VERSIÓN:6.6 FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2025

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Fecha	04/11/2026	**Coordinadores**	Aldo Galicia Palomeque Manuel Gerardo Ramírez Martínez Rogelio Maciel López Alma Delia Atilano Lara Pablo Krauss López
Hora de Inicio	10:00 hrs	**Lugar**	Sala de sesiones de la JLE del INE en Veracruz
Hora de Termino	13:00 hrs	**No. de Minuta**	RD-01/26

ASUNTOS TRATADOS
ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN:

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

SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

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

ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN AL SGC

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

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
RD-01/25	Alta dirección	RD-01/26

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

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

VERSIÓN:6.6 FECHA DE EMISIÓN: AGOSTO 2025

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Plan estratégico Veracruz Versión 6.6, fecha de emisión agosto de 2025	Junta para la integración del FODA validado por la Alta Dirección y Comité de la Calidad	Plan Estratégico Veracruz Versión 6.6, fecha de emisión agosto de 2025 ejercicio 2026 – 2027

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

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

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

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
1er cuatrimestre: 111,116 2° cuatrimestre: 105,553	Alta dirección, Comité de la Calidad y Coordinadores del SGC.	Informe de Resultados de la Encuesta de Satisfacción Ciudadana 1er cuatrimestre 95.89%, y 2° cuatrimestre 95.78% Tablero de los Objetivos de la Calidad #5

OBJETIVO 5: Cumplir en un 90% la satisfacción ciudadana sobre el servicio de los Módulos de Atención Ciudadana.



Nota: Se da cumplimiento al porcentaje establecido en los dos primeros cuatrimestres de 2026, con un 95.89% en promedio de satisfacción ciudadana al 31 de agosto de 2025.

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Resultado de la Encuesta de Satisfacción a la Ciudadanía al 20 de abril del 2026.



ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Informe 20/04/2026	Alta dirección, Comité de la Calidad y Coordinadores del SGC.	“Informe de resultados del clima organizacional”

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

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Tablero de control de los objetivos de la calidad	Alta dirección y Comité de la Calidad	Resultados del tablero de los Objetivos de la Calidad **CAP/CAI 2026**, Se muestra a continuación:

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

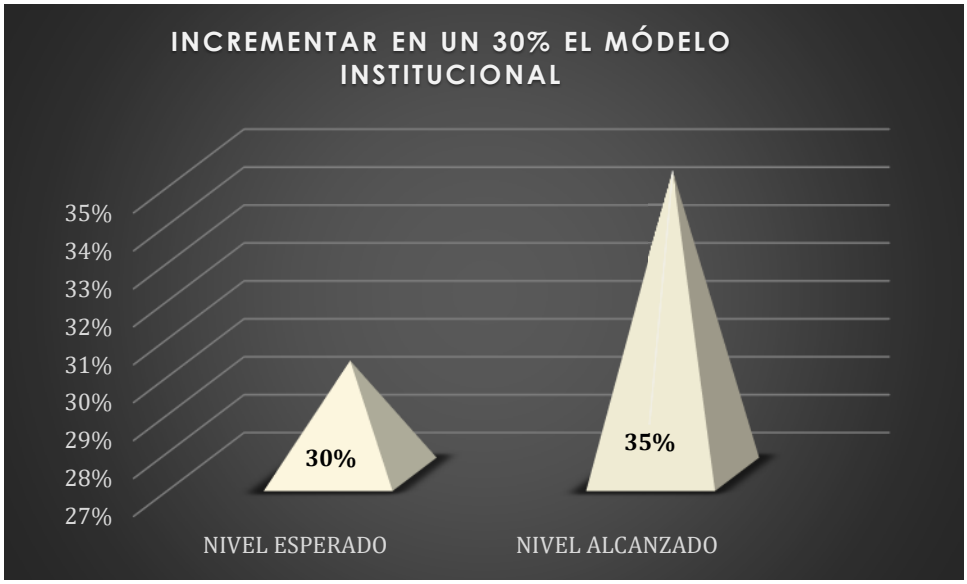
Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



Nota: El pronóstico de trámites para la Campaña Anual Permanente 2026 (622,800), fue superado alcanzando (698,584 Tramites) el 112%

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



Nota: De los 30 Módulos de Atención Ciudadana tipo Fijos de la entidad, 11 cuentan con imagen institucional, alcanzando un 35%.

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

OBJETIVO 3: Lograr el mantenimiento del 100% de los Módulos de Atención Ciudadana con modelo institucional, con base en el Reporte porcentaje de avance en la implementación del modelo institucional 2023 en los conceptos de pintura en muros, aire acondicionado, marquesina, entre otros.

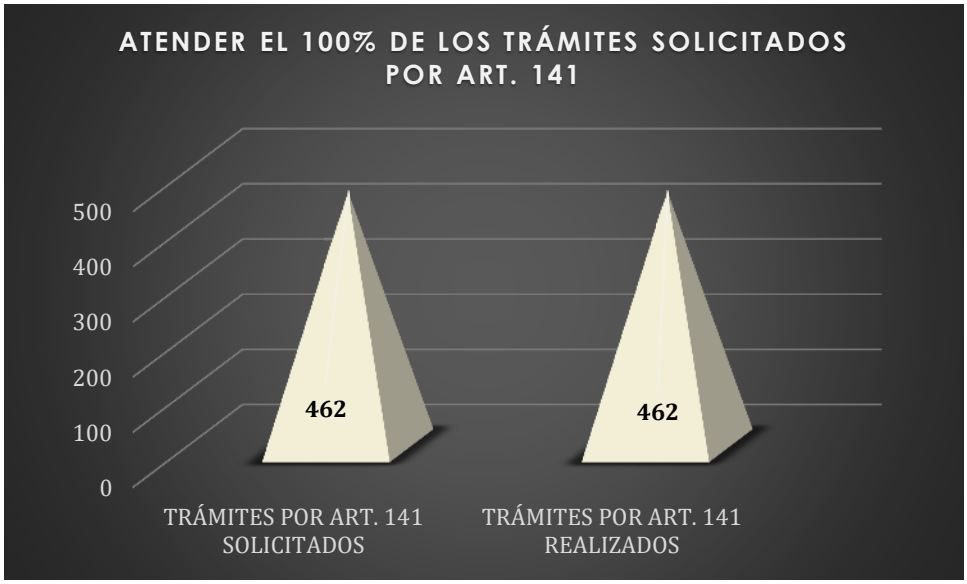


Nota: De los **11** Módulos de Atención Ciudadana tipo Fijos con imagen institucional, solo **7** requerían de mantenimientos en el primer semestre y **2** en el segundo semestre mismos que se realizaron, alcanzando el **100%**.

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

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN



Nota: Se recibieron **462** solicitudes de trámites por la aplicación del Art, 141, los cuales todos fueron atendidos, logrando el **100%,** de los cuales **376** se solicitaron y atendieron en el periodo de enero a agosto y **86** de septiembre a octubre de 2026

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

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

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

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Tablero de indicadores de los procesos sustantivos y de Apoyo CAP 2026.	Alta dirección y Comité de la Calidad	Resultados del tablero indicadores de los procesos sustantivos y de apoyo CAP 2026, se muestran a continuación:

Proceso	Indicador
Entrevista	Efectividad de la entrevista
Trámite	Trámites exitosos efectivos
Transferencia	Transacciones exitosas.
Conciliación	Credenciales disponibles para entrega.
Entrega de CPV	Efectividad de entrega de CPV en MAC.

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

TABLERO DE CONTROL DISTRITAL DE PROCESOS SUSTANTIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

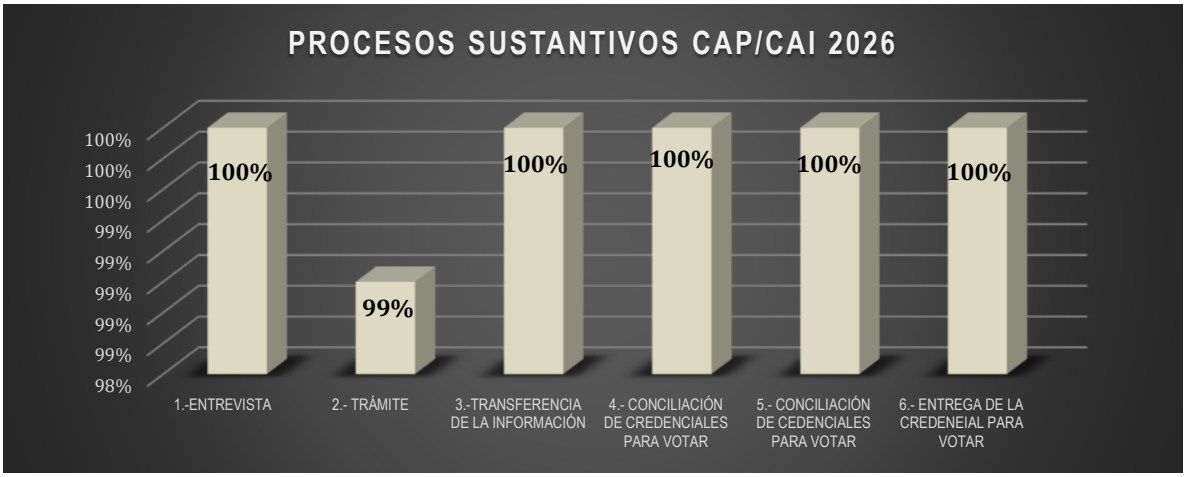
CORTE 31 DE OCTUBRE DE 2026

Número	PROCESOS SUSTANTIVOS E INDICADORES							% AVANEE REGISTRADO
	DESERIPEIÓN			MEDIEIÓN				
	Proceso	Dueño de Proceso	IndiEador	Cálculo	Periodo	Estimado	Nominativo	Estatal
1	ENTREVISTA	Auxiliar de Atención Ciudadana	Fichas requisitadas Correctamente=	(Fichas requisitadas Erróneamente / Fichas revisadas en la muestra del 10%) x 100	Semanal (remesa)	90%	Fichas requisitadas Erróneamente Fichas revisadas en la muestra del 10%	100%
2	TRÁMITE	Operador de Equipo Tecnológico	Trámites exitosos efectivos=	(Número de trámites exitosos / Número de trámites aplicados) x 100	Semanal (remesa)	90%	Número de trámites exitosos Número de trámites aplicados	99%
3	TRANSFERENCIA DE LA INFORMACIÓN	Responsable de Módulo	Reenvíos exitosos =	(Ejecución de los scripts de reenvío de notificaciones/Solicitud de reenvíos de scripts requeridos) x100	Semanal (remesa)	100%	Ejecución de los scripts de reenvío de notificaciones Solicitud de reenvíos de scripts requeridos	100%
4	CONCILIACIÓN DE CREDENCIALES PARA VOTAR	Responsable de Módulo	Credenciales disponibles para entrega =	[(Credenciales recibidas - Credenciales inconsistentes) / Credenciales recibidas] x 100	Semanal (remesa)	90%	Credenciales Recibidas - Credenciales inconsistentes Credenciales recibidas	100%
5	CONCILIACIÓN DE CREDENCIALES PARA VOTAR	Responsable de Módulo	Arqueo de Credenciales =	(Credenciales disponibles (físicas)/ Credenciales disponibles registradas en SIIRFE) x 100	Semanal (remesa)	100%	Credenciales disponibles (físicas) Credenciales disponibles registradas en SIIRFE	100%
6	ENTREGA DE LA CREDENCIAL PARA VOTAR	Operador de Equipo Tecnológico	Efectividad de entrega de CPV en MAE =	(Total de Credenciales entregadas / Total de Ciudadanas y Ciudadanos que acuden al MAC a recoger su Credencial) x 100	Semanal (remesa)	90%	Total de Credenciales entregadas Total de Ciudadanas y Ciudadanos que acuden al MAC a recoger su Credencial	100%

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

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



Los resultados en los 19 distritos que conforman la entidad reflejan un avance del 100% a nivel estatal.

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

Cumplimiento de los procesos de apoyo

VER TABLERO DE PROCESOS DE APOYO

Redactar la interpretación de las gráficas

4. LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Reporte de Auditoría Interna realizada el mes de octubre del 2026.	Alta Dirección, comité de la calidad y Coordinadores del SGC.	Se revisó el informe de la Auditoría Interna, la observación y la oportunidad de mejora, las cuales se atienden de acuerdo al plan de cambios y mejoras.

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

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

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Se mantiene el sistema de gestión de la calidad con la totalidad de actividades descritas en el plan de mantenimiento.	Coordinadores del SGC y Alta Dirección	Se tiene un porcentaje de mantenimiento del 95%, según el Reporte de auditoría interna fase I

6. LOS RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Ejecución de la Auditoría Interna Fase I de acuerdo con el calendario, Programa y Plan de auditoría interna.	Revisión de los Resultados de la Auditoría Interna por la Alta Dirección.	Se levantaron oportunidades de mejora levantadas en el informe de auditoría interna Interna *Ver Reporte de auditoría interna Fase I.*

7. EL DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Evaluación de los proveedores.	Alta Dirección y Coordinadores del SGC.	Resultado de la evaluación a los proveedores.

d) LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

ENTRADAS (EVIDENCIAS A REVISAR)	VALIDACIÓN	RESULTADOS/SALIDAS
Plan del mantenimiento.	Alta Dirección, Comité de la Calidad y dueños de procesos sustantivos.	Recursos necesarios para el mantenimiento del SGC en la Entidad, acorde al presupuesto anual 2026, que este año por recortes presupuestales se vio afectado.

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

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

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

OPORTUNIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ESTATUS
2026-01	CSGC, VRFED Y RM´S	09/10/2026	31/10/2026	EN PROCESO
OBS-VER-2026-01	CSGC, VRFED	09/10/2026	16/01/2026	EN PROCESO

CAMBIOS AL SGC	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ESTATUS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NECESIDAD DE RECURSOS PARA EL SGC	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ESTATUS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

COMPROMISOS Y ACUERDOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	ESTATUSN/A
Observación Req. 8.6 Sobre los hallazgos relacionados con la Auditoría realizada a los Procesos Sustantivos se identificó que en dos Módulos de Atención Ciudadana durante el proceso de Entrega el personal omitió consultar el registro para corroborar que la Credencial para Votar contara con el estatus "Entregada", incumpliendo lo establecido en el Tomo II, página 45, al no ejecutar la verificación prescrita para concluir formalmente la entrega. Esta omisión debilita la confirmación de la correspondencia entre la entrega física y el registro electrónico.	**CSGC, VRFED**	**09/10/2026**	**16/01/2027**	**EN PROCESO**
Se advirtió que algunos Módulos de Atención Ciudadana aun cuentan con láminas de acrílico transparentes en las estaciones de trabajo, sin embargo, estas se encuentran deterioradas dificultando la visibilidad durante la lectura de la información a la ciudadanía (conforme al Tomo I, página 68), por lo que se sugiere evaluar las condiciones de visibilidad a través del acrílico, su retiro o sustitución. Esto permitirá prevenir	**CSGC, VRFED, RM´S**	**09/10/2026**	**31/10/2026**	**EN PROCESO**

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	ESTATUSN/A
errores de captura y garantizar una comunicación más efectiva que cumpla con las expectativas del usuario.				

CONCLUSIONES:

- Después de haber revisado cada uno de los puntos establecidos en la minuta, la Alta Dirección considera que el Sistema de Gestión de la Calidad en la entidad de Veracruz se encuentra funcionando de manera eficaz, cumpliendo con los requerimientos establecidos en la norma ISO 9001:2015. es:
- □ Conveniente, porque está alineado con la misión y visión del Instituto y Plan Estratégico 2016 – 2026.
- □ Coherente con los objetivos de la calidad e indicadores, y
- □ Eficaz, eficiente y efectivo al cumplir con las actividades programadas y obtener los resultados previstos para los objetivos y cumplir con las metas de los indicadores de desempeño de cada proceso.
- □ Comprometido al seguimiento de las actividades establecidas en el plan de mantenimiento del SGC.

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

MINUTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

CONTROL DE ASISTENCIA

ÁREA	NOMBRE	FIRMA DE ASISTENCIA
Alta Dirección	LIC. MIGUEL ÁNGEL GARCÍA ONOFRE	
	MTRA. ROSALIA USCANGA CASTILLO	
	MTRO. SERGIO VERA OLVERA	
	LICDA. KARLA MARÍA BENÍTEZ HERNÁNDEZ	
Coordinadores del SGC	C. ALDO GALICIA PALOMEQUE	
	LICDA. ALMA DELIA ATILANO LARA	
	LIC. MANUEL GERARDO RAMÍREZ MARTÍNEZ	
	LIC. ROGELIO MACIEL LÓPEZ	
	LIC. PABLO KRAUSS LÓPEZ	
Auditores Lideres / Involucrados del SGC	LICDA. ARLETH SALAZAR ALVARADO	
	LICDA. LUCERO GÓMEZ CRUZ	

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: GARCIA ONOFRE MIGUEL ANGEL
FECHA FIRMA: 2026/11/11 2:07 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: USCANGA CASTILLO ROSALIA
FECHA FIRMA: 2026/11/11 3:46 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: BENITEZ HERNANDEZ KARLA MARIA
FECHA FIRMA: 2026/11/11 3:53 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: VERA OLVERA SERGIO
FECHA FIRMA: 2026/11/11 3:54 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: ATILANO LARA ALMA DELIA
FECHA FIRMA: 2026/11/11 3:59 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: MACIEL LOPEZ ROGELIO
FECHA FIRMA: 2026/11/11 4:01 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: KRAUSS LOPEZ PABLO
FECHA FIRMA: 2026/11/11 4:06 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: RAMIREZ MARTINEZ MANUEL GERARDO
FECHA FIRMA: 2026/11/11 4:35 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: GALICIA PALOMEQUE ALDO
FECHA FIRMA: 2026/11/11 4:37 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: SALAZAR ALVARADO ARLETH
FECHA FIRMA: 2026/11/11 4:43 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

FIRMADO POR: GOMEZ CRUZ LUCERO
FECHA FIRMA: 2026/11/11 4:44 PM
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 7840640
HASH:
DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C

Hash: DFD771139AE9DDC571CA7A3D31A7874AFB3E2EF7AFDD1B2AB38F6F289BCFA79C