raíz mediante la metodología de calidad pertinente. Si la desviación persiste por dos periodos consecutivos, se activará de manera inmediata el levantar una Acción Correctiva formal dentro del sistema.



8. CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES

Criterio de aceptación (qué debe cumplir)	Punto de verificación (actividad o etapa del proceso)	Acción a realizar y disposición si no cumple	Registro o evidencia generada
El registro en el CDC debe contener: justificación clara, clasificación correcta del tipo/fuente, análisis de consecuencias (6.3 a) y vinculación con los numerales del SGC aplicables.	Actividad 5.1.1: recepción y revisión técnica inicial de la solicitud por la Coordinación del SGC.	Se suspende el trámite del cambio y se regresa la solicitud al dueño del proceso solicitante para que complete los datos faltantes o reformule el análisis de consecuencias en un plazo no mayor a 5 días hábiles.	Notificación de observaciones / Devolución de la solicitud en la hoja CDC con estatus "Observado / En corrección".
El cambio propuesto no debe generar riesgos no mitigados a la conformidad del servicio (6.3 b) y debe contar con la asignación formal de recursos financieros/materiales requeridos (6.3 c).	Evaluación de viabilidad por la Coordinación del SGC y validación directiva/financiera.	Si se detecta riesgo crítico no mitigado o falta de disponibilidad presupuestal, se emite dictamen de No Viabilidad, cancelando o pausando la iniciativa hasta contar con condiciones adecuadas.	Dictamen técnico de integridad del SGC desfavorable / Registro de "Rechazado" o "Pausado" en el CDC.
El plan de trabajo debe incluir designación nominal de responsables (6.3 d), cronograma con fecha límite factible e inventario de documentos a actualizar (7.5).	Revisión y validación del plan de cambio previo a su ejecución.	El dueño del proceso debe reajustar los hitos, reasignar cargas de trabajo o precisar los documentos involucrados antes de autorizar el inicio de actividades.	Plan de trabajo corregido y firmado por los involucrados / Registro de fecha validada en CDC.
El 100% del personal operativo impactado debe estar capacitado (7.2/7.3) y los formatos/documentos anteriores deben estar identificados y retirados del uso (7.5.3).	Supervisión en sitio y verificación previa a la liberación operativa del cambio.	Se detiene la puesta en marcha en el área hasta impartir la capacitación pendiente y retirar físicamente/digitalmente las versiones obsoletas para evitar duplicidad o error operativo.	Lista de asistencia complementaria / Acta de retiro y destrucción de información obsoleta.
El cambio implementado debe cumplir el propósito inicial sin haber incrementado quejas de usuarios, generado retrasos ni provocado salidas no conformes en el servicio.	Auditoría de verificación post-implementación y evaluación de eficacia.	Se niega el cierre formal en el CDC, manteniéndolo en estatus "No Conforme / Requiere Ajuste"; se instruye plan de contención inmediata y adecuación operativa.	Informe de Verificación de Eficacia con dictamen de "No Eficaz" / Minuta técnica de ajustes requeridos.

Si el mismo problema se repite o es grave, se debe levantar conforme al procedimiento de Acción Correctiva.

9. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Nota guía: Liste la información documentada y su control.

Documento/Registro	Código (si aplica)	Responsable de resguardo	Medio (físico/digital)	Tiempo de retención	Disposición final
Procedimiento para la Planificación de Cambios	ITT-T-CA-35-PR-01	Responsable del SGC	Digital (Plataforma / Intranet del SGC)	Permanente (hasta emisión de nueva versión)	Archivo histórico digital / Reemplazo y baja de versión obsoleta (7.5.3).
Cuadro de Control de Cambios	CDC /	Responsable del	Digital (Hoja de	3 años (1 ciclo	Archivo histórico digital



Documento/Registro	Código (si aplica)	Responsable de resguardo	Medio (físico/digital)	Tiempo de retención	Disposición final
(CDC) (Registro Maestro de Solicitudes, Recursos, Responsables y Estatus)	ITT-T-CA-27-RG-02	SGC	cálculo en servidor institucional / Nube autorizada)	completo de certificación)	para consulta y trazabilidad en auditorías.
Matriz de Análisis de Riesgos y Oportunidades del Cambio	ITT-T-CA-35-AN-01	Dueño(a) de Proceso / Responsable del SGC	Digital	3 años	Archivo histórico digital / Actualización anual.
Plan de Trabajo y Cronograma Operativo del Cambio	Anexo específico al CDC	Dueño(a) de Proceso solicitante	Físico / Digital	1 año posterior a la verificación de eficacia del cambio	Eliminación digital / Reciclaje conforme al control de residuos institucionales.
Evidencias de Implementación y Capacitación (Listas de asistencia, órdenes de trabajo, facturas/compras, bitácoras)	Formatos institucionales vigentes aplicables	Responsable(s) de la Ejecución del Cambio / Jefatura de Área	Físico / Digital	3 años	Depuración de archivos físicos / Respaldo digital histórico.
Informe de Verificación de Eficacia / Dictamen de Cierre del Cambio	Integrado en CDC / Informe de Auditoría Interna	Responsable del SGC / Auditor(a) Interno(a)	Digital	3 años	Archivo histórico digital como entrada para la Revisión por la Dirección (9.3)

10. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Descripción del cambio	Autoriza
2	10-agosto-2026	Reestructuración y alineación integral del procedimiento al numeral 6.3 (Planificación de los cambios) de la norma ISO 9001:2015: • Se reformularon el Objetivo y Alcance para delimitar el ciclo de vida de los cambios que impactan la integridad del SGC. • Se integró como herramienta rectora el Cuadro de Control de Cambios (CDC) para el registro de fuentes, propósitos, consecuencias, asignación de recursos y fechas de cumplimiento. • Se redefinieron las responsabilidades y el flujo de 5 actividades (Detección/Registro, Evaluación de Integridad, Planificación de Recursos/Roles, Ejecución y Verificación de Eficacia). • Se incorporó la evaluación cuantitativa de riesgos y oportunidades conforme a la metodología institucional ITT-T-CA-35-AN-01. • Se estableció el tablero de Indicadores encabezado por el Índice Global de Eficacia e Integridad en la Gestión de Cambios (IGDC). • Se precisaron los criterios de distinción y tratamiento entre Salidas No Conformes (8.7) y No Conformidades con Acciones Correctivas (10.2).	M.A. MANUEL ÁNGEL URIBE VÁZQUEZ
1	21-mayo-2026	Modificación integral del procedimiento para incorporar los requisitos de la cláusula 8.3 (Diseño y Desarrollo de productos y servicios) de la norma ISO 9001:2015, permitiendo al SGC gestionar de manera estandarizada tanto las mejoras disruptivas como el rediseño de servicios institucionales.	M.A. MANUEL ÁNGEL URIBE VÁZQUEZ
0	14-abril-2026	Creación del procedimiento para formalizar la gestión de mejora continua integrando el enfoque de Kaizen Modular y los requisitos de ISO 9001:2015.	M.A. MANUEL ÁNGEL URIBE VÁZQUEZ