Dirección: Planeación y Evaluación Institucional Revisión: 01

Nombre del Macroproceso:	Planeación y Evaluación Institucional	**Nombre del Proceso**	Planeación Institucional
Propósito del proceso:	Gestionar de manera sistemática la planeación institucional de la BECENE mediante información documentada e instrumentos institucionales que permitan integrar la planeación anual, registrar actividades estratégicas, dar seguimiento al avance del Plan de Desarrollo Institucional y generar información confiable para la toma de decisiones, la mejora continua y la atención de referentes internos y externos.		
Responsable del Proceso:	Jefatura del Departamento de Planeación Institucional		
Requisitos Legales y Reglamentarios:	Ley General de Educación Superior. Ley General de Educación. Normatividad aplicable emitida por autoridades educativas federales y estatales. Plan de Desarrollo Institucional vigente. Manual de Organización y Procedimientos de la BECENE. Norma ISO 9001:2015. Norma ISO 21001, como referente para organizaciones educativas. Lineamientos de CIEES, SEAES, ANUIES y U300, según corresponda. Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.		
Recursos	**Materiales**	Oficinas de la Dirección de Planeación y Evaluación Institucional. Espacios institucionales para reuniones de trabajo. Papelería institucional. Archivos físicos y expedientes documentales. Formatos institucionales autorizados.	
	Humanos	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional. Jefatura del Departamento de Planeación Institucional. Coordinación de Planeación Institucional. Coordinación de logística y eventos especiales. Responsables de actividades estratégicas designados por las Direcciones de área Personal de apoyo y administrativo.	
	Financieros	Presupuesto institucional autorizado. Gestión de recursos conforme a disponibilidad institucional y procedimientos administrativos aplicables.	
	Tecnológicos	Equipo de cómputo. Internet institucional. Correo electrónico institucional. Formulario digital para el registro de fichas técnicas	

		Base de datos institucional de actividades estratégicas. Repositorio digital institucional para el resguardo de evidencias. Tablero institucional de seguimiento del PDI. Herramientas para elaboración de reportes, matrices, gráficas e informes. Sistema de respaldo digital periódico.

Proveedores	Entradas			Método/Actividades	
	Entradas	Características inherentes	Requisitos	De proceso	De control
Alta Dirección	Plan de Desarrollo Institucional vigente, prioridades institucionales, acuerdos directivos, requerimientos estratégicos y criterios de priorización.	Oficiales, vigentes, pertinentes y alineados con la misión, visión y objetivos institucionales.	Debe contar con claridad, temporalidad, responsable institucional, relación con objetivos estratégicos y, cuando aplique, responsables institucionales.	Recibir, revisar, analizar e incorporar los referentes estratégicos a la planeación anual.	Verificar congruencia con PDI, PAT, calendario escolar y referentes aplicables.
Direcciones de área	Actividades estratégicas propuestas por cada Dirección, necesidades institucionales, objetivo, responsables, fechas, población al que va dirigido y evidencias esperadas.	Completas, oportunas, claras, justificadas y vinculadas con funciones de cada dirección de área.	Deben contar con objetivo, responsable, fecha, población objetivo, evidencia esperada y alineación institucional.	Solicitar, recibir, revisar y sistematizar la información validada por las Direcciones de área para integrar el PAT y las fichas técnicas de actividades estratégicas.	Revisar suficiencia de datos, congruencia con el PDI y posibilidad de seguimiento documental.
Sistema de Gestión de la Calidad	Requerimientos del SGC, observaciones, RACS, riesgos, acciones de mejora y criterios documentales e información derivada de auditorías o revisiones	Documentados, trazables, vigentes y relacionados con mejora continua.	Deben estar vinculados con procesos institucionales, información documentada, seguimiento y evidencia objetiva y acciones de mejora.	Incorporar requerimientos del SGC a la planeación institucional y al seguimiento de actividades estratégicas.	Verificar atención documental, trazabilidad y registro de acciones derivadas.
Organismos y referentes externos.	Requerimientos, recomendaciones y criterios de referencia establecidos por CIEES, SEAES, ANUIES y U300	Oficiales, vigentes, aplicables y relacionados con evaluación, acreditación, seguimiento,	Deben considerarse como referentes para orientar actividades estratégicas y evidencias e informes	Analizar referentes externos e incorporar criterios relevantes en PAT, fichas técnicas y tablero de seguimiento.	Verificar que las actividades estratégicas puedan relacionarse con referentes internos o

		mejora, financiamiento o rendición de cuentas.			externos cuando aplique.
SEP / autoridad educativa competente	Calendario Escolar para Educación Normal, Calendario Escolar para Educación Básica y cuando aplique, disposiciones oficiales, fechas institucionales y periodos escolares.	Oficiales, vigentes, autorizados y comunicados.	Debe permitir programar actividades de manera ordenada y evitar duplicidad o saturación institucional.	Revisar calendario e integrar actividades en periodos pertinentes.	Verificar viabilidad temporal y congruencia con cargas institucionales.

Salidas (producto/servicio)			
Salida	**Características inherentes**	**Requisitos**	**Indicador y fórmula de cálculo**
Programa Anual de Trabajo Institucional integrado.	Integrado, sistematizado, organizado por periodo, Dirección de área y actividad estratégica, y alineado al Plan de Desarrollo Institucional.	Debe contener las actividades estratégicas recibidas y aceptadas, con responsable, periodo, propósito, población objetivo, alineación institucional y evidencia esperada.	Indicador: Porcentaje de actividades estratégicas recibidas con información completa, revisada y sistematizada. Meta: 80%. Fórmula: (Número de actividades estratégicas conformes integrados / Número total de actividades estratégicas recibidas) × 100.
Fichas Técnicas de Actividad Estratégica completas y revisadas.	Completas, trazables, verificables y vinculadas con el PAT, el PDI, el seguimiento y la evidencia esperada.	Cada ficha debe contener responsable operativo, objetivo, descripción, fechas, población participante, evidencia esperada, alineación al PDI y referentes aplicables.	Indicador: Porcentaje de actividades estratégicas del PAT con Ficha Técnica completa y revisada. Meta: 70%. Fórmula: (Número de actividades con ficha conforme / Número total de actividades del PAT sujetas a ficha) × 100.
Tablero Institucional de Seguimiento del PDI actualizado.	Actualizado, visual, verificable, sistematizado y útil para el seguimiento y la toma de decisiones.	Debe mostrar los objetivos del PDI programados para seguimiento, vinculados con actividades estratégicas del PAT, con avance registrado, evidencia asociada y estado de atención.	Indicador: Porcentaje de objetivos del PDI programados con avance actualizado y evidencia asociada. Meta: 80%. Fórmula: (Número de objetivos actualizados con evidencia / Número total de objetivos programados para seguimiento) × 100.

Interacciones						
Macroproceso/ proceso/cliente PARTE INTERESADA	**Comunicación**					
	¿Qué?	**¿Quién?**	**¿Con quién?**	**¿Cómo?**	**¿Cuándo?**	**¿Para qué?**
Alta Dirección	Información sobre la planeación anual, avance del PDI, actividades estratégicas y necesidades de seguimiento institucional.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional.	Director General	Oficios, correos institucionales, reuniones, informes, presentaciones y tablero institucional de seguimiento.	Al inicio del ciclo, durante cortes de seguimiento y cuando sea requerido.	Para apoyar la toma de decisiones, orientar prioridades institucionales y dar seguimiento al cumplimiento del PDI.
Direcciones de área	Solicitud, recepción, revisión e integración de actividades estratégicas para el PAT; documentación mediante Ficha Técnica; y seguimiento del PDI.	Jefatura del Departamento de Planeación Institucional.	Direcciones de área responsables de proponer y validar actividades estratégicas.	Oficios, correos institucionales, reuniones, minutas, formulario digital, Ficha Técnica de Actividad Estratégica y matriz de seguimiento.	Durante la integración del PAT y en los cortes semestrales de seguimiento.	Para integrar, ordenar y dar seguimiento a las actividades estratégicas vinculadas con el PDI y otros referentes institucionales.
Sistema de Gestión de la Calidad	Información documentada, indicadores, evidencias, RACS y acciones de mejora.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional.	Responsable del SGC, Comité de Calidad y responsables de procesos, según corresponda.	Oficios, correos institucionales, matrices, informes, carpetas de evidencia, repositorio digital y reuniones de seguimiento.	Conforme al calendario del SGC, auditorías, revisiones por la Dirección, seguimiento de RACS o requerimientos específicos.	Para fortalecer la trazabilidad, la mejora continua, el cumplimiento de requisitos del SGC y la conservación de información documentada.
Organismos y referentes externos	Requerimientos, criterios, recomendaciones o marcos de referencia relacionados con planeación, evaluación,	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional, por conducto	CIEES, SEAES, ANUIES, U300 u organismos aplicables, cuando corresponda.	Oficios, correos institucionales, plataformas, reuniones, informes, guías, convocatorias	Conforme a convocatorias, calendarios, solicitudes o procesos	Para considerar referentes externos en la planeación institucional y orientar actividades estratégicas, evidencias e informes.

	seguimiento, acreditación o mejora institucional.	institucional correspondiente.		o documentos de referencia.	externos aplicables.	

Nombre del Macroproceso:	Planeación y Evaluación Institucional	**Nombre del Proceso**	Evaluación Institucional
Propósito del proceso:	Gestionar de manera sistemática la evaluación institucional de la BECENE mediante la recopilación, revisión, análisis y resguardo de información documentada, evidencias e indicadores generados por los procesos de planeación, evaluación del desempeño docente, evaluación del personal administrativo y de apoyo, seguimiento del GAPES institucional y referentes externos aplicables, como CIEES, SEAES, ANUIES y U300, para integrar cédulas de evaluación, informes institucionales, tableros y análisis de datos que apoyen la toma de decisiones, la mejora continua del servicio educativo y la atención de requerimientos de evaluación, acreditación, seguimiento, afiliación, financiamiento o rendición de cuentas.		
Responsable del Proceso:	Jefatura del Departamento de Evaluación Institucional		
Requisitos Legales y Reglamentarios:	Ley General de Educación Superior. Ley General de Educación. Normatividad aplicable emitida por autoridades educativas federales y estatales. Plan de Desarrollo Institucional vigente. Manual de Organización y Procedimientos de la BECENE. Norma ISO 9001:2015. Norma ISO 21001, como referente para organizaciones educativas. Lineamientos, criterios o marcos de referencia de CIEES, SEAES, ANUIES y U300 según corresponda. Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, cuando resulte aplicable.		
Recursos	**Materiales**	Oficinas de la Dirección de Planeación y Evaluación Institucional. Espacios institucionales para reuniones de análisis, evaluación y retroalimentación. Papelería institucional. Formatos institucionales autorizados. Instrumentos institucionales de evaluación. Cédulas de evaluación docente. Cédulas de evaluación del personal administrativo y de apoyo. Expedientes físicos de evaluación, cuando aplique. Carpetas físicas para resguardo temporal de evidencias. Materiales de apoyo para presentación de resultados, informes y análisis de datos.	
	Humanos	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional. Jefatura del Departamento de Evaluación Institucional. Coordinación de Evaluación al Desempeño Docente. Coordinación de Evaluación al Personal Administrativo y de Apoyo.	

		Coordinación de Evaluación y Seguimiento Institucional. Personal de apoyo administrativo, cuando aplique. Personal docente, administrativo y de apoyo sujeto a evaluación. Responsables o enlaces de las Direcciones de área para proporcionar información y evidencias. Representante del SGC, cuando corresponda.
	Financieros	Presupuesto institucional autorizado, cuando aplique. Recursos disponibles para la aplicación de instrumentos de evaluación, sistematización de información, análisis de datos, elaboración de informes, impresión, resguardo documental y presentación de resultados. Recursos para capacitación, actualización o acompañamiento técnico relacionado con evaluación institucional, evaluación del desempeño docente, evaluación del personal administrativo y de apoyo, seguimiento del GAPES institucional e informes externos. Recursos para el mantenimiento, actualización o fortalecimiento de herramientas digitales utilizadas en el registro, análisis, respaldo y consulta de información institucional, conforme a la disponibilidad presupuestal y a los procedimientos administrativos aplicables. Gestión de recursos conforme a la disponibilidad institucional, prioridades autorizadas y normativa administrativa vigente.
	Tecnológicos	Equipo de cómputo. Internet institucional. Correo electrónico institucional. Herramientas digitales para captura, sistematización, análisis y presentación de información. Formularios digitales para la aplicación o registro de evaluaciones institucionales. Bases de datos de evaluación docente, evaluación del personal administrativo y de apoyo, seguimiento institucional e indicadores. Repositorio digital institucional para el resguardo de cédulas, evidencias, informes, reportes, tableros y documentos de evaluación. Tableros institucionales de seguimiento, medición y análisis de resultados. Herramientas para elaboración de informes, matrices, gráficas, concentrados y reportes institucionales. Plataformas institucionales o sistemas de apoyo autorizados para consulta, integración, resguardo y seguimiento de información. Sistema de respaldo digital periódico, control de acceso y control de versiones de la información documentada.

Proveedores	Entradas			Método/Actividades	
	Entradas	Características inherentes	Requisitos	De proceso	De control
Departamento de Planeación Institucional	PAT, Fichas Técnicas de Actividad Estratégica, Tablero Institucional de Seguimiento del PDI, concentrado de actividades estratégicas y evidencias de avance.	Documentadas, trazables, verificables, actualizadas y vinculadas con la planeación institucional.	Deben contar con información suficiente para su análisis y evaluación, así como relación clara con el PAT, el PDI y la evidencia asociada.	Recibir información derivada del proceso de Planeación, revisar su integridad y sistematizar datos para evaluación institucional.	Verificar correspondencia entre actividad estratégica, ficha técnica, avance reportado, evidencia asociada e indicador aplicable.
Instancias evaluadoras internas del desempeño docente	Instrumentos aplicados, resultados, observaciones y constancias de evaluación del desempeño docente.	Confidenciales, completas, claras, confiables, verificables y sistematizables.	Deben elaborarse conforme al instrumento institucional, calendario de evaluación, criterios establecidos y protección de datos personales.	Recibir, revisar y sistematizar la información emitida por las instancias evaluadoras para integrar cédulas, concentrados e informes de evaluación docente.	Verificar integridad, consistencia, confidencialidad, firma o validación correspondiente y resguardo de la información.
Instancias evaluadoras internas del desempeño del personal administrativo y de apoyo	Instrumentos aplicados, resultados, observaciones y constancias de evaluación del desempeño del personal administrativo y de apoyo.	Confidenciales, completas, claras, confiables, verificables y sistematizables.	Deben elaborarse conforme al instrumento institucional, calendario de evaluación, criterios establecidos y protección de datos personales.	Recibir, revisar y sistematizar la información emitida por las instancias evaluadoras para integrar cédulas, concentrados e informes de evaluación del personal administrativo y de apoyo.	Verificar integridad, consistencia, confidencialidad, firma o validación correspondiente y resguardo documental.
Direcciones de área y áreas responsables de información institucional	Información institucional, evidencias, reportes de avance, resultados de actividades estratégicas, resultados de evaluación de eventos, datos de seguimiento y	Oportuna, clara, pertinente, verificable y vinculada con funciones, actividades o	Debe presentarse en los medios, formatos, plazos o condiciones solicitadas por la DPEI, con evidencia suficiente para su análisis.	Solicitar, recibir, revisar y analizar información para el seguimiento del GAPES institucional, informes externos, tableros, reportes y análisis de datos.	Revisar suficiencia, pertinencia, trazabilidad y relación de la información con el proceso de evaluación institucional.

	documentos de soporte generados por sus áreas.	resultados institucionales.			
CIEES	Guías, criterios, agenda de evaluación, solicitudes de información, informe de resultados, dictamen o certificación, fortalezas, debilidades, áreas de oportunidad, módulos, ejes e indicadores CIEES.	Oficiales, vigentes, aplicables, verificables y orientadas a evaluación externa, acreditación, certificación, seguimiento y mejora institucional.	Deben analizarse para integrar o actualizar el GAPES institucional, clasificar áreas de oportunidad, definir acciones de mejora, responsables, plazos, evidencias y estado de avance.	Recibir, revisar, clasificar y sistematizar la información CIEES para dar seguimiento al GAPES institucional y actualizar el tablero CIEES por módulos, ejes e indicadores.	Verificar que cada acción o avance responda al indicador CIEES correspondiente y cuente con evidencia suficiente, trazable y verificable.
SEAES	Informe de autoevaluación institucional, informe de retroalimentación, ámbitos de evaluación, criterios transversales, principios, pautas o características deseables aplicables.	Oficiales, diagnósticos, formativos, integrales, participativos y orientados a mejora continua.	Deben analizarse por ámbito de evaluación, criterio transversal y característica deseable para identificar hallazgos, acciones de mejora, responsables, evidencia y avance.	Clasificar y sistematizar información SEAES para actualizar el seguimiento por ámbitos de evaluación y alimentar el tablero SEAES.	Verificar que el seguimiento conserve relación con los ámbitos, criterios transversales, hallazgos, acciones de mejora y evidencias correspondientes.
ANUIES	Expediente institucional entregado, lista de documentos requeridos, dictamen de aceptación, criterios de afiliación, permanencia y participación institucional, convocatorias o evidencias de actividades vinculadas a ANUIES.	Documentales, oficiales, vigentes, verificables y relacionadas con afiliación, permanencia, cumplimiento institucional o participación académica, deportiva, cultural o de representación.	Deben organizarse por criterio institucional, evidencia documental, responsable, vigencia, estado de atención y participación vinculada, cuando corresponda.	Revisar y actualizar el seguimiento ANUIES de afiliación, permanencia y participación institucional, integrando información de las áreas responsables.	Verificar vigencia, suficiencia documental, correspondencia con criterios ANUIES y trazabilidad de participaciones institucionales declaradas.
U300 u otros programas de	Lineamientos, proyectos autorizados, metas,	Oficiales, verificables,	Deben organizarse por meta, producto, responsable,	Revisar y sistematizar información U300 para dar	Verificar congruencia entre meta, producto,

financiamiento o apoyo institucional	productos comprometidos, actividades, recursos asignados, evidencias requeridas, reportes de avance, comprobación y cierre documental.	financiero-documentales, vinculadas con metas, productos, evidencias, recursos y rendición de cuentas.	periodo, evidencia, avance, recurso asociado y estado de atención.	seguimiento a metas, productos, evidencias y recursos comprometidos.	evidencia, avance, recurso y requerimiento aplicable.
Sistema de Gestión de la Calidad	RACS, observaciones, riesgos, acciones de mejora, resultados de auditorías, indicadores, criterios documentales y requerimientos de seguimiento.	Documentadas, trazables, vigentes y vinculadas con mejora continua.	Deben considerarse en el análisis institucional, seguimiento de acciones, generación de evidencias y toma de decisiones.	Integrar información del SGC al análisis evaluativo, tableros, seguimiento de acciones de mejora e informe integrado de evaluación institucional.	Revisar atención, avance, cierre, evidencia documental y trazabilidad de las acciones derivadas.
Alta Dirección	Solicitudes de información, prioridades de análisis, requerimientos de seguimiento, acuerdos institucionales y necesidades de evaluación para la toma de decisiones.	Oficiales, pertinentes, oportunas y vinculadas con prioridades institucionales.	Deben contar con claridad sobre el tipo de información requerida, periodo de análisis, finalidad y, cuando aplique, plazo de entrega.	Recibir y atender requerimientos de análisis, seguimiento o información institucional para apoyar la toma de decisiones.	Verificar que la información generada sea pertinente, confiable, oportuna y útil para la toma de decisiones.

Salidas (producto/servicio)			
Salida	**Características inherentes**	**Requisitos**	**Indicador y fórmula de cálculo**
Cédulas de evaluación del desempeño docente integradas y validadas.	Integradas, validadas, sistematizadas, confidenciales y verificables.	Deben corresponder a la población docente programada, identificar periodo, criterios e instancia evaluadora, y contar con firma o validación y resguardo conforme a protección de datos personales.	Indicador: Porcentaje de evaluaciones docentes programadas con cédula integrada y validada. Meta: 90%. Fórmula: (Número de cédulas integradas y validadas / Número total de evaluaciones docentes programadas) × 100.
Cédulas de evaluación del personal administrativo y de apoyo integradas y validadas.	Integradas, validadas, sistematizadas, confidenciales y verificables.	Deben corresponder a la población programada, identificar periodo, criterios e instancia evaluadora, y contar con firma o validación y resguardo institucional.	Indicador: Porcentaje de evaluaciones programadas con cédula integrada y validada. Meta: 80%. Fórmula: (Número de cédulas integradas y validadas / Número total de evaluaciones programadas) × 100.
Matriz CIEES-GAPES actualizada.	Trazable y estructurada por módulos, ejes e indicadores, con área de oportunidad, acción, responsable, plazo, evidencia y estado de avance.	Debe partir del GAPES institucional, informe de resultados CIEES, dictamen o certificación y evidencias institucionales disponibles.	Indicador: Porcentaje de componentes CIEES-GAPES documentados. Meta: 80%. Fórmula: (Número de componentes con responsable, avance y evidencia / Número total de componentes programados) × 100.
Matriz de seguimiento SEAES por ámbitos actualizada.	Sistemática, integral y organizada por ámbitos, criterios transversales, características deseables, hallazgos, acciones, responsables y evidencias.	Debe partir del informe de autoevaluación, informe de retroalimentación y referentes SEAES aplicables.	Indicador: Porcentaje de componentes SEAES documentados. Meta: 80%. Fórmula: (Número de componentes con seguimiento y evidencia / Número total de componentes programados) × 100.
Expediente y matriz de seguimiento ANUIES actualizados.	Documentales, verificables y organizados por criterios, evidencia, responsable, vigencia, estado de atención y participación institucional vinculada.	Deben partir del expediente institucional, dictamen de aceptación, criterios aplicables e información proporcionada por las áreas responsables.	Indicador: Porcentaje de componentes ANUIES documentados y vigentes. Meta: 80%. Fórmula: (Número de componentes documentados y vigentes / Número total de componentes programados) × 100.

Matriz de seguimiento U300 actualizada.	Verificable y alineada con metas, productos, recursos, responsables, periodos, avances, evidencias y comprobación.	Debe partir de lineamientos, proyecto autorizado, metas, productos, recursos y evidencias requeridas.	Indicador: Porcentaje de componentes U300 documentados. Meta: 80%. Fórmula: (Número de componentes documentados conforme al proyecto / Número total de componentes programados) × 100.
Informe Integral de Análisis de Evaluación Institucional presentado y validado.	Claro, sistemático, verificable, oportuno, basado en evidencia y orientado a la mejora continua.	Debe integrar resultados de planeación y evaluación, indicadores, riesgos, hallazgos, avances, recomendaciones, decisiones, acuerdos y acciones de mejora.	Indicador: Porcentaje de informes integrales presentados en el plazo establecido y con contenido mínimo completo. Meta: 100%. Fórmula: (Número de informes conformes presentados / Número total de informes programados) × 100.

Interacciones						
Macroproceso, proceso o parte interesada PARTE INTERESADA	**Comunicación**					
	¿Qué?	**¿Quién?**	**¿Con quién?**	**¿Cómo?**	**¿Cuándo?**	**¿Para qué?**
Alta Dirección	Resultados de evaluación institucional, análisis de datos, avances, riesgos, hallazgos, brechas, seguimiento de organismos externos y recomendaciones de mejora.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional.	Director General y autoridades institucionales que correspondan.	Informes ejecutivos, reuniones, presentaciones, tableros institucionales, oficios y correos institucionales.	En cortes semestrales, al cierre de procesos de evaluación, cuando existan requerimientos institucionales o externos.	Para apoyar la toma de decisiones, priorizar acciones de mejora, orientar recursos y fortalecer el cumplimiento institucional.
Planeación Institucional	PAT integrado, Fichas Técnicas completas y revisadas, Tablero Institucional de Seguimiento del PDI actualizado y evidencias asociadas.	Departamento de Evaluación Institucional.	Jefatura del Departamento de Planeación Institucional.	Reuniones de trabajo, matrices, bases de datos, repositorio digital, tablero institucional, correos y documentos compartidos.	Durante cortes de seguimiento, evaluación semestral, cierre anual o cuando se requiera información para análisis institucional.	Para vincular la evaluación institucional con la planeación, el avance del PDI, las actividades estratégicas y la mejora continua.
Instancias evaluadoras internas	Aplicación o emisión de evaluaciones del desempeño docente, administrativo y de apoyo; entrega de cédulas, instrumentos, observaciones, constancias o resultados.	Departamento de Evaluación Institucional.	Jefaturas, coordinaciones, responsables directos o instancias designadas para evaluar conforme al instrumento institucional.	Instrumentos de evaluación, cédulas, formatos institucionales, correos, reuniones de orientación, repositorio documental y concentrados de seguimiento.	Conforme al calendario institucional de evaluación o periodos definidos para evaluación del desempeño.	Para integrar cédulas de evaluación confiables, completas, verificables y útiles para la mejora del servicio educativo y de los servicios institucionales.

Personal docente, administrativo y de apoyo	Información relacionada con procesos de evaluación del desempeño, notificación, participación, resultados, aclaraciones o seguimiento, cuando corresponda.	Departamento de Evaluación Institucional, conforme al procedimiento aplicable.	Personal docente, administrativo y de apoyo sujeto a evaluación.	Instrumentos, formatos, comunicación institucional, constancias, reportes y mecanismos definidos por la institución.	Conforme al calendario de evaluación, periodos de aplicación, cierre o seguimiento.	Para asegurar participación, trazabilidad, confidencialidad y uso institucional adecuado de los resultados de evaluación.
Direcciones de área y áreas responsables de información institucional	Solicitud, entrega, revisión y validación de evidencias, reportes, documentos, resultados de actividades, información normativa, académica, administrativa, deportiva, cultural o de gestión.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional / Departamento de Evaluación Institucional.	Direcciones de área, departamentos, coordinaciones o responsables de información institucional.	Oficios, correos, reuniones, formatos, carpetas de evidencia, repositorio digital, matrices de seguimiento y tableros.	Cuando se integren informes, tableros, seguimientos CIEES, SEAES, ANUIES, U300 o análisis institucionales.	Para contar con evidencia suficiente, vigente y verificable que sustente evaluaciones, informes, tableros y acciones de mejora.
CIEES	Seguimiento del GAPES institucional, informe de resultados, fortalezas, debilidades, áreas de oportunidad, módulos, ejes e indicadores CIEES.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional, por conducto institucional correspondiente.	CIEES y áreas internas responsables de atender indicadores, evidencias o acciones de mejora.	Guías, informes, dictámenes, certificación, matriz GAPES, tablero CIEES, carpetas de evidencia, reuniones, oficios y correos institucionales.	Durante procesos de evaluación externa, seguimiento posterior al informe, cortes semestrales o preparación de nuevas evaluaciones.	Para dar seguimiento a áreas de oportunidad, documentar avances, fortalecer indicadores CIEES y sostener procesos de mejora institucional.
SEAES	Seguimiento de autoevaluación institucional, informe de retroalimentación, ámbitos de evaluación, criterios transversales, características deseables, hallazgos y acciones de mejora.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional, por conducto institucional correspondiente.	Instancias vinculadas al SEAES y áreas internas responsables de información institucional.	Informe de autoevaluación, informe de retroalimentación, matriz SEAES, tablero por ámbitos, reuniones, repositorio de evidencias, oficios y	Durante ejercicios de autoevaluación, cortes de seguimiento, actualización de evidencias o atención de retroalimentaciones.	Para fortalecer la autoevaluación institucional, documentar avances por ámbito y orientar la mejora continua con enfoque formativo,

				correos institucionales.		integral y participativo.
ANUIES	Seguimiento de afiliación, permanencia, criterios institucionales, dictamen de aceptación, expediente documental y participaciones institucionales vinculadas.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional, con apoyo de las áreas responsables.	ANUIES, Direcciones de área, Departamento de Deportes u otras áreas que generen información vinculada.	Expediente institucional, dictamen, listas de documentos, convocatorias, evidencias de participación, matrices de seguimiento, oficios, correos y repositorio digital.	Cuando existan requerimientos ANUIES, actualización documental, participación institucional, torneos, convocatorias o seguimiento anual de permanencia.	Para mantener trazabilidad de la afiliación, permanencia y participación institucional ante ANUIES, con evidencia suficiente y actualizada.
U300 u otros programas de financiamiento o apoyo institucional	Seguimiento de metas, productos, actividades, recursos, evidencias, reportes de avance, comprobación y cierre documental.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional, en coordinación con las áreas responsables.	Áreas ejecutoras, áreas administrativas, responsables de proyectos y autoridades correspondientes.	Lineamientos, proyectos autorizados, matrices de seguimiento, reportes, evidencias, bases de datos, oficios, correos y repositorio documental.	Durante planeación, ejecución, seguimiento, comprobación, cierre o auditoría de recursos y productos comprometidos.	Para verificar cumplimiento de metas, productos y evidencias, así como apoyar la rendición de cuentas y el uso adecuado de recursos autorizados.
Sistema de Gestión de la Calidad	Indicadores, información documentada, RACS, riesgos, acciones de mejora, resultados de auditoría, seguimiento de evidencias y análisis para mejora continua.	Dirección de Planeación y Evaluación Institucional / Departamento de Evaluación Institucional.	Responsable del SGC, Comité de Calidad, auditoría interna y responsables de procesos.	Matrices, informes, tableros, carpetas de evidencia, reuniones de seguimiento, control documental, oficios y correos institucionales.	Conforme al calendario del SGC, auditorías, revisión por la Dirección, seguimiento de RACS.	Para asegurar trazabilidad, medición, análisis, mejora continua y conservación de información documentada.

	Elaboró:	Revisión:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ma. de Lourdes García Zárate	Mtro. Juan Gerardo de la Rosa Leyva	Dr. Juan Manuel Cruel Rodríguez
Firma:			
Fecha:	25 Septiembre de 2026	28 Septiembre de 2026	29 Septiembre de 2026

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	**Revisó:**	**Autorizó**:
Nombre	Mtra. Alejandra del Rocío Rostro Contreras	Dr. Francisco Hernández Ortiz	Dr. Francisco Hernández Ortiz
Firma			
Fecha	10 de mayo de 2019	14 de mayo de 2019	16 de mayo de 2019