

Ciudad de México a 17 de enero del 2025

Dr. Francisco Javier Lozano Ruíz,
Asamblea General de Asociados,
Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia
Presente,

Acta de Entrega-Recepción

Del Consejo Directivo 2023-2024 - Dra. Onix Garay Villar

Al Consejo Directivo 2025-2026 - Dr. Francisco Javier Lozano Ruíz

Derivado de la llamada telefónica del día martes 14 de enero del presente año a las 15:35 hrs, en la cual se acordó el realizar la entrega el día 18 de enero del 2025, se procede a lo siguiente.

De acuerdo con el Capítulo Quinto, Artículo 11, de los Estatutos vigentes (Anexo 1) del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C. que se cita a continuación:

CAPÍTULO QUINTO DE LOS ARCHIVOS Y DOCUMENTOS DEL CONSEJO

Artículo 11.- Cualquier documento dirigido y recibido en las instalaciones del Consejo, se constituye propiedad del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia y tendrá carácter de confidencial. Por lo tanto, estos documentos deberán ser archivados y debidamente resguardados hasta el momento del cambio del Presidente saliente, en el que se deberá hacer entrega de toda la documentación perteneciente al Consejo al Presidente entrante, lo cual deberá ocurrir dentro de los 30 días naturales posteriores al cambio de Presidente.

Estando dentro de los primero 30 días naturales que marca el Artículo 11 y con base a lo acontecido en la tarde/noche del 25 de octubre del 2024 en el puerto de Huatulco, Oaxaca, México, durante la sesión de negocios y elecciones tanto de la Sociedad Mexicana de Radioterapeutas, así como las del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C., y con base a los Estatutos vigentes del Consejo, es que hacemos de su conocimiento que **no** se llevó a cabo la votación para que ustedes colegas, la Asamblea General de Asociados, **votaran a favor o en contra**, de los cambios que se pretendían realizar a dichos estatutos, entre los que se encontraban:

Capítulo Cuarto, Medio Informativo

CAPÍTULO CUARTO MEDIO INFORMATIVO.

- Artículo 10.- El consejo tendrá un sitio web que será su órgano informativo oficial, el cual estará enlazado al siguiente dominio electrónico: www.cmcro.com.mx

Este medio informativo será utilizado para:

- 1.- Brindar información al público en general y a los Médicos Especialistas en Radioterapia certificados sobre los objetivos, estructura, funciones y estatutos del Consejo.
 - 2.- Proporcionar un listado actualizado de los Médicos Especialistas en Radioterapia.
 - 3.- Dar los mecanismos para obtener la Certificación.
 - 4.- Publicar las modificaciones efectuadas a los Estatutos Sociales y al Manual de Procedimientos.
 - 5.- Publicar las fechas, lugar y costos de los procesos para la Certificación.
 - 6.- Recibir la información correspondiente para los procesos de Certificación.
 - 7.- Servir como base de datos para el cumplimiento de los objetivos del Consejo.
 - 8.- Cualquier otra información considerada relevante.
- 1) Se propone cambiar al dominio electrónico “cmcro.org” para que este sea representativo de nuestra Asociación Civil, sin fines de lucro. Ya que los dominios “.com” son meramente comerciales.
 - 2) Así mismo, se pretende cambiar de proveedor de servicio de correo electrónico, y servicio de hosteo de Página Web, para contar con nuevas plataformas más robustas con la finalidad de mejorar la seguridad del sitio, debido a que en repetidas ocasiones la página y el correo electrónico fueron hackeados.
 - 3) Con la contratación de una nueva plataforma de correo electrónico, se pretende contar con un repositorio digital (nube de Google Workspace) para poder llevar a cabo con mayor facilidad la centralización de la información del Consejo y brindar acceso solo a los usuarios pertenecientes al Consejo Directivo (Mesa Directiva) en curso, en el cambio propuesto al Capítulo Quinto, se detalla con más precisión.

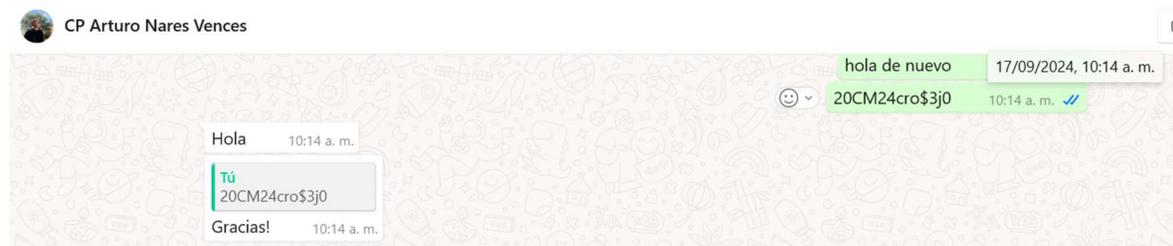
Todo lo anterior significa nuevos costos recurrentes (anuales y mensuales) para el Consejo, motivo por el cual, no puede tomarse la libertad la Presidencia de hacerlos oficiales sin contar con el aval de la Asamblea General de Asociados.

Dicho esto, los gastos de contratación de: nuevo dominio, hosteo de página, administración del dominio, y renta mensual del Workspace de Google, fueron y siguen siendo cubiertos por la Dra. Onix Garay Villar, Expresidenta del Consejo, derivado a que la responsabilidad de efectuar pagos y conciliaciones bancarias durante el Bienio 2023-2024, fue asumida por el CP Arturo Nares Vences, como único usuario de la Cuenta del Banco: BBVA BANCOMER, Cuenta: 0103200035.

Por tal efecto, los canales oficiales del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C. han sido y continúan siendo, Página: www.cmcro.com.mx y Correo electrónico:

contacto@cmcro.com.mx, hasta que por medio de una Asamblea Ordinaria o Extraordinaria, y por votación, sean aprobadas las propuestas descritas y sean entonces asentadas en los Estatutos del Consejo.

Dicho lo anterior, el CP Arturo Nares Vences, cuenta con los contactos del Web Master, dirección web del servicio de correo electrónico contacto@cmcro.com.mx para acceder a la plataforma, así como la última contraseña modificada, para acceder al correo desde septiembre 19 del 2024, como se muestra a continuación.



- 4) A este mismo Artículo Décimo, se pretende agregar el uso de otro medio electrónico de comunicación masiva, a través de la plataforma WhatsApp, como apoyo al órgano informativo oficial.

Durante el bienio 2023-2024 se realizó con éxito el uso del número 5527606003. El costo del Chip y equipo telefónico usado para este canal informativo fue también adquirido por la Dra. Onix Garay Villar, asumiendo los gastos que estos generaron (plan de datos mensual en prepago), por motivo de que estos costos no están señalados dentro de los Estatutos del Consejo. El Chip que alberga el número 5527606003, se incluye en la entrega de materiales.

Capitulo Quinto

De los Archivos y documentos del Consejo

CAPÍTULO QUINTO DE LOS ARCHIVOS Y DOCUMENTOS DEL CONSEJO

Artículo 11.- Cualquier documento dirigido y recibido en las instalaciones del Consejo, se constituye propiedad del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia y tendrá carácter de confidencial. Por lo tanto, estos documentos deberán ser archivados y debidamente resguardados hasta el momento del cambio del Presidente saliente, en el que se deberá hacer entrega de toda la documentación perteneciente al Consejo al Presidente entrante, lo cual deberá ocurrir dentro de los 30 días naturales posteriores al cambio de Presidente.

Artículo 12.- Todas las actas de sesiones, correspondencia recibida o enviada, solicitudes de certificación y recertificación, los currículos recibidos, resultados de exámenes, etc., deberán ser debidamente registrados y archivados.

Artículo 13.- El mal uso de los documentos, emblema, nombre e información del Consejo, por parte de los miembros del Consejo Directivo será motivo de sanción.



- 5) Derivado a que no se realizó un acta de entrega de documentación del Consejo Directivo 2021-2022, tal y como lo menciona el Artículo 11, es que se propone el uso del mismo repositorio electrónico de Google Workspace (nube) para que se facilite la acción de entrega-recepción entre Consejos Directivos y se brinde transparencia en el proceso. Así como brindar certeza de que la información de los Asociados, Aspirantes y otros, queden bajo resguardo del Consejo, no solo físicamente como se viene realizando desde un inicio de las operaciones del Consejo, sino también digitalmente.

Para efectos de esta entrega-recepción al nuevo Consejo Directivo bienio 2025-2026, se entrega la información trabajada durante el Bienio 2023-2024 en el repositorio denominado One Drive, REPOSITORIO BIENIO 2023-2024, al Dr. Francisco Javier Lozano Ruíz por la vía del correo electrónico oficial y personal.

- 6) De igual manera, en el contexto del mismo Artículo Décimo primero, es que se requiere agregar al texto: “Cualquier documento dirigido y recibido en las instalaciones [y/o a través de los canales electrónicos: página web, correo electrónico, número de WhatsApp](#) del Consejo, se constituyen propiedad del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia y tendrán carácter de confidencial.”
- 7) Así mismo se propone que, a todo miembro de la Mesa Directiva y apoyo Administrativo, se le pida que firme un Acuerdo Unilateral de Confidencialidad (Anexo 2), para mantener el acceso a la información del Consejo totalmente Confidencial.

Como apoyo al Consejo Directivo Bienio 2025-2026, es que se elaboró un formulario para registrar las solicitudes de los Sustentantes al Examen de Certificación Promoción 2025, el CP Arturo Nares Vences, cuenta con credenciales de acceso a este repositorio.

En dicho formulario se solicita la autorización al sustentante, para el uso de sus datos personales y fotografías, como se describe en el aviso de privacidad.

- 8) Anexar al Artículo Décimo primero, el uso y actualización constante, del Aviso de Privacidad, como dicta la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, en todas y cada una de las plataformas (Página Web, Formularios de Registro, etc.) donde el Consejo recabe datos personales (Anexo 3).
- 9) Durante la gestión del Consejo Directivo 2023-2024, se realizaron reuniones y tareas con el propósito de llevar a cabo la Certificación ISO9001-2015 de nuestro Consejo (Anexo 4), lo cual busca hacer el cambio de la Administración del Consejo, regida por un Manual de procedimientos, hacia una Administración de Gestión de Calidad; teniendo como única finalidad mejorar todos los procesos administrativos dentro del Consejo, realizando un análisis de resultados objetivos instaurando procesos de mejora continua en cada una de las tareas realizadas por el Consejo.

Como resultado de estas labores, es que se hace entrega de un primer Manual de Procesos y Procedimientos para la Operación del Consejo, (Anexo 5).



Corresponde al Consejo Directivo del Bienio 2025-2026, continuar con los esfuerzos para lograr la Certificación ISO9001-2015 y llegar a ser el primer Consejo del área Oncológica en lograr dicho reconocimiento.

10) Materiales que se entregan físicamente al nuevo Consejo Directivo, son los siguientes:

- Siete (7) Carpetas grandes de color grande, las cuales contienen casos clínicos y formatos de evaluación a Sustentantes e información de Mesa de Jurado, del Examen de Certificación Promoción 2024
- Dentro de una de estas carpetas se incluyen las Actas de Jurado y Acta de Examen para cada sustentante de la Promoción 2024
- 1000+ Formatos de evaluación de Sustentante
- 12 carpetas negras nuevas para entrega de certificados.
- 14 Banners de señalización Examen 2024
- 14 soportes para montar Banners de señalización
- 17 manteles azules para mesas de jurado
- Tarjetas numeradas para selección de casos clínicos
- Lápices y plumas
- Impresiones de casos clínicos de contorno
- Un chip para teléfono celular, con la línea 5527606003

11) Inventario digital de archivos en el repositorio

- Actas Constitutivas
- Normativa CONACEM
- Estatutos y manual de procedimientos CMCRO
- Bases de datos
- Diseño ISO9001
- Galería de fotos
- Logos
- Gestión de Evaluaciones y vigencia
- Carga pendiente por permisos de migración: Documentos de sustentantes examen 2024 y recertificaciones 2024
-

12) Relación de credenciales y contraseñas para usuarios no-administradores, de las plataformas: Google Workspace y Wix Studio, se enviarán por separado al Dr. Francisco Javier Lozano Ruiz.



Reporte de Actividades del Bienio 2023-2024

Examen de Certificación Promoción 2023

Teórico 17 de febrero Sede: Torre UNAM Tlatelolco

Oral 18 de febrero Sede: UNAM FES Iztacala

Observaciones: Examen organizado por terceros.

Examen de Certificación Promoción 2024

Teórico 02 de febrero Sede: Torre UNAM Tlatelolco

Oral 03 de febrero Sede: Torre UNAM Tlatelolco

Observaciones: Primer Examen organizado 100% por el CMCRO, A.C.

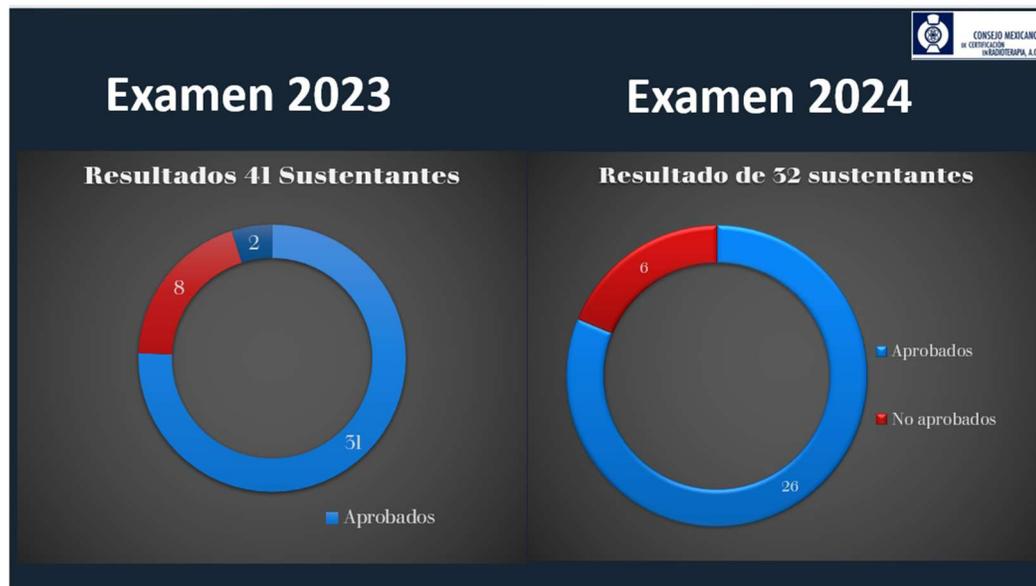
Hotel sede para Sinodales foráneos

Hotel Galería Plaza Reforma para ambos Exámenes.

Cenas de Bienvenida a Sinodales

Febrero 2023 – Restaurante Casa Lamm

Febrero 2024 – Restaurante Carajillo Roma





MEJORES PROMEDIOS



Jesús Alberto Pérez Bautista
Centro Estatal de Oncología ,Campeche



Víctor Manuel de Jesús Ruiz Pérez
Umae cmn occidente , imss

2
0
2
3

Segundo Lugar

Juan Francisco Ramos Viruete
cmn 20 de noviembre, issste



Tercer Lugar

Emma María Melgoza Alcorta
Umae mérida, imss








MEJORES PROMEDIOS

2
0
2
4

Primer Lugar

Abel Lozano Camarillo

UMAE HO CMN SXXI, IMSS



Segundo Lugar

Marianna Diaz Enciso

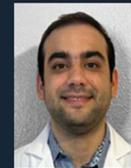
Instituto Nacional de Cancerología



Tercer Lugar

José Felipe Muñoz Lozano

Hospital Universitario, UANL



médicos radio oncólogos

2023
*516
Certificados

2024
*542
Certificados

31

26



Avales solicitados Bienio 2023-2024

- Se otorgaron : 148 Avales

SOCIEDADES

- 1) SOMERA
- 2) Hospital ABC -Radioterapia
- 3) Sociedad Latino Ibero American de Radiocirugía
- 4) Sociedad de Imagenología
- 5) Hospital Central Militar
- 6) Sociedad de Urología
- 7) Lacort Medical
- 8) Asociación Mexicana de Mastología
- 9) Sociedad Mexicana de Oncología
- 10) Sociedad Oncológica Médica IMSS
- 11) Hospital Christus Mugerza- Radioterapia
- 12) Centro Avanzado de Radioterapia
- 13) Federación Mexicana de Organizaciones de Física Médica A.C
- 14) Consorcio Latinoamericano para la Investigación del Cáncer de Pulmón
- 15) Hospital CMN 20 de Noviembre , ISSSTE
- 16) Centro Universitario Contra el Cáncer, UANL
- 17) Astellas Farma México
- 18) Coordinación de Atención Oncológica, IMSS
- 19) Varian, a Siemens Healthineers Company
- 20) Sociedad Mexicana de Físicos en Medicina, A.C
- 21) Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, SSA

CONACEM

- Otorgamiento de idoneidad
- Reporte de resultados años: 2021-2024 (Informe general de evaluación)
- Trámite de Certificación y Recertificación



Transición: Modelo de Gestión de Calidad – Inicio 2024

Se logró un gran avance en el diseño y la documentación del Sistema, resaltando los siguientes aspectos:

1. Revisión de la Misión y Visión del Consejo, incorporando el enfoque sistémico de la Norma ISO.
2. Identificación de las partes interesadas (“stakeholders”) que conforman el supra sistema.
3. Diseño del SGC, identificando un total de 12 procesos:
 - 5 procesos clave con los que el CMCRO cumple su Misión
 - 5 procesos de apoyo que aportan los recursos necesarios a los procesos clave.
 - 2 procesos directivos que permiten el análisis del contexto y determinan el rumbo de la organización con un enfoque de mejoramiento continuo.
4. Realización de un taller de planeación estratégica que permitió la identificación de las capacidades organizacionales, el análisis FODA y la determinación de los retos prioritarios a los que se enfrenta el Consejo, clasificados en corto, mediano y largo plazo.
5. Elaboración de las fichas técnicas de cada uno de los 12 procesos utilizando el formato conocido como “tortuga”.
6. Diagramación de los mapas de todos los procesos.
7. Elaboración y documentación de los 25 procedimientos derivados de cada proceso.
8. Designación de los coordinadores y equipos de proceso.

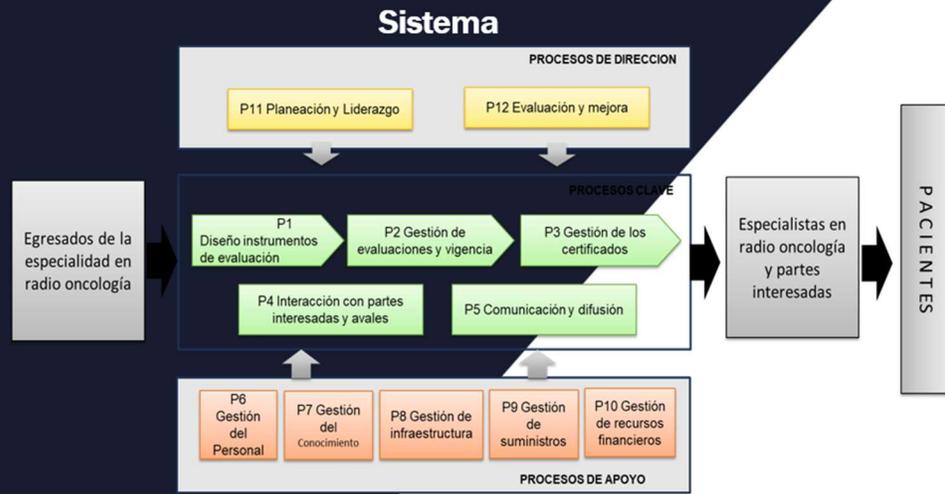
Transición: - Modelo de Gestión de Calidad

DIAGRAMA CONCEPTUAL DEL SUPRASISTEMA





Transición: - Modelo de Gestión de Calidad



INFORME FINANCIERO

AL 31 DICIEMBRE 2024

CP ARTURO NARES VENCES



TRANSICIÓN: MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD

- 1) Cambio de una hoja de cálculo a una base de datos
- 2) Cambio del dominio cmcro.com.mx a .org
- 3) Creación de un nuevo portal/página Web de servicio autogestionable
- 4) Aviso de privacidad
- 5) Acuerdo de confidencialidad unilateral
- 6) Servicio de WhatsApp business (Canales informativos diversos)
- 7) Google workspace (en la nube)
- Repositorio digital (Control para SGC)



GRUPOS DE TRABAJO: MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO	LÍDER	INTEGRANTES
P1 DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	Sandra Pérez	Yael Cázares, Daneli Ruiz, Adolfo Fernández, Alejandro Rodríguez
P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	Cristina Rodríguez	Sandra Pérez, Yael Cázares, Dharely Cid, Adolfo Fernández, Alejandro Villalvazo
P3 GESTIÓN DE CERTIFICADO	Daneli Ruiz	Cristina Rodríguez
P4 INTERACCIÓN CON PARTES INTERESADAS	Luis A. Contreras	Erick Pérez, Guadalupe Méndez, Alejandro Rodríguez
P5 COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	Erick Pérez	Ulises Mejía, Dharely Cid
P6 GESTIÓN DEL PERSONAL	Guadalupe Méndez	Onix Garay, Arturo Nares
P7 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	Federico Maldonado	Daneli Ruiz, Rafael Piñeiro, Alejandro Rodríguez
P8 GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA	Adolfo Fernández	Luis Carrera, Ulises Mejía, Arturo Nares
P9 GESTIÓN DE SUMINISTROS	Hugo Romero	Luis Carrera, Guadalupe Méndez, Arturo Nares
P10 GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	Arturo Nares	Guadalupe Méndez, Hugo Romero, Luis Carrera
P11 PLANEACIÓN Y LIDERAZGO	Onix Garay	Francisco Lozano, Erik Pérez, Alejandro Villalvazo
P12 EVALUACIÓN Y MEJORA	Alejandro Villalvazo	Francisco Lozano, Rafael Piñeiro, Erik Pérez, Daneli Ruiz, Onix Garay



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACION
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Reporte elaborado y firmado
por representante del Consejo Directivo

Bienio 2023-2024

Dra. Onix Garay Villar

Reporte recibido y firmado
por representante del Consejo Directivo

Bienio 2025-2026

Dr. Francisco Javier Lozano Ruíz



E S T A T U T O S

CAPITULO PRIMERO

DENOMINACION, DOMICILIO, DURACION, NATURALEZA, OBJETO, NACIONALIDAD Y PATRIMONIO DE LA ASOCIACIÓN

Artículo 1.- La Asociación se denominará “CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACION EN RADIOTERAPIA”, la cual irá seguida de las palabras “ASOCIACION CIVIL”, o bien de su abreviatura “A.C.

Artículo 2.- El domicilio de la Asociación será en la Ciudad de México, pudiendo, sin embargo, establecer delegaciones o dependencia en cualquier parte de la República o del Extranjero o pactar domicilios convencionales para el cumplimiento de determinadas obligaciones, y someterse a los domicilios convencionales en los contratos que celebre. Los asociados quedan sometidos, en cuanto a sus relaciones con la Asociación, a la jurisdicción de los Tribunales y Autoridades de la Ciudad de México, con renuncia expresa del fuero de sus respectivos domicilios personales.

Artículo 3.- La duración de la Asociación será de noventa y nueve años, los cuales iniciaron desde que fue constituida con fecha catorce de noviembre de mil novecientos ochenta y ocho, ante la fe del Licenciado Armando Agustín Rivera Villarreal, Notario Público número Tres de la Ciudad de Cuautla, perteneciente al Sexto Distrito Judicial del Estado de Morelos, funcionando para todos los fines tanto prácticos como legales a partir de la misma. La escritura constitutiva citada quedó inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal, en la sección relativa a las Personas Morales, bajo el folio Real Número “18553” (dieciocho mil quinientos cincuenta y tres), con fecha tres de julio de mil novecientos ochenta y nueve.

Artículo 4.- La Asociación no perseguirá fines de lucro, sin que por ello se entienda que no pueda impulsar proyectos o programas productivos. Asimismo, se considerará a la asociación como un organismo técnico, informativo, no lucrativo, ni religioso, sino de gobierno autónomo regido por estatutos propios, y se mantendrá en todo tiempo al margen de cualquier agrupación gremial, educativa y política.

Artículo 5.- Los objetivos y fines de la asociación son:

I.- Evaluar la capacidad profesional para el ejercicio de la especialidad en Radioterapia, de acuerdo con la ética, el desarrollo científico, técnico o tecnológico en la materia; dictaminar la certificación y lo que corresponda a la vigencia de la misma, capítulo o subespecialidad; reconocer aquellas actividades de educación médica continua o de desarrollo profesional continuo y otras que apoyen la actualización médica del especialista.



II.- Otorgar la Certificación o la Renovación de la Vigencia de la Certificación de Especialistas en Radioterapia al médico que acredita la capacidad para administrar, indicar y utilizar radiaciones ionizantes en el tratamiento de pacientes.

III.- La coordinación con las diversas facultades, escuelas de medicina y sus divisiones de graduados, tanto del país como del extranjero, Colegios de Médicos y demás asociaciones relativas a la medicina, en lo que respecta a la difusión y requerimientos mínimos con los que deben contar los especialistas en radioterapia.

IV.- Contribuir a la fijación de los requisitos docentes técnicos, administrativos y de actualización, mínimos que deben satisfacer las instituciones en donde se formen especialistas en radioterapia.

V.- Presentar ante los órganos correspondientes, propuestas de iniciativas de ley tanto a nivel estatal como federal.

VI.- Participar en debates en los medios de comunicación de temas de interés para la Asociación.

VII.- Adquirir en material, todos los útiles o materiales que sean necesarios para la consecución de los fines del Consejo.

VIII.- La adquisición, enajenación, arrendamiento y uso de los muebles e inmuebles, necesarios para el establecimiento de las oficinas y otros espacios de la Asociación.

IX.- Solicitar el reconocimiento de idoneidad al CONACEM y cumplir con el período de vigencia procediendo al refrendo.

Artículo 6.- La Asociación será mexicana, por consiguiente: Ninguna persona extranjera, física o moral, podrá tener participación social alguna o ser propietaria de partes sociales de la asociación. Si por algún motivo, alguna de las personas mencionadas anteriormente, por cualquier evento llegare a adquirir una participación social, o a ser propietaria de una o más acciones, contraviniendo así lo establecido en el párrafo que antecede, se convierte desde ahora en que dicha adquisición será nula y, por tanto cancelada y sin ningún valor la participación social de que se trate y los títulos que la representen, teniéndose por reducido el capital social en una cantidad igual al valor de la participación cancelada.

Todo extranjero, actual o futuro, del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia se obliga ante la Secretaría de Relaciones Exteriores a considerarse como nacional respecto de los derechos que adquieren de la sociedad, los bienes, derechos concesiones, participaciones o intereses de que sea titular el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, así como los derechos y obligaciones que deriven de los contratos con que sea parte el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia. Asimismo renuncia a invocar la protección de



sus gobiernos bajo pena, en caso contrario, de perder el beneficio de la nación de los derechos y bienes que hubiera adquirido.

Artículo 7.- El patrimonio del Consejo Mexicano de Certificación de Radioterapia, estará constituido por:

- I.- Los bienes y derechos que tenga actualmente.
- II.- Las cuotas que recaude por concepto de exámenes anuales de certificación, de recertificación, y cuotas extraordinarias, mismas que no podrán deformar o comprometer su objeto y no podrá constituirse en actividades lucrativas.
- III.- Los demás bienes y derechos que por cualquier título legal adquiera.

CAPÍTULO SEGUNDO MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO

Artículo 8.- Para que la asociación lleve a cabo sus actividades, requiere de ingresos económicos, mismos que serán cubiertos mediante la siguiente forma:

- a) El cobro de cuotas por concepto del examen de certificación, y el proceso de renovación de la vigencia de certificación, que serán cubiertas por los aspirantes en un solo pago quinquenal. La cuota será establecida por el Consejo Directivo. La cuota de inscripción no será devuelta aunque la solicitud de examen sea denegada.
- b) El otorgamiento de aval académico para cursos de educación médica continua.
- c) La obtención de donativos, para la aplicación de las funciones propias de la asociación.

CAPÍTULO TERCERO MARCO JURÍDICO.

Artículo 9.- El Consejo para su vida interna se regirá por:

- I.- Lo previsto en la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones administrativas aplicables.
- II.- Las disposiciones del Código Civil vigente para la Ciudad de México.
- III.- Las disposiciones legales y reglamentarias que expresamente le confieran derechos u obligaciones.
- IV.- Las disposiciones contenidas en las cláusulas de los presentes Estatutos.
- V. - Las regulaciones que emita CONACEM.



CAPÍTULO CUARTO MEDIO INFORMATIVO.

Artículo 10.- El consejo tendrá un sitio web que será su órgano informativo oficial, el cual estará enlazado al siguiente dominio electrónico: www.cmcro.com.mx

Este medio informativo será utilizado para:

- 1.- Brindar información al público en general y a los Médicos Especialistas en Radioterapia certificados sobre los objetivos, estructura, funciones y estatutos del Consejo.
- 2.- Proporcionar un listado actualizado de los Médicos Especialistas en Radioterapia.
- 3.- Dar los mecanismos para obtener la Certificación.
- 4.- Publicar las modificaciones efectuadas a los Estatutos Sociales y al Manual de Procedimientos.
- 5.- Publicar las fechas, lugar y costos de los procesos para la Certificación.
- 6.- Recibir la información correspondiente para los procesos de Certificación.
- 7.- Servir como base de datos para el cumplimiento de los objetivos del Consejo.
- 8.- Cualquier otra información considerada relevante.

CAPÍTULO QUINTO DE LOS ARCHIVOS Y DOCUMENTOS DEL CONSEJO

Artículo 11.- Cualquier documento dirigido y recibido en las instalaciones del Consejo, se constituye propiedad del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia y tendrá carácter de confidencial. Por lo tanto, estos documentos deberán ser archivados y debidamente resguardados hasta el momento del cambio del Presidente saliente, en el que se deberá hacer entrega de toda la documentación perteneciente al Consejo al Presidente entrante, lo cual deberá ocurrir dentro de los 30 días naturales posteriores al cambio de Presidente.

Artículo 12.- Todas las actas de sesiones, correspondencia recibida o enviada, solicitudes de certificación y recertificación, los currículos recibidos, resultados de exámenes, etc., deberán ser debidamente registrados y archivados.

Artículo 13.- El mal uso de los documentos, emblema, nombre e información del Consejo, por parte de los miembros del Consejo Directivo será motivo de sanción.



CAPÍTULO SEXTO ASOCIADOS

Artículo 14.- Serán miembros del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil, todos los médicos especialistas en radioterapia que actualmente sean asociados del mismo y que hubieren cumplido con sus obligaciones estatutarias, así como aquellos que en lo sucesivo sean admitidos conforme a lo previsto en los presentes estatutos. La constancia de asociado será el certificado vigente expedido por el propio Consejo.

Artículo 15.- Derechos de los asociados:

- a. Ser reconocido como médico especialista en radioterapia siempre que cuenten con certificación vigente otorgada por el consejo.
- b. Participar con voz y voto en las asambleas, con apego a los asuntos contenidos en la respectiva orden del día.
- c. Poder ser elegido para cualquier cargo en el órgano de gobierno.
- d. Tener acceso eficaz y oportuno a las evaluaciones del interés del asociado, ya sea para su vigencia como especialista o subespecialista.

Artículo 16.- Perderá sus derechos el miembro que NO obtenga su Recertificación, la que deberá de realizarse cada 5 años mediante validación curricular o examen. La Recertificación se obtendrá de acuerdo a la normatividad vigente del CONACEM, así como lo dispuesto en el reglamento de Certificación y Recertificación del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

Artículo 17.- Obligaciones de los asociados:

- a. Contribuir al cumplimiento del objeto social del consejo.
- b. Cumplir con la declaración de principios del consejo.
- c. Asistir a las reuniones a que sea convocado.
- d. Cubrir la cuota respectiva para efectos de certificación o recertificación.
- e. Ejercer la Radioterapia de conformidad con los principios científicos y éticos que orienten la práctica médica.
- f. Acrecentar su preparación profesional en beneficio del pueblo de México.
- g. Solicitar el refrendo de sus certificados cada cinco años
- h. Las demás que señalen los presentes estatutos y sus disposiciones reglamentarias.



CAPÍTULO SÉPTIMO INTEGRACIÓN DEL CONSEJO

Artículo 18.- El consejo se integrará por los órganos siguientes:

- I. Asamblea General de Asociados.
- II. Consejo Directivo.
- III. Comisión Consultiva de Expresidentes.
- IV. Comisario.

Artículo 19.- El poder supremo del CONSEJO reside en la Asamblea General de Asociados. Tienen carácter de Asociados: Todos los médicos especialistas en radioterapia que hayan cumplido los requisitos para obtener la certificación o certificación vigente por examen o por currículum de acuerdo a lo prescrito en el capítulo correspondiente.

Artículo 20.- Tanto en el caso de asambleas ordinarias, como extraordinarias, las cuales quedarán legalmente constituidas en primera convocatoria con mayoría simple de los Asociados; en segunda convocatoria, que se hará 15 minutos después de la primera convocatoria, quedarán instaladas con cualquiera que sea el número de Asociados que se reúnan. En caso de empate el Presidente del Consejo tendrá voto de calidad.

Las convocatorias para cualquier Asamblea General, ordinaria o extraordinaria deberán hacerse por escrito, o por medio de circular que deberá ser exhibida en lugar visible en el domicilio social de la Asociación o por correo electrónico a la totalidad de los asociados, también podrá hacerse por medio de publicaciones en uno o varios de los periódicos de mayor circulación, así como en el domicilio social de la Asociación.

Artículo 21.- La asamblea general ordinaria conocerá sobre:

- I.- La admisión y exclusión de miembros. Al efecto, delegará facultades en el Consejo Directivo, mismo que informará anualmente del ejercicio de esta facultad.
- II.- Sobre la designación del Consejo Directivo.
- III.- Aprobar el acta de la anterior Asamblea de asociados.
- IV.- Tratar asuntos inherentes a los estipulado en los estatutos.
- V.- Conocer, evaluar y discutir el informe que cada año deberán someter al Consejo Directivo, respecto de los resultados de los asuntos propios de la Asociación.
- VI.- Fijar y/o revisar el presupuesto a la Asociación, evaluar y discutir para su aprobación, modificación y/o rechazo de los informes y estados financieros que sean presentados al Consejo Directivo.
- VII.- Conocer, evaluar y discutir para su aprobación, modificación o rechazo los informes de actividades presentadas por las diversas áreas que conforman la Asociación.
- VIII.- Conocer, y en su caso decidir sobre cualquier otro asunto de su competencia incluida en la Orden del Día y estipulado en la convocatoria correspondiente.
- IX.- Definir la fecha y sede de la siguiente Asamblea General Ordinaria.
- X.- Determinar las fechas de inicio y cierre de los ejercicios sociales.



XI.- Conferir y revocar poderes.

XII.- Conocer, evaluar y discutir para su aprobación o rechazo propuestas para la adquisición o gravamen de los bienes de la Asociación.

XIII.- Los demás asuntos que por su relevancia y a juicio del Consejo Directivo, deban hacerse del conocimiento de la Asamblea General.

Artículo 22.- La Asamblea General se reunirá por lo menos una vez cada dos años y podrá ser convocada por el Consejo Directivo o la mayoría simple de los asociados. En caso de acontecimientos extraordinarios que no fuesen posible de prever, la asamblea general podrá llevarse a cabo a través de plataformas tecnológicas, aplicaciones informáticas y similares, siempre y cuando las resoluciones sean confirmadas por escrito.

Artículo 23.- En cada reunión de la Asamblea General, únicamente se tratarán asuntos contenidos en el respectivo orden del día. Las decisiones se tomarán a mayoría de votos de los miembros que estuvieren presentes. Para el caso de aquellas asambleas que se lleven a cabo por medios electrónicos, quedará evidencia de la asistencia de los miembros, su sentido del voto, los acuerdos tomados durante esta, y dejando constancia mediante la grabación del evento y votos a través de plataformas tecnológicas o similares. Quien haya fungido como Secretario de la asamblea o Secretario del Consejo Directivo, emitirá una acta en la que enlistará el nombre de cada uno de los miembros que emitieron su voto y según el quorum de votación, las resoluciones o acuerdos que en la asamblea se adoptaron. Lo anterior, se asentará en el libro de actas de asamblea que se protocolizará posteriormente.

La Asamblea General será presidida por el Presidente del Consejo Directivo o, en su caso por el Vicepresidente, a falta de cualquiera de los dos, será aquel que nombren por consenso los asociados.

Para cada reunión de la Asamblea General, se pasará lista de asistencia y se certificará quórum, la persona que presida la reunión declarará formalmente constituida la Asamblea y se procederá con la Orden del Día acordado por la misma, al término de cada reunión se levantará el acta correspondiente que llevará la firma del Presidente, el Secretario o por quien haya presidido la sesión, y por los demás asistentes.

La forma en que se deberán realizar las votaciones en las Asambleas Generales Ordinaria y/o Extraordinarias, será determinada por la propia Asamblea, en el momento de su celebración.

Artículo 24.- La asamblea general extraordinaria conocerá sobre:

I.- La modificación de los Estatutos del CONSEJO. La cual, para su formalización, deberá contar con la aprobación de CONACEM.

II.- Exclusión o renuncia de algún o algunos miembros.



III.- Sobre la disolución anticipada del Consejo o sobre su prórroga por más tiempo del fijado en los estatutos, requiriéndose en ambos casos del voto aprobatorio de las dos terceras partes de los miembros de la propia Asociación.

Artículo 25.- Cada miembro con certificación vigente gozará de un voto en las Asambleas Generales.

CAPÍTULO OCTAVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CONSEJO

Artículo 26.- La administración del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil, integrará a los más distinguidos y probos representantes del ámbito académico y asistencial de la especialidad en radioterapia, por lo que será incluyente respecto de las diferentes corrientes académicas y asistenciales de la misma, originarios en su caso, de las diversas regiones del país, provenientes de las principales agrupaciones médicas no gremiales, así como de las más connotadas instituciones de salud, públicas o privadas, y cuya participación será renovada de conformidad con lo establecido en los presentes estatutos.

Artículo 27.- El Consejo Directivo será el órgano operativo de la Asociación, encargándose de la gestión de programas, proyectos y acciones.

Artículo 28.- El Consejo Directivo estará integrado por el Presidente, el Vicepresidente, el Secretario y el Tesorero de la Asociación.

Artículo 29.- El Consejo Directivo, gozará de las facultades generales y aún las especiales que requieran clausula especial conforme a la Ley, para pleitos y cobranzas y para ejercer actos de administración y de dominio, en los términos de los artículos dos mil quinientos cincuenta y cuatro y dos mil quinientos ochenta y siete del Código Civil para la Ciudad de México y los correlativos o concordantes de los Estados de la República Mexicana, con facultades para representar a la Asociación, ante toda clase de particulares y Autoridades Judiciales, Administrativas y del Trabajo, ya sean Municipales, Estatales o Federales y Juntas de Conciliación y Arbitraje, Federal o Locales; presentar querellas penales y otorgar el correspondiente perdón; coadyuvar con el Ministerio Público; articular y absolver posiciones, así como suscribir y otorgar títulos y operaciones de crédito, atento a los dispuestos por el Artículo Noveno de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, con facultades inclusive para conferir y revocar toda clase de poderes generales y especiales.

Artículo 30.- El Consejo Directivo, en su caso además de tal carácter, será representante legal de la Asociación para asuntos laborales, con facultades para representarla en las audiencias de conciliación que se celebren en los juicios laborales, con facultades inclusive para buscar la conciliación, transigir en dichos juicios y celebrar los convenios respectivos, así como para



comparecer en las audiencias de demanda y excepciones, en los términos de los dispuesto por los artículos setecientos ochenta y seis, seiscientos noventa y dos, ochocientos setenta y seis, y demás relativos de la Ley Federal del Trabajo, pudiendo por tanto, firmar cuantos documentos públicos y privado fueron necesarios para tales objetos.

Artículo 31.- Cada uno de los integrantes del Consejo Directivo, tendrá en lo individual facultades de apoderado general para Pleitos y Cobranzas y para Actos de Administración, en los términos de los dos primeros párrafos del Artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil para la Ciudad de México, con las facultades relativas consignadas en los anteriores incisos “A” y “B”, y demás relativos de los Estatutos Sociales; confiriéndoseles así mismo, facultades para suscribir Títulos y Operaciones de Crédito, para ser ejercitadas en forma conjunta por dos de los cuatro miembros del Consejo Directivo nombrado; quedando reservadas las facultades para ejercer Actos de Dominio y para otorgar poderes con dicha facultades, al Consejo Directivo o en su caso a la Asamblea.

Artículo 32.- Los integrantes del Consejo Directivo deberán reunir los siguientes requisitos al momento de la elección:

- I.- Ser ciudadano mexicano en pleno goce y disfrute de sus derechos civiles y políticos.
- II.- Ser distinguidos Médico Especialista en Radioterapia en el ámbito académico y asistencial, y gozar de buena reputación y fama pública.
- III.- Preferentemente ser socio activo de la Sociedad Mexicana de Radioterapeutas, A.C.
- IV.- Encontrarse activos en la práctica profesional y contar con la Certificación y Recertificaciones correspondientes por parte del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia de acuerdo a la antigüedad como miembro del mismo, de tal manera que:
 - a) Para ser Vocal se requiere contar con certificación vigente del consejo
 - b) Para ser Secretario o Tesorero, tres años de antigüedad.
 - c) Para ser Vicepresidente, cinco años de antigüedad.
 - d) Para ser Presidente haber sido electo Vicepresidente en el período anterior.

Artículo 33.- El Consejo Directivo se renovará cada 2 (dos) años. Los integrantes del Consejo a cargo de comités de trabajo y con responsabilidad que requiera continuidad, a criterio del mismo consejo, podrán durar en su encargo hasta por un período de cuatro años. Todos los cargos son honoríficos.

Artículo 34.- Para la sustitución bianual a que se refiere el artículo anterior, el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, durante su Asamblea General, elegirá por votación personal y secreta de los médicos radio oncólogos certificados y recertificados que

estén vigentes, al Vicepresidente del Consejo y dos Vocales; los restantes vocales serán propuestos por las Instituciones dedicadas al entrenamiento y formación de residentes de la especialidad, reconocidas por el Consejo y serán asignados por el Presidente del Consejo al resto de los Comités. El Presidente del Consejo tiene la opción de nombrar a su Secretario y al Tesorero dentro del grupo de vocales ya propuestos.



Artículo 35.-El consejo se reunirá cuando menos cuatro veces al año en el sitio y la fecha que sean determinadas por el Presidente, para lo cual habrá de dar previo aviso con 15 (quince) días de anticipación a la fecha de celebración. El Presidente estará facultado para convocar a otras reuniones, tantas como sean necesarias para lo que deberá de señalar con claridad tanto el objeto, fecha y lugar de la reunión debiendo dar previo aviso de las mismas, con 15 (quince) días de anticipación. La inasistencia no justificada de cualquier integrante de más de 3 sesiones en 1 año dará lugar a que se solicite el retiro de éste y el nombramiento del sustituto.

Artículo 36.- Las resoluciones tomadas dentro de las reuniones del Consejo Directivo, deberán de contar con un quórum mínimo del 70% (setenta por ciento) los acuerdos se tomarán por mayoría de votos y en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 37.- El Presidente del Consejo para el cumplimiento de sus funciones tendrá las siguientes facultades y obligaciones:

- a) Presidir las sesiones del Consejo;
- b) Presentar el programa anual de trabajo;
- c) En todo caso y bajo cualquier circunstancia, cumplir y hacer cumplir los presentes estatutos;
- d) Velar porque se ejecuten las resoluciones del Consejo;
- e) Nombrar de acuerdo con el resto de los miembros del Consejo, a los integrantes de los siguientes comités:
 - 1.- Comité de Recepción y Revisión de Documentos;
 - 2.- Comité Examinador;
 - 3.- Cualquier otro comité que en tiempo ulterior se estime necesario crear.
- f) Ser miembro ex – oficio de los comités.
- g) Notificar a los jurados examinadores que hayan sido seleccionados por el comité correspondiente.
- h) Suscribir las comunicaciones oficiales que lo ameriten
- i) Tendrá la facultad exclusiva para el otorgamiento de poder notarial para actos administrativos, bancarios, cobranza; así como para realizar actos ante el Servicio de Administración Tributaria. Y en general, el otorgamiento de poderes que impliquen el mejor desempeño del Consejo para la consecución de su objeto social.
- j) Autorizar el manejo de fondos de un presupuesto por programas autorizados por el Consejo.
- k) Entregar en sesión solemne los certificados.
- l) Convocar sesiones Ordinarias y Extraordinarias.
- m) Ejercer su voto de calidad cuando la ocasión lo requiera como se menciona anteriormente en la presente escritura.
- n) Evaluar el desempeño de los demás miembros en el cumplimiento de las funciones.
- o) Presentar el Informe BIANUAL a los Consejeros, entrante y saliente, reunidos en forma conjunta al término de su gestión.
- p) Coordinar, impulsar, encausar y vigilar la marcha del Consejo.



q) Suscribir los diplomas conjuntamente con el responsable del comité de exámenes y el Presidente del CONACEM.

Artículo 38.- El Presidente durará dos años en sus funciones, sin posibilidad de reelección y una vez finalizado su encargo no podrá ser convocado a nuevas juntas de gobierno, y pasará en automático a formar parte de la Comisión Consultiva de Expresidentes.

Artículo 39.- El Vicepresidente para el ejercicio de sus funciones tendrá las siguientes facultades y obligaciones:

- a) Suplir al Presidente en todas las funciones a él conferidas en el artículo anterior, por un período que no sea mayor al de 90 (noventa) días naturales.
- b) Colaborar con el Presidente cualquiera de las comisiones que éste le solicite.
- c) Sucederá al Presidente en el siguiente período y su elección se llevará a cabo de acuerdo a lo establecido en los presentes estatutos.

Artículo 40.- Al Secretario del Consejo se le confieren las siguientes facultades y obligaciones:

- a) Llevar la correspondencia y dar cuenta de ella en las Sesiones del Consejo.
- b) Elaborar actas de las reuniones, llevando de ello su registro adecuado.
- c) Responsabilizarse del archivo y del sello del Consejo.
- d) Ser responsable de la impresión y registro de los Certificados en el Libro correspondiente.
- e) Acordar con el Presidente el despacho de asuntos de la secretaría.
- f) Citar a las reuniones de acuerdo con el Presidente.
- g) Firmar y presentar para firma, los Certificados que otorgue el Consejo.
- h) Ser el conducto para relacionarse con otras agrupaciones.
- i) Redactar las comunicaciones que el Consejo formule.
- j) Llevar la representación jurídica del Consejo en asuntos relacionados con el mismo y que el Presidente le asigne y/o delegue.
- k) Recibir la documentación que le envíen los comités de exámenes y de recepción de documentos.

Artículo 41.- El Tesorero, con el apoyo fiscal contable necesario, tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Llevar la contabilidad del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.
- b) Cumplir con las obligaciones fiscales del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.
- c) Cobrar las cuotas de examen de certificación y recertificación.
- d) Manejar los fondos del Consejo.
- e) Cubrir las erogaciones del Consejo.
- f) Librar individualmente cheques de la cuenta bancaria del Consejo o en forma mancomunada con el Presidente y el Vicepresidente, cuando lo juzgue necesario.
- g) Rendir un informe anual.
- h) Las demás que le encomienden la Asamblea General y el Presidente.



Artículo 42.- Son atribuciones de los vocales:

- a) Colaborar en las funciones del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.
- b) Integrar los comités para los que sean designados.
- c) Proponer los reglamentos de tales comisiones al Consejo Directivo y la Asamblea General.
- d) Informar al Consejo del funcionamiento de las comisiones de que sean parte.
- e) Rendir un informe anual.
- f) Las demás que le encomienden la Asamblea General y el Presidente.

Artículo 43.- La vigilancia de la Asociación estará a cargo de un Comisario quien podrá ser asociado o persona ajena a la Asociación, el cual será elegido por el Consejo Directivo, teniendo facultades para:

- a) Vigilar ilimitadamente y en cualquier tiempo todas las funciones del Consejo.
- b) Realizar un examen de las operaciones, documentación, registros y demás evidencias comprobatorias, en el grado y extensión que sean necesarios para efectuar la vigilancia de las operaciones del Consejo.
- c) Rendir anualmente a la Asamblea General un informe respecto al funcionamiento del Consejo

CAPÍTULO NOVENO DE LA COMISIÓN CONSULTIVA DE EXPRESIDENTES

Artículo 44.- La Comisión Consultiva de Expresidentes estará integrado por los últimos cuatro expresidentes del Consejo

Sus funciones serán:

- I.- Asesoramiento en el programa académico universitario de formación en las distintas instituciones.
- II.- Participará en actividades de carácter editorial, además de fungir sus integrantes como jurados en los exámenes anuales de certificación y validación curricular de la recertificación.
- III.- Estudiar y emitir resolución en todo asunto relacionado con la actuación e incumplimiento de los estatutos por parte de los miembros del Consejo Directivo, así como de los Médicos Especialistas en Radioterapia certificados.
- IV.- Establecer las sanciones que se aplicarán a los miembros del Consejo Directivo, así como de los Médico Especialistas en Radioterapia certificados que incurran en faltas o incumplimiento de los estatutos
- V.- Estudiar y emitir resolución en todo asunto que le sea turnado por el Consejo Directivo.
- VI.- Fungir como conciliadora en los conflictos entre Médicos Especialistas en Radioterapia certificados, que estén relacionados con el Consejo, emitiendo opinión imparcial por escrito cuando así se le solicite.

La Comisión Consultiva de Expresidentes será un órgano colegiado. Iniciará con el cargo de presidente el primero que se haya desempeñado como presidente del Consejo Mexicano de



Certificación en Radioterapia. La secuencia de sucesión observará un orden cronológico. El cargo de presidente durará dos años y será honorífico.

CAPITULO DÉCIMO DE LOS COMITÉS

Artículo 45.- Las actividades que realice la Asociación, se efectuarán por medio de comités, que serán las de:

- a) Comité Examinador;
- b) Jurados examinadores;
- c) Comité de Recepción y Revisión de Documentos;
- d) Así como cualquier otro Comité que para el buen funcionamiento de esta Asociación acuerden la Asamblea General o el Consejo Directivo.

CAPITULO DÉCIMO PRIMERO DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS COMITES

Artículo 46.- El Comité examinador se integrará por dos de los vocales asignados a este Comité, y uno fungirá como “Director de Exámenes”, y el otro vocal, como Secretario del mismo Comité.

Para el ejercicio de sus funciones el Comité Examinador podrá recibir asesoría técnica en la elaboración de las pruebas a aplicarse a los aspirantes.

El Comité Examinador tendrá las siguientes obligaciones y derechos:

- a) El manejo administrativo y la correcta aplicación de los exámenes. El contenido de las pruebas será presentado al Consejo para su revisión y deberá de ser congruente con las necesidades mínimas, establecidas por el Consejo en Radioterapia, para aplicarse en el país.
- b) Cumplir y hacer cumplir los estatutos de la presente escritura en todo lo que a su función se refiera;
- c) Para el cumplimiento de sus funciones el Comité se auxiliará de Jurados examinadores;
- d) El Director de exámenes fungirá como Presidente de los Jurados Examinadores;
- e) El director de exámenes propondrá ante el Consejo los candidatos a integrar los Jurados examinadores, así como las fechas y sedes en que se llevarán a cabo los exámenes de certificación.
- f) El Director de exámenes firmará los Diplomas correspondientes;
- g) El Secretario del Comité Examinador registrará en el libro correspondiente los resultados de los exámenes y el otorgamiento de diplomas, registrando junto con el



Secretario del Consejo el nombre del médico que cubiertos los requisitos establecidos en la presente escritura haya obtenido su certificación;

- h) El Secretario del Comité Examinador llevará el archivo de los exámenes;
- i) El Secretario del Comité Examinador auxiliará al Presidente del Comité de exámenes en todas sus funciones.

Artículo 47.- El Consejo Directivo nombrará a propuesta del Presidente del Comité Examinador a los miembros de los Jurados Examinadores. Los Jurados Examinadores serán seleccionados del grupo propuesto por el Comité Examinador, tomando en cuenta a los especialistas certificados en todo el país.

Los Jurados Examinadores tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Actuarán bajo responsabilidad del Presidente del Comité Examinador;
- b) Colaborarán en la aplicación de los exámenes cuando para ello sean requeridos;
- c) Al finalizar el examen elaborarán un acta en la que debe constar la sede, fecha, hora de inicio y terminación del examen, miembros del jurado examinador, nombre de las personas examinadas, observaciones pertinentes acaecidas durante el desarrollo del examen y dictamen final aprobado o reprobado.

Artículo 48.- El Comité de Recepción y Revisión de documentos, estará integrado por dos vocales, uno de ellos fungirá como Presidente del mismo. Son obligaciones del Comité de Recepción y Revisión de documentos, las siguientes:

- a) Coordinarse con el Secretario del Consejo quien recibe la documentación de candidatos a presentar el examen por primera vez y también recibe la documentación de aquellos que solicitan recertificarse;
- b) Vigilará que se cumplan los requisitos enunciados en los artículos cuadragésimo tercero y cuadragésimo cuarto de esta escritura y será responsable de que la documentación enviada sea fidedigna.
- c) Una vez recibida la documentación tanto para la presentación del examen como la rectificación, deberá emitir una opinión sobre si esta es completa y notificarlo al Secretario del Consejo.

Artículo 49.- El Comité de Relaciones Científicas estará integrado por dos vocales, uno de ellos fungirá como Presidente del Comité. El Comité de Relaciones Científicas tendrá las siguientes obligaciones:

- a) Mantener relaciones armoniosas con las agrupaciones científicas nacionales y extranjeras, así como los diversos Consejos Nacionales, y proporcionar la información

necesaria, eficiente y oportuna a las Universidades y Residencias Médicas, respecto a las funciones y responsabilidades que realiza el especialista en Onco – Radioterapia, que favorezcan el logro de los objetivos y superación del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.



- b) Tendrá a su cargo la revisión y en su caso la aprobación de eventos nacionales o extranjeros donde se solicite aval académico del Consejo, asignado puntos o créditos a los asistentes al evento, de acuerdo al número de horas y de los temas que se expongan.

Artículo 50.- A juicio del Presidente del Consejo y con la aprobación mayoritaria de sus miembros, podrá removerse del cargo de vocal de cualesquiera de los comités señalados, o de las comisiones a que fuesen asignados, si no cumplen satisfactoriamente con su cometido. Habrá de comunicarse esta decisión a la institución de la cual sea miembro el vocal que fuera removido de su cargo, con el fin de que en un lapso no mayor al de treinta días se proponga un nuevo candidato relevo.

Artículo 51.- Ninguno de los miembros del Comité examinador o del Jurado recibirá remuneración alguna por examinar a los candidatos solicitantes, excepto, cuando para la aplicación de los exámenes tengan que salir del lugar de su residencia, en cuyo caso el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, aportará a éstos los medios necesarios para transporte, alojamiento y alimentación de quién los aplique y evalúe.

CAPÍTULO DÉCIMO SEGUNDO FUNCIONES DEL CONSEJO

Artículo 52.- Para la realización de su objeto, el Consejo llevará a cabo las siguientes actividades:

- I.- Contribuir al cumplimiento del objeto social del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, para lo cual se adhiere a sus estatutos.
- II.- Las relaciones con las autoridades de salud y educativas, federales y estatales, vinculadas con la expedición de cédulas profesionales, la inscripción o registro y cualquier acto análogo relativo a las especialidades médicas y a los certificados o recertificados de especialidades, serán establecidas por conducto de CONACEM.
- III.- Las cuotas que correspondan al procedimiento de certificación y de vigencia de certificación se deben cubrir por los interesados en un solo quinquenal.
- IV.- El Consejo no impartirá cursos o actividades de educación médica continua.
- V.- El Consejo no realizará funciones gremiales o políticas.
- VI.- El otorgamiento de aval académico de calidad para los cursos de educación médica continua que acumule puntos para la vigencia de certificación podrá generar el pago del solicitante, cuando lo amerite.
- VII.- Acepta las resoluciones y criterios de certificación y recertificación que emita CONACEM.
- VIII.- El Consejo declara que no tiene facultades para certificar con base en maestrías y doctorados.
- IX.- Promover delegaciones estatales o regionales según las circunstancias y posibilidades del Consejo. Lo anterior significa que para fomentar la representatividad en el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, se debe invitar a los profesores titulares de las



Sedes Formadoras para la elaboración del banco de reactivos y/o formular acciones para el mejor desempeño de las mismas sedes.

X.- Ofrecer igualdad de oportunidades para la evaluación a todos los candidatos que lo soliciten.

XI.- Llevar a cabo una vez al año, el exámen o procedimiento requeridos para la certificación y la vigencia de la misma, y si está dentro de las posibilidades del Consejo, con el apoyo tecnológico que lo facilite, dos o más períodos, cuyas convocatorias se harán públicas por los sitios y medios electrónicos.

XII.- Hacer del conocimiento de CONACEM los procedimientos de evaluación, así como proponer la calificación aprobatoria de los exámenes.

XIII.- Elaborar las guías de estudio de los exámenes a aplicar.

XIV.- Publicar con seis meses de anticipación a los asociados sobre la convocatoria de certificación

XV.- Establecer procedimientos para dar a conocer a las personas no aprobadas que lo soliciten, las fallas en su examen y los mecanismos para solicitar una revisión.

XVI.- Remitir al CONACEM durante el primer trimestre de cada año el informe de actividades que incluya:

1. Fechas de examen.

2. Criterios de calificación. Incluido el tipo de examen o exámenes, la extensión, las etapas de la evaluación si las hubiera, así como la relación de sustentantes que incluya la fecha del examen, el número de sustentantes, el número de aprobados, el número de no aprobados, el porcentaje de aprobados, y cualquier otro dato que el Consejo considere relevante.

3. Fecha y resultados de las elecciones de los nuevos miembros directivos del Consejo.

4. Registro de los nombres y firmas del Presidente del CONSEJO y del responsable del proceso de evaluación para certificación y certificación vigente que suscriban con el CONACEM, para los certificados que se emitan.

5. Directorio actualizado de los médicos certificados que incluya los de nuevo ingreso, la vigencia y las bajas que hubieran ocurrido, por cualquier causa.

XVII.- Enviar con oportunidad al CONACEM los informes especiales que se le soliciten.

XVIII.- Observar la regla de abstenerse a formar parte de asociaciones, federaciones, confederaciones, colegios y análogas.

XIX.- Contribuir con las aportaciones, pagos y cuotas a las que se refieran los estatutos de CONACEM.

XX.- Rendir las opiniones técnicas que le sean requeridas por las autoridades competentes.

XXI.- Contar con mecanismos aprobados por el CONACEM para los exámenes que se aplicarán a los aspirantes a ser evaluados con fines de certificación y recertificación como especialistas, integrantes de capítulos y subespecialistas.

XXII.- Solicitar al CONACEM autorización para certificar nuevas subespecialidades o capítulos que se deriven de la especialidad de origen.

XXIII.- Presentar al CONACEM el plan de rendición de cuentas y transparencia para el reconocimiento de idoneidad.

XXIV.- Comunicar a los examinados del resultado de su evaluación en un período máximo de 20 días, con la información sobre el desempeño deficiente del sustentante por área o sección de la evaluación.



XXV.- Comunicar a las unidades médicas receptoras los resultados anonimizados de las evaluaciones y la información sobre el desempeño por área o sección de la evaluación de las personas sustentantes.

XXVI.- Documentación que compruebe el cumplimiento de las obligaciones fiscales y aquellos que reflejen los cambios en sus órganos de gobierno.

XXVII.- Informar a sus asociados que conforman el CONSEJO, los fines que se dará a los datos que se recaben de ellos, incluida la remisión de los mismos al CONACEM, en los términos del aviso de privacidad a que se refiere la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

XXVIII.- Cumplir con estos estatutos y demás regulaciones del Consejo, los cuáles deben guardar concordancia con los estatutos del CONACEM y disposiciones derivadas de los mismos.

CAPÍTULO DÉCIMO TERCERO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN

Artículo 53.- Se considerarán certificados para ejercer radioterapia a los que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Los poseedores del certificado de radioterapia emitido por el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil;
- b) Aquellos que a partir de la fecha del establecimiento del Consejo aprueben los exámenes de certificación organizados por el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil;
- c) Aquellos que habiendo cumplido cinco años de certificación, reúnan el puntaje necesario para obtener una recertificación.

Artículo 54.- Para ser aceptado como candidato a examen de certificación se requiere.

- a) Ser médico legalmente autorizado para ejercer la medicina en los Estados Unidos Mexicanos, lo cual deberá de comprobar con la Cédula Profesional expedida por la autoridad competente;
- b) Haber realizado estudios de posgrado en radioterapia, por un tiempo no menor a tres años en alguna de las instituciones aprobadas por el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia;
- c) Son elegibles para presentar examen aquellos médicos mexicanos que comprueben haber recibido adiestramiento en otros países, y que ese adiestramiento equivalga tanto en tiempo como en plan de estudios, al de nuestro país, mostrando para efectos comprobatorios la documentación para su aprobación en el Comité de Normas Mínimas del Consejo.



Artículo 55.- La solicitud para presentar el examen para otorgar Certificados por el Consejo deberá hacerse en la forma que el Consejo ha diseñado para este efecto y se describe a continuación, aparte de presentar la siguiente documentación:

- a) Curriculum Vitae del interesado;
- b) Copia fotostática del Título Profesional;
- c) Copia fotostática de la Cédula Profesional;
- d) Copias fotostáticas de su comprobante de entrenamiento en medicina interna y del examen nacional de Residentes de la Secretaría de Salud;
- e) Copia fotostática de los documentos que acrediten los estudios de Posgrado como especialista en radioterapia; Se emitirá la certificación hasta que el sustentante entregue copia de su título universitario.
- f) Tres fotografías recientes, tamaño título, una para el archivo, otra para el libro de actas y la última para el diploma que en su caso de cubrir los requisitos se le diera;
- g) Donativo que será determinado por el Consejo;
- h) Formato de solicitud de examen el cual deberá cumplir con los siguientes requisitos:
 - 1.- Estar dirigida al Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil.
 - 2.- Solicitud de examen de certificación;
 - 3.- Solicitud en su caso del Certificado de Especialista en Radioterapia;
 - 4.- Anexar la documentación mencionada anteriormente;
 - 5.- Deberá contener el nombre y la firma del solicitante;
 - 6.- Por último, deberá contener la siguiente leyenda “Así mismo, en el caso de no aprobar el examen, aceptaré la negativa, liberando al Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil, desde este momento, de toda demanda por cualquier acción que ellos tomen en conexión a la solicitud de los exámenes o a la negativa del Consejo de extender el certificado, de acuerdo a los lineamientos de los estatutos correspondientes”.

Artículo 56.- Una vez admitida la solicitud, se seguirán pasos:

- a) El Comité de Exámenes boletinará en las instituciones donde se imparte entrenamiento de la especialidad de radioterapia con 60 (sesenta) días de anticipación, las fechas de los exámenes de certificación y el lugar en que habrá de llevarse a cabo.
- b) La documentación del candidato deberá de recibirse en las oficinas del Consejo treinta días antes de la fecha de presentación del examen;
- c) El Secretario del Consejo y el Comité de Recepción y Revisión de Documentos, después de revisar la solicitud, notificará al candidato su resolución por conducto del propio Secretario del Consejo, por lo menos quince días antes de la fecha de presentación del examen;
- d) El costo del examen será fijado por el Consejo, tomando en cuenta los gastos de operación que se generen por el mismo;
- e) Si la solicitud de examen es negada, se devolverá la cantidad pagada por el solicitante;
- f) Si el candidato no aprueba el examen, no tendrá derecho a solicitar la devolución del importe pagado por concepto de este, en caso de que sea su intención presentar nuevamente el examen, habrá de cubrir el pago correspondiente a este, que podrá no ser el mismo por cuestiones de aumento en el costo de los gastos de operación en su aplicación.



Artículo 57.- El examen de certificación se realizará por escrito y oralmente. Los exámenes habrán de presentarse en la fecha, lugar y hora que fije el Consejo.

Artículo 58.- El candidato que no apruebe el examen, podrá solicitar se le aplique otro, dentro del término de un año contado a partir de la fecha de presentación del anterior, en caso de no aprobar por segunda ocasión el examen, podrá solicitar una nueva aplicación pasados dos años contados a partir de la fecha de presentación del último, teniendo que realizar nuevamente todos los trámites de solicitud respectivos.

Artículo 59.- El certificado otorgado por el Consejo, avala el nivel, académico del examinado, señala que el poseedor mismo cuenta con los atributos necesarios para ejercer la especialidad de radioterapia, el certificado tendrá el formato aprobado por el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia y el COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS, (CONACEM), y para su validez y reconocimiento por estos, habrá de ser firmado por su Presidente, por el Director de exámenes en turno, y por el Presidente del COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS, (CONACEM), y llevará el sello de idoneidad. El certificado emitido por el Consejo tiene una vigencia de cinco años, al cabo de este término deberá tramitarse recertificación del mismo, de acuerdo al instructivo y puntaje que apruebe en su caso el Consejo.

Aquellos especialistas que por diversas razones ya no ejerzan la especialidad de Radioterapia, deberán regresar su certificado y en caso de no hacerlo, el Consejo podrá cancelar su certificación sin darle aviso.

CAPÍTULO DÉCIMO CUARTO DE LAS SANCIONES.

Artículo 60.- Los asociados serán excluidos del Consejo por las siguientes causas:

- I.- De manera automática al concluir la vigencia de su certificación.
- II.- Por incumplimiento a los presentes estatutos y demás disposiciones del Consejo.
- III.- Por la comisión de actos dolosos que atenten contra el funcionamiento del Consejo.

Artículo 61.- Para juzgar los actos realizados por los Médicos Especialistas en Radioterapia certificados, principalmente los que se aparten de nuestro Código de Ética y la ética en el



ejercicio profesional y que estén sustentados por las autoridades competentes, se hará acreedor a las sanciones que determinen las leyes aplicables y el caso se turnará a la Comisión Consultiva de Expresidentes.

Artículo 62.- Para sancionar a un Médico Especialista en Radioterapia certificado, el Consejo deberá de actuar sólo a solicitud escrita y firmada por parte de otro Médico Especialista en Radioterapia certificado dirigida al Presidente del Consejo. Si en sesión del Consejo Directivo no es posible resolver el conflicto, o si el asunto desde un inicio lo amerita, el presidente turnará el caso a la Comisión Consultiva de Expresidentes, solicitándole su intervención y dictamen.

Artículo 63.- La Comisión Consultiva de Expresidentes, una vez que reciba la solicitud de dictamen, hará su investigación en las instancias y personas que juzgue pertinentes para emitir su dictamen, lo cual deberá efectuarse en un plazo no mayor de 45 días naturales posteriores a la fecha de haber sido recibida la solicitud.

Artículo 64.- Las acciones disciplinarias a las que se podrá hacer acreedor el Médico Especialista en Radioterapia certificado infractor, según el tipo y gravedad de la infracción, pueden ser:

1. Apercibimiento verbal por el Consejo Directivo.
2. Apercibimiento por escrito por el Consejo Directivo.
3. Pérdida de la certificación con opción a recertificación en cuanto cumpla los requisitos que establezca la Comisión Consultiva de Expresidentes.
4. Pérdida de la certificación con opción a recertificación, presentando nuevamente exámenes de certificación.
5. Pérdida de la certificación sin opción a recertificación.

CAPÍTULO DÉCIMO QUINTO DE LA DISOLUCION DE LA ASOCIACION

Artículo 65.- El Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil, se disolverá única y exclusivamente por el acuerdo de la Asamblea General, lo cual será manifestado por escrito y de manera expresa en una Asamblea General Extraordinaria convocada para ese objeto. En caso de su disolución el patrimonio de la Asociación, todo bien activo, u otro derecho que éste tenga, será destinado a otra asociación, fundación u



organización de objeto similar, la cual será determinada por la Asociación en esa o ulterior asamblea.

CAPITULO DÉCIMO SEXTO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 66.- La Asociación tendrá una plena personalidad jurídica y será distinta a la de los asociados.

Artículo 67.- Todo lo que no esta previsto en estos estatutos, se regirá por lo dispuesto en el Código Civil vigente en el la Ciudad de México. Cualquier controversia que surgiere entre la Asociación y sus asociados, o entre cualesquiera de ellos, se someterá a los tribunales competentes de la Ciudad de México, renunciando desde ahora los implicados a la competencia que por motivo de su domicilio pudieran tener los Tribunales de otra localidad.

Artículo 68.- En previsión de que los presentes estatutos sean inoperantes en un futuro, se requerirá para su modificación que haya transcurrido un plazo mayor a cinco años contados a partir de la fecha de celebración de la presente Asamblea, y se podrán modificar bajo los siguientes requisitos:

- a) Las modificaciones las harán los miembros del mismo Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil;
- b) Por iniciativa del 70% (setenta por ciento), de los miembros del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, Asociación Civil;
- c) Deberá de notificarse por escrito al Presidente del Consejo los artículos que se desean modificar, especificándose las razones que den motivo a esto, así como la propuesta de modificación que se pretenda realizar;
- d) Se convocará a una asamblea para este fin, para lo cual se habrá de informar detalladamente los capítulos y/o artículos que se pretenda modificar precisando los términos exactos del proyecto de modificación;
- e) Por iniciativa del Presidente del Consejo apoyada por el setenta por ciento de los miembros del Consejo por lo menos treinta días antes de la celebración de la Asamblea;
- f) Se discutirán y aprobarán en su caso, en una Sesión del Consejo con el voto de por lo menos el setenta por ciento de los miembros del mismo y se nombrará en ese acto un Delegado, para que acuda al Notario Público a fin de protocolizar los acuerdos tomados.



En Ciudad de Mexico a _____

Acuerdo Unilateral de Confidencialidad

Que celebran, por una parte _____, a quien en lo sucesivo se le denominará el "**Receptor**" y por la otra **Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C.**, representada en este acto por **Dr. Francisco Javier Lozano Ruíz**, a quien en lo sucesivo se le denominará el "**Divulgante**". Al conjunto de el Receptor y el Divulgante se les denominará "**Las Partes**", quienes realizan las siguientes:

Declaraciones

I.- Declara el Receptor:

- a) Llamarse tal y como ha quedado asentado en el proemio del presente contrato.
- b) Ser persona física, mayor de edad y contar con capacidad legal plena para obligarse a nombre y por cuenta propios a lo establecido en el presente contrato.
- c) Contar con Clave Única de Registro Poblacional (CURP): _____.
- d) Tener su domicilio ubicado en: _____.
- e) Contar con los medios, conocimientos técnicos y experiencia necesaria para salvaguardar la información confidencial propiedad del Divulgante.
- f) Desear recibir la información confidencial propiedad del Divulgante para los efectos que se detallarán en el presente acuerdo.

II.- Declara el Divulgante, por medio de su representante:

- a) Ser una sociedad civil debidamente constituida de conformidad a la legislación mexicana vigente, tal y como consta en la escritura pública número Año 2023, Página 46291, Libro 442, Número: 34057, pasada ante la fe del licenciado Miguel Angel Zamora y Vega notario público titular de la Notaría Pública Número 78 de la demarcación notarial de México 06700, Ciudad de México.
- b) Tener su domicilio ubicado en: Calle Durango 209, Piso 3, Col. Roma Norte, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP 06700, México.
- c) Estar dada de alta ante el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) con el número: CMC090521VA2.
- d) Estar representada en este acto por Dra. Onix Garay Villar de conformidad con las facultades conferidas a él dentro de la escritura pública número Año 2023, Página 46291, Libro 442, Número: 34057, pasada ante la fe del licenciado Miguel Angel



Zamora y Vega notario público titular de la Notaría Pública Número 78 de la demarcación notarial de México 06700, Ciudad de México.

e) Desear compartir la información confidencial con el Receptor para los efectos que se detallarán en el presente acuerdo.

III.- Declaran Las Partes de manera conjunta:

a) Que se reconocen mutuamente con capacidad jurídica suficiente para obligarse recíprocamente, en virtud de lo anterior se someten a lo establecido en las siguientes:

Cláusulas

PRIMERA.- Objeto: El Divulgante compartirá información de carácter confidencial con el Receptor, quien a su vez se obliga a no divulgarla y a tener la debida diligencia y el cuidados necesarios para evitar que la misma sea del conocimiento de terceros no autorizados para obtenerla. El Divulgante compartirá la información confidencial en virtud de que:

El Receptor comenzará y/o continuará funciones y/o labores para el Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C., por lo que el acceso a las bases de datos de sus miembros, Estados de Cuenta bancarios, Estados Financieros y cualquier otra información que sea propiedad del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C. y sus miembros, sea necesario para desempeñar las funciones para las cuales le fue elegido y/o contratado.

En ese sentido, el Receptor únicamente podrá hacer uso de la información confidencial, con fines directamente relacionados a lo expuesto en el parrafo anterior.

SEGUNDA.- Información Confidencial: Se considerará información confidencial toda información de aplicación industrial o comercial, que signifique la obtención o el mantenimiento de una ventaja competitiva o económica frente a terceros en la realización de actividades económicas relacionadas con el objeto descrito en el presente acuerdo.

No se considerará "Información Confidencial" aquella información que sea del dominio público, la que resulte generalmente conocida o de fácil acceso para personas con un conocimiento promedio en la materia, o aquella información que deba ser divulgada por disposición legal o por orden judicial.

La información confidencial podrá consistir de manera enunciativa más no limitativa en: los productos y servicios, incluidos, sin limitación, tecnologías, metodologías, planes comerciales, registros comerciales, solicitudes de propuestas, solicitudes de información, respuestas a solicitudes de propuestas y/o solicitudes de información, ofertas, precios y negociaciones relativos a posibles negocios futuros entre las partes, los valores de datos del Divulgante almacenados en o procesados por equipos informáticos, información identificable individualmente, datos personales, registros/listas de clientes, registros financieros/de cuentas, registros de empleados, registros médicos/sanitarios, planes



comerciales, precios, software en formato legible por personas, modelos de datos, herramientas de diagnóstico y cualquier otra información que, debido a su naturaleza o que, a primera vista, la parte receptora podría entender razonablemente como confidencial, esté o no marcada como "información confidencial".

En ese sentido las Partes establecen que toda la información que el Divulgante comparta con el Receptor será considerada confidencial y por lo tanto la misma deberá ser resguardada y no podrá ser divulgada de ninguna manera por el Receptor.

TERCERA.- Secretos Industriales o Comerciales: El Receptor se obliga a tratar la información confidencial como Secretos Industriales, a la luz de lo establecido por la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial, en el entendido de que la pérdida de la confidencialidad o las filtraciones de información confidencial, propiedad del Divulgante, podría implicar la pérdida de dichos Secretos Industriales o Comerciales, que a su vez podría traducirse en pérdidas económicas.

Razón por la cual el Receptor se obliga aplicar las medidas físicas, tecnológicas y jurídicas necesarias para resguardar dicha información y así mantener su secrecía, haciéndose responsable por las consecuencias que sus acciones u omisiones puedan conllevar.

CUARTA.- Obligación de Confidencialidad: El Receptor se obliga por medio del presente acuerdo a no divulgar por acción u omisión, la información confidencial propiedad del Divulgante, para lo cual también se obliga a tener la debida diligencia e implementar las medidas de seguridad necesarias para proteger dicha información confidencial y evitar que la misma sea divulgada, copiada, extraída, modificada u obtenida por cualquier medio por terceras personas no autorizadas para tener acceso a dicha información confidencial.

QUINTA.- Vigencia: Las Partes establecen que el presente acuerdo tendrá una vigencia de 2 años, a partir de la firma del presente acuerdo. El plazo antes mencionado únicamente podrá modificarse mediante un convenio modificatorio celebrado por escrito y firmado por las Partes, donde expresamente acepten la modificación del plazo anteriormente establecido.

SEXTA.- Casos de excepción: El Receptor estará facultado para divulgar la información confidencial sin responsabilidad alguna, cuando sea requerido por una autoridad judicial o administrativa en el ejercicio de sus facultades. en cuyo caso deberá dar aviso al divulgante a la brevedad posible sobre dicho requerimiento por parte de la autoridad.

SÉPTIMA.- Pena Convencional: El Receptor se obliga, en caso de incumplir el presente acuerdo, a pagar por concepto de pena convencional, la cantidad de \$100,000 (cien mil pesos 00/100 en Moneda Nacional) en favor del Divulgante. Dicha cantidad se establece con el propósito de desincentivar el incumplimiento por parte del Receptor, a manera de castigo.

Lo anterior en el entendido de que en caso de que el Receptor por su acción o inacción divulgue la información confidencial que le es compartida al amparo del presente acuerdo,



el Divulgante estará facultado para exigirle el pago de la cantidad antes mencionada o bien podrá optar por demandar vía judicial el pago de los daños y perjuicios que la divulgación o filtración de información confidencial le genere.

OCTAVA.- Legislación y Jurisdicción: Las Partes establecen que para la interpretación del presente acuerdo se someten a lo establecido por la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial. Así mismo se someten expresamente a la jurisdicción de los tribunales competentes en Ciudad de México, renunciando así al fuero que pudiera corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

LEÍDO EL PRESENTE CONTRATO Y ENTERADAS LAS PARTES DE SUS OBLIGACIONES Y ALCANCE, LO FIRMAN Y SE COMPROMETEN A ESTAR Y PASAR POR ÉL EN TODO TIEMPO Y LUGAR.

Receptor

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C.,

representada en este acto por

Dr. Francisco Javier Lozano Ruíz

Presidente del CMCRO, A.C.

Divulgante



AVISO DE PRIVACIDAD

De conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, el **Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.** pone a su disposición el siguiente aviso de privacidad.

El **Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.**, es responsable del uso y protección de sus datos personales, en este sentido y atendiendo las obligaciones legales establecidas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, a través de este instrumento se informa a los titulares de los datos, la información que de ellos se recaba y los fines que se le darán a dicha información.

Además de lo anterior, informamos a usted que el **Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.**, tiene su domicilio ubicado en:

Calle Durango 209, Piso 3, Col. Roma Norte, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP 06700, México.

Los datos personales que recabamos de usted serán utilizados para las siguientes finalidades, las cuales son necesarias para concretar nuestra relación con usted, así como para atender los servicios y/o pedidos que solicite:

- Generar una base de datos de los miembros del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C. (CMCRO, A.C.) y tenerla a disponibilidad de los miembros del CMCRO, A.C., tal y como se indica en los Estatutos del CMCRO, A.C., Capítulo Cuarto, Medio Informativo, Artículo 10 “El consejo tendrá un sitio web que será su órgano informativo oficial, el cual estará enlazado al siguiente dominio electrónico: www.cmcro.com.mx”, y en su momento en el nuevo portal www.cmcro.org , Numeral 2.- “Proporcionar un listado actualizado de los Médicos Especialistas en Radioterapia”.
- Generar una base de datos de los Sustentantes del Examen de Certificación del CMCRO, A.C., a celebrarse año con año.
- Actualizar los registros que el CMCRO, A.C., comparte con el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. (CONACEM), para la solicitud de nuevos Certificados y/o la emisión de Certificados con una nueva vigencia (recertificaciones) a través de la denominada Plantilla 43 (hoja de cálculo de MS Excel).
- Volver más eficiente la comunicación con todos los miembros del CMCRO, A.C. y sustentantes, al poder contar con diversos canales de comunicación como lo son el



correo electrónico y las plataformas de mensajería instantánea telefónica como: WhatsApp y mensajes SMS.

- Generar listas de asistencia para la Sede designada para el examen Teórico, Oral y Práctico. Que contendrán datos y fotografía digital de sustentantes, así como de Staff Organizador y Jurados.

- Los datos que son recabados con los fines arriba descritos, son almacenados dentro de repositorios electrónicos, bajo el control del CMCRO, A.C., ya que esta data estará disponible para su verificación y aprobación, para poder generar dictámenes por Médicos Examinadores, el/la Director(a) de Examen, Presidenta(e) del Consejo, Comisario y el Administrador del Sistema.

- Publicar noticias con editoriales y fotografías, así como información con referencia a resultados de los exámenes de Certificación y Estado de proceso de solicitudes de Recertificación, en los portales de internet www.cmcro.com.mx , y en su momento en el nuevo portal www.cmcro.org.

Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales:

Nombre completo, genero, fecha de nacimiento, domicilio (Estado y municipio Plantilla 43), domicilio completo (envío de Certificados a domicilio vía mensajería), escolaridad: Título de Universidad que certifica y Cédula de Médico General, título de Universidad que certifica y cédula especialidad Radio Oncología, Nombre de Sede Formadora de la Especialidad, Número de certificado del CMCRO, A.C. (recertificaciones) y última vigencia, CURP, Registro Federal de Contribuyentes, información de ocupación laboral (pública y/o privada), correo electrónico y número de teléfono. Fotografías impresas para certificados, que se entregarán a CONACEM para fines de emisión de los Certificados y el CMCRO, A.C. se queda una en respaldo, en caso de devolución de parte del CONACEM. Fotografías digitales y Copia de Identificación oficial (INE o Pasaporte), que se solicitan a Sustentantes del Examen de Certificación, para poder identificarles en los siguientes documentos: Folio Informativo con copia de identificación y Actas de Jurado con fotografía.

En el caso de las listas de Asistencia, será necesario compartir para la identificación de sustentantes: Nombre completo, sede formadora y Estado de la República donde radica, en el caso de Staff Organizador y Jurados, nombre completo y mesa de jurado o área a la que se le destinará a lo largo de la duración del examen de Certificación.

En el caso de las noticias con editoriales y fotografías, así como los resultados de Exámenes y Estado de procesos de solicitudes de recertificación, será necesario brindar nombre completo y Número de Certificado para los tramites de Examen y recertificaciones.

Por otra parte, informamos a usted, que sus datos personales serán compartidos con las siguientes autoridades, empresas, organizaciones o personas distintas a nosotros:



- Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, A.C.
- Sede designada para el examen de Certificación del CMCRO, A.C., a través de listas de asistencia que contendrán la data anteriormente expuesta. Sede Examen de Certificación, Promoción 2025, Torre UNAM Tlatelolco, bajo la tutela de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Si algún otro tercero solicita información de alguno de nuestros miembros o sustentantes, es obligatorio contar con el consentimiento escrito del miembro/sustentante en cuestión, para poder compartir los datos.

Su información será compartida exclusivamente para los fines que a continuación se mencionan:

- Solicitar la emisión de Certificados de idoneidad del Comité de Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. ya sea que esta fuese la primera vez que se emite o sea que se trate de una recertificación.
- Generar listas de asistencia, para control de acceso de sustentantes, así como de Staff Organizador y Jurados.

Usted tiene en todo momento el derecho a conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (Acceso). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (Rectificación). De igual manera, tiene derecho a que su información se elimine de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada adecuadamente (Cancelación); así como también a oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (Oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO.

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, se deberá presentar la solicitud respectiva a través del siguiente correo electrónico:

contacto@cmcro.com.mx

Lo anterior también servirá para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO, no obstante, la solicitud de ejercicio de estos derechos debe contener la siguiente información:

- Nombre del solicitante
- Teléfono del solicitante
- Contenido o motivo de la solicitud
- Firma del solicitante

La respuesta a la solicitud se dará en un plazo de 15 días a partir de la recepción de la solicitud y se comunicará vía correo electrónico.



Los datos de contacto de la persona o departamento de datos personales, que está a cargo de dar trámite a las solicitudes de derechos ARCO, son los siguientes:

a) Nombre de la persona o departamento responsable: Comité de Gestión de Evaluaciones y Vigencia.

b) Domicilio: Calle Durango 209, Piso 3,
Col. Roma Norte,
Cuauhtémoc,
Ciudad de México,
CP 06700,
México.

c) Teléfono: WhatsApp: 5527606003

d) Correo electrónico: contacto@cmcro.com.mx

Cabe mencionar, que en cualquier momento usted puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales. Del mismo modo, usted puede revocar el consentimiento que, en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal se requiera seguir tratando sus datos personales. Así mismo, usted deberá considerar que para ciertos fines la revocación de su consentimiento implicará que no podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación con nosotros.

Para revocar el consentimiento que usted otorga en este acto o para limitar su divulgación, se deberá presentar la solicitud respectiva a través del siguiente correo electrónico:

contacto@cmcro.com.mx

Del mismo modo, podrá solicitar la información para conocer el procedimiento y requisitos para la revocación del consentimiento, así como limitar el uso y divulgación de su información personal, sin embargo, estas solicitudes deberán contener la siguiente información:

- Nombre del solicitante
- Teléfono del solicitante
- Contenido o motivo de la solicitud
- Firma del solicitante

La respuesta a la solicitud se dará en un plazo de 15 días a partir de la recepción de la solicitud y se comunicará vía correo electrónico.

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales; de nuestras propias necesidades por los



productos o servicios que ofrecemos; de nuestras prácticas de privacidad; de cambios en nuestro modelo de negocio, o por otras causas, por lo cual, nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, sin embargo, usted puede solicitar información sobre si el mismo ha sufrido algún cambio a través del siguiente correo electrónico:

contacto@cmcro.com.mx

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.

Última actualización:

31/12/2024



Presidenta

Dra. Ónix Garay Villar

Vicepresidente

Dr. Francisco Javier Lozano Ruiz

Tesorera

Dra. Aida Mota García

Secretaria

Dra. Yael Cazares Ordoñez

Directora de Exámenes

Dra. Sandra Ileana Pérez Álvarez

Vocal Centro

Dra. Cristina Rodríguez Acosta

Vocal Centro

Dr. Adolfo Díaz Fernández

Vocal Norte

Dr. Erick Edmundo Pérez Ramos

Vocal Centro

Dr. Jorge Anselmo Vázquez Delgado

Vocal Norte

Dr. Alejandro Villalvazo Anaya

Vocal Sureste

Dr. Melchor Armando Vázquez Uc

Vocal Norte

Dra. Guadalupe Mendez Cruz

Vocal Centro

Dr. Ulises Mejía Gamboa

Comité de Expresidentes

Dr. Cuauhtémoc de la Peña Hinojosa
Dr. Federico Maldonado Magos
Dra. Nimbe Barroso Quiroga
Dr. Ismael Moyaho Acevedo
Dr. Jorge Francisco Tokunaga Fujigaki

Estimada Dra. Ónix Garay Villar

Por medio de la presente me permito enviarle un cordial saludo. Valorando su destacada trayectoria en el ámbito académico, su profundo interés por la docencia y su compromiso con el avance continuo de la especialidad de radioterapia, nos complacería contar con su presencia en nuestra primera reunión de trabajo sobre la certificación ISO9001.

El objetivo de este encuentro es dar inicio al proceso de certificación del Consejo Mexicano de certificación en radioterapia ante la normativa ISO9001. Este es un paso esencial para el desarrollo y la excelencia de la radioterapia en México, y estamos convencidos de que su experiencia y aportaciones serán invaluable para este emprendimiento.

Detalles de la reunión: Modalidad: Vía electrónica: Plataforma Zoom

Tema: Consejo Mexicano de certificación en radioterapia ante la normativa ISO9001

Hora: 27 sept 2023 07:00 p. m. Ciudad de México

ID de reunión 870 3312 9920

Clave de acceso 688312

Enlace de invitación

<https://us06web.zoom.us/j/87033129920?pwd=iZKMugC6apbFvYKZwspcZ4aTLFf94H.1>

La agenda de la reunión incluye los siguientes puntos:

1. Introducción y presentación de los participantes
2. Resumen del proceso de certificación ISO9001
3. Presentación del Ing. Loce, Tangent Labs: Experiencia y rol en la colaboración con nosotros
4. presentación del equipo de trabajo Tangent Labs
5. Designación de roles y responsabilidades
6. Cronograma de actividades
7. Preguntas y respuestas

Esperamos contar con su valiosa presencia y agradecemos de antemano su contribución hacia el progreso y la excelencia en el ámbito de la radioterapia en nuestro país.

Cordialmente,

Dr. Francisco Javier Lozano Ruiz

Vicepresidente del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ISO-9001:2015



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado:
Fecha:	Fecha:	Fecha:



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

CONTENIDO

IDENTIDAD CORPORATIVA	1
MISIÓN.....	1
VISIÓN.....	1
CÓDIGO DE ÉTICA.....	1
Principios.....	2
DIAGRAMA CONCEPTUAL DEL SUPRASISTEMA.....	4
Sistema.....	4
DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS	5
Proceso P1.....	6
Diseño de Instrumentos de Evaluación.....	6
Proceso P2.....	48
Gestión de Evaluaciones y Vigencia.....	48
Proceso P3.....	115
Gestión de los Certificados.....	115
Proceso P4.....	123
Interacción con Partes Interesadas y Avaes.....	123
Proceso P5.....	134
Comunicación y Difusión.....	134
Proceso P6.....	145
Gestión del Personal.....	145
Proceso P7.....	156
Gestión del Conocimiento.....	156
Proceso P8.....	165
Gestión de Infraestructura.....	165
Proceso P9.....	182
Gestión de Suministros.....	182
Proceso P10.....	195
Gestión de Recursos Financieros.....	195
Proceso P11.....	217
Planeación y Liderazgo.....	217
Proceso P12.....	227
Evaluación y Mejora.....	227



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

IDENTIDAD CORPORATIVA

En este documento se reflejan los principios, valores, así como los compromisos que regularán el actuar de los Médicos Especialistas en Radio-Oncología que serán Certificados para su ejercicio en nuestro país y supone una Normativa interna de cumplimiento obligatorio. Mantenernos dentro de esta Normativa permitirá que nuestro Consejo certifique con objetividad, justicia y respeto a cada Médico que solicite su Certificación. Así mismo, este Código debe convertirse en el Marco de actuación de los Médicos que acepten la Responsabilidad de Dirigir nuestro órgano rector en Certificación.

MISIÓN

Ser un “Grupo Colegiado” de excelencia que reúna los requisitos para llevar a cabo la difícil responsabilidad de Certificar tanto a los nuevos especialistas recién formados en el Especialidad de Radio-Oncología, como a los Médicos que dejaron de Certificarse en tiempo pasado.

VISIÓN

Ser el mejor órgano regulador para la Certificación de Especialistas en Radio-Oncología. Nuestra prioridad será establecer las bases para que este proceso sea transparente, honesto y de manifiesta honorabilidad y así contribuir al desarrollo de nuestro país en lo que compete al actuar de los Especialistas en Radio-Oncología.

CÓDIGO DE ÉTICA

El código de ética del Consejo Mexicano de Certificación en Radio-Oncología sentará las bases, principios, valores morales y éticos de carácter universales, para la Certificación de Especialistas recién formados y de aquéllos que no lo hicieron en tiempo y forma y siempre a solicitud de cada aspirante a ser Certificado que reúna los requisitos. Formará un soporte indispensable de nuestra cultura organizacional para determinar los patrones, valores, símbolos, lenguaje y todos aquellos sucesos que



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

sienten las bases para practicar la difícil y noble tarea de Certificar a los Especialistas en Radio-Oncología en nuestro país y se verán reflejados en la forma en cómo se desempeñen sus participantes, marcando los lineamientos que establecerán las pautas de conducta que deberán respetarse.

Los principios antes mencionados, serán:

Principios

- I HONESTIDAD. Definida como una cualidad de NO engañar, defraudar o apropiarse de lo ajeno. Se aplicará este principio tanto a los miembros que formen parte de este Honorable Consejo como a los aspirantes a Certificarse.
- II INTEGRIDAD. Cualidad de cumplir con rectitud los deberes encomendados, es decir, actuar recto, insobornable, siempre coherente tanto entre miembros como aspirantes.
- III LEALTAD. Principio que consiste en nunca darle la espalda a nuestros miembros que formen parte del Consejo, ni a los aspirantes que soliciten su Certificación, cumpliendo cada cual con sus respectivas obligaciones con honor.
- IV PROFESIONALISMO. Es la manera o la forma de desarrollar la actividad profesional para preparar tanto los Procesos de Certificación en la Especialidad como la preparación necesaria y suficiente para asumir el compromiso de Certificación por parte de los aspirantes, con un total compromiso, medida y responsabilidad, para demostrar las respectivas competencias ante nuestros órganos reguladores y para dirigir esfuerzos conjuntos hacia una mejor calidad de atención de los pacientes que requieren tratamiento con Radioterapia.
- V COMPROMISO. Cumplir con convicción y espíritu de Servicio tanto las obligaciones como los deberes que se asuman.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

- VI **RESPONSABILIDAD.** Es el cabal cumplimiento de las obligaciones adquiridas con el conocimiento pleno de las consecuencias que tiene tanto el certificar como el certificarse en la especialidad de Radio-Oncología al aceptar tanto uno como otro papel.
- VII **RESPECTO.** Guardar las consideraciones debidas y meritorias debidas o atribuidas tanto a los miembros integradores del Consejo como a los aspirantes a Certificarse. Cabe hacer mención en este apartado, el Consejo debe auxiliar a los miembros que no se certificaron en tiempo y forma para darles las herramientas necesarias y así obtengan, con el cabal cumplimiento de los requisitos necesarios, la Certificación. De igual forma, para los Especialistas que se formen en otros países, después de homologar y reunir los requisitos para obtener la Certificación en nuestro país y así poder ejercer la Especialidad en el territorio nacional.
- VIII **IMPARCIALIDAD.** Estar libre de prejuicios durante el proceso de Certificación de los aspirantes, abstraerse de consideraciones subjetivas centrándose en la objetividad del proceso de Certificación. Aplica principalmente a los jurados que formen parte del Consejo durante dicho proceso.
- IX **CONSTANCIA.** Firmeza y perseverancia en el compromiso adquirido como en las resoluciones dictaminadas con el debido proceso.
- X **VOCACIÓN DE SERVICIO.** Tanto Certificar como Certificarse son procesos que requieren del convencimiento de las acciones que desembocaran en una mejor calidad de atención e integración tanto de recursos humanos como de recursos materiales siempre con la mentalidad de contribuir al desarrollo del país en el ámbito que nos compete.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

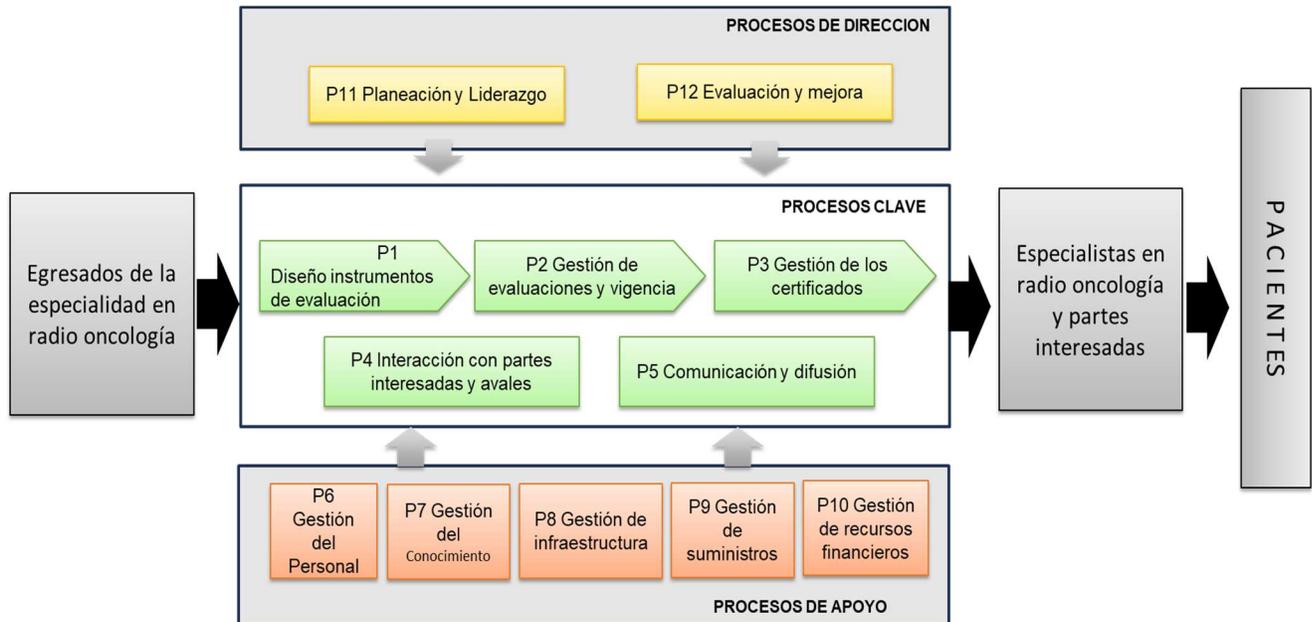
Versión:

4.0

DIAGRAMA CONCEPTUAL DEL SUPRASISTEMA



Sistema





**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P1 Diseño de Instrumentos de Evaluación



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P1 Diseño de Instrumentos de Evaluación

DIAGRAMA DE TORTUGA PROCESO P1 DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	
PROCESO	P1 Diseño de instrumentos de evaluación
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Diseñar y elaborar diferentes instrumentos que permitan evaluar las competencias de los médicos especialistas en radioterapia para lograr una certificación objetiva, integral y de calidad.
ALCANCE:	Desde la definición de los aspectos y especificaciones para la elaboración de los diferentes instrumentos de evaluación, hasta la entrega de los instrumentos a aplicar.

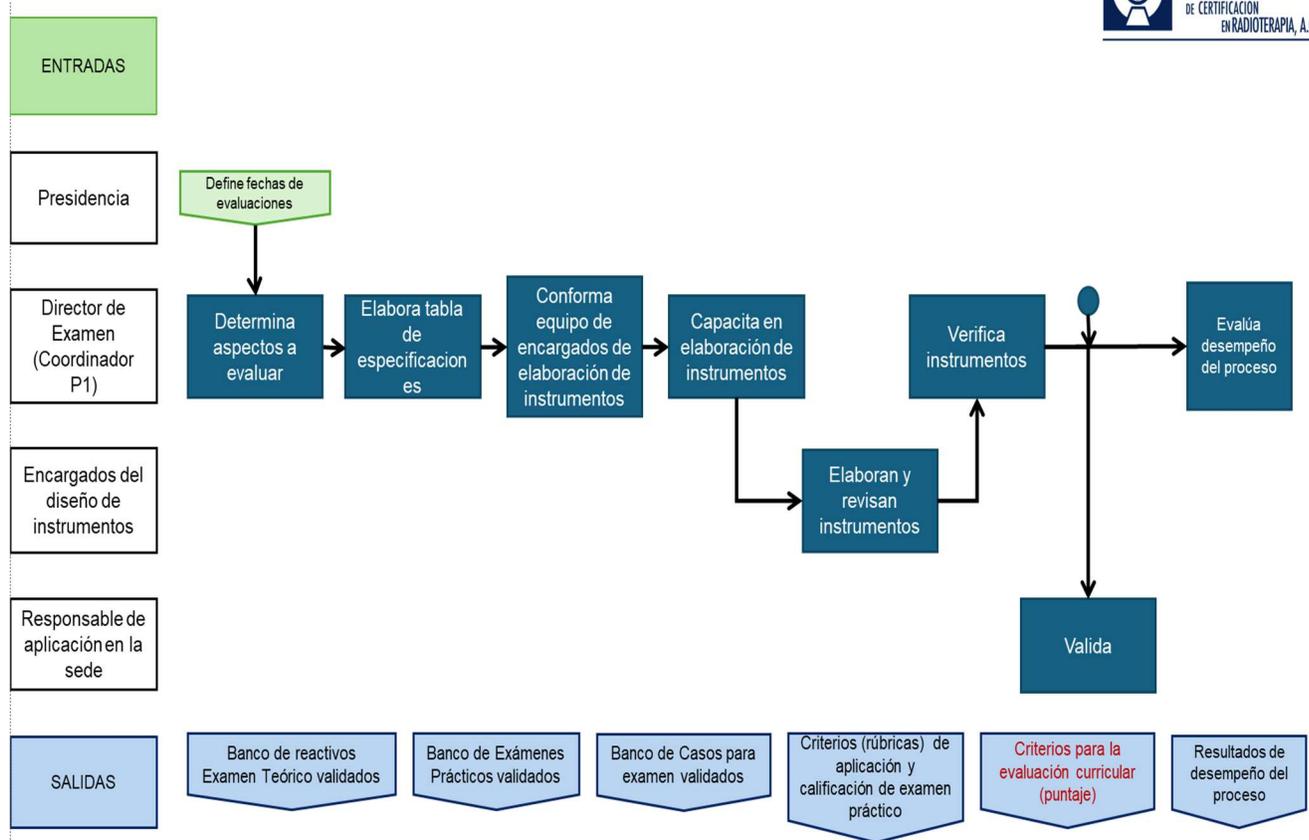
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidencia	Directrices y lineamientos sobre las evaluaciones	Diagrama del proceso	Banco de reactivos Examen Teórico validados	Coordinador de P2, P3, CONACEM
Presidencia	Plan de trabajo para elaboración de reactivos		Banco de Exámenes Prácticos validados	Coordinador de P2, P3, CONACEM
Coordinador de P2	Análisis de psicometría (del examen previo)		Banco de Casos para examen validados	Coordinador de P2, P3, CONACEM
			Criterios (rúbricas) de aplicación y calificación de examen práctico	Coordinador de P2
			Criterios para la evaluación curricular (puntaje)	Coordinador de P2, P3, CONACEM
			Resultados de desempeño del proceso	Coordinador P12

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
	Personal	Integrantes del Comité de Examen, personal administrativo,	Psicometría óptima, % de sustentantes certificados, índice de satisfacción, comentarios de asociaciones, colegios y sociedades constitutivas.	
P2, P3, P4, P7, P11, P12		Oficinas del Consejo	Psicometría óptima, índice de satisfacción,	
	Infraestructura:	Servidor, Internet, PC, plataforma	Riesgos del proceso	
		Telefonía, Energía Eléctrica	Violación de los candados de seguridad	Probabilidad Baja
	Física:	Plataforma informática		Impacto Alto
		Instalaciones del CMC, instalaciones sede de examen para validaciones		Nivel de riesgo
	Información y conocimiento requerido por el proceso:	Para realizar el examen se requiere conocer los programas académicos que ofertan las instituciones sedes formadoras de médicos especialistas en radioterapia, establecer las principales patologías que se observan en la materia de acuerdo con aspectos de morbilidad, mortalidad y egresos hospitalarios de las distintas instituciones de salud a nivel nacional. Así mismo se requiere conocer las buenas prácticas para elaboración de reactivos, casos y rúbricas para aplicar en exámenes prácticos.		Acciones: seguir los protocolos de confidencialidad y seguridad



Mapa del Proceso 1 Diseño de Instrumentos de Evaluación

P1. Diseño de instrumentos de evaluación





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PROCESO P1 Diseño de instrumentos de evaluación

PÁGINAS:	Proceso: P1	
	P1 DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	
DISEÑO DE REACTIVOS PARA EXAMEN CÓDIGO P1p1v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ: Dra. Sandra Ileana Pérez Álvarez		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ: Dra. Ónix Garay Villar		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio
1	Nueva creación	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Diseñar y elaborar instrumentos de evaluación que permitan emitir juicios de valor acerca de las competencias de los médicos especialistas en radioterapia durante el examen teórico escrito.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM
Lex artis médica ad-hoc

Definiciones y abreviaturas.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Diseño de reactivos para Examen	Código: P1p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1.	Recibe de la mesa directiva: <ul style="list-style-type: none">Nombres de los encargados del diseño de reactivos (con previa capacitación a cargo de p6).La convocatoria con la fecha para aplicar los exámenes.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Minuta Convocatoria.
2.	Para la distribución de actividades, prepara una presentación con la orden del día y el plan de trabajo, que será empleada en la reunión inicial.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Presentación.
3.	Convoca a reunión inicial con encargados del diseño de reactivos.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
4.	Muestra la presentación de plan de trabajo en reunión inicial, que puede realizarse de manera virtual.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Borrador de minuta y grabación de reunión.
5.	Dentro de la reunión inicial se definen: <ul style="list-style-type: none">a. Finalidad de la prueba.b. Objetivos de los exámenes.c. Contenido temático.d. Formato de los ítems.e. Longitud de la prueba (número de ítems: 100-200) y tiempo de aplicación (2-4 horas).f. Número de reactivos individuales y casos (y reactivos correspondientes) en el examen.g. Complejidad.h. Bibliografía vigente.i. Forma de aplicación.	Encargados de realizar el diseño de reactivos	Borrador de minuta y grabación de reunión.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de reactivos para Examen		Código: P1p1v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	<ul style="list-style-type: none"> j. Asignación de reactivos por miembro. k. Fecha de envío de reactivos generados. l. Calificación mínima aprobatoria y porcentaje que representa el examen teórico de la calificación total. 		
6.	Elabora la minuta de reunión inicial.	Presidente del CMCRO	Minuta elaborada.
7.	Aceptan y firman acuerdos de minuta.	Encargados de realizar el diseño de reactivos	Minuta firmada por integrantes.
8.	Entrega al coordinador de p2 el contenido temático para su publicación y distribución.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
9.	Redactan los ítems asignados de forma individual y revisan de acuerdo a los estándares y criterios de pruebas y reactivos del anexo 1. Envían reactivos redactados y revisados al director de examen en la fecha establecida.	Encargados de realizar el diseño de reactivos	Documento con casos generados.
10.	Verifica los reactivos para asegurar conformidad con los estándares y criterios de pruebas y reactivos del anexo 1.	Director de examen	Documento con reactivos verificados.
11.	Corrige los reactivos no conformes y se asegura que el reactivo corregido cumpla con los estándares y criterios de pruebas y reactivos del anexo 1. Notifica al redactor para mejorar su habilidad, compartiendo el reactivo modificado.	Director de examen	Notificación por correo electrónico Documento con reactivos verificados.
12.	Integra los nuevos reactivos al banco del examen teórico. Lo resguarda en dispositivo personal y copia en la nube con	Director de examen	Banco de reactivos actualizado



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de reactivos para Examen	Código: P1p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	acceso restringido por clave, cambiando la versión del documento para mantener el historial de versiones.		
13.	Selecciona reactivos del banco actualizado considerando los criterios definidos en la actividad 5 de este procedimiento.	Director de examen	Examen preliminar con reactivos seleccionados
14.	Entrega versión en Word del examen preliminar, por vía digital, al coordinador de la sede del centro de evaluación automatizado, al menos 2 semanas antes de la aplicación del examen. Solicita acuse de recibido y recaba firma del acuerdo de confidencialidad.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Acuse de recibido. Acuerdo de confidencialidad.
15.	Validan el Anexo 3 Logística de aplicación del examen teórico, en su caso establecen los cambios que apliquen: a. La preparación y optimización de materiales, recursos e infraestructura para la aplicación del examen de acuerdo a lo estipulado en el proceso 8. b. La logística de registro, sanitización y resguardo de propiedades del sustentante. c. La logística de aplicación y asignación de dispositivo móvil por sustentante. d. El servicio de hospitalidad (café, alimentos, dulces, sanitarios). e. La manera de ofrecer la resolución de dudas durante el examen. f. La vigilancia, seguridad física y normas de protección civil durante el examen.	Mesa directiva / Proveedor de servicios	Anexo 3. Logística de aplicación del examen teórico revisado.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de reactivos para Examen	Código: P1p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	<p>g. Los procedimientos en caso de eventualidades o siniestros.</p> <p>h. La logística al finalizar del examen y entrega de propiedades del sustentante.</p>		
16.	Realiza reunión con encargado de P2 para notificar que los servicios y productos de P1p1 están disponibles para aplicar examen.	Presidente del CMCRO	Minuta.
17.	Analiza el informe de semaforización (complejidad, discriminación) del examen, el cual es entregado por el coordinador del centro de evaluación automatizado, máximo 1 semana posterior a la aplicación. El resultado del análisis ayuda a definir los reactivos que requieren corrección o anulación.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Informe de semaforización analizado
18.	Corrige y valida las opciones de respuesta de los reactivos o define la anulación de reactivos detectados en el análisis.	Director de examen	Reactivos y opciones de respuestas corregidos y validados.
19.	Autoriza el envío de reactivos validados al coordinador del centro de evaluación automatizado, máximo 1 semana posterior a recibir el informe de semaforización.	Presidente del CMCRO	Reactivos y opciones de respuestas corregidos, validados y autorizados.
20.	Envía reactivos corregidos, validados y autorizados al centro de evaluación, incluyendo instrucciones para nueva contabilización y calificación.	Director de examen	Correo electrónico.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de reactivos para Examen	Código: P1p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
21.	Revisa y valida los reactivos, modifica los reactivos del examen aplicado y depurar los reactivos del Banco de reactivos, considerando los pasos 10 y 11 según estándares.	Coordinador de P11	Banco de reactivos con versión actualizada
22.	Notifica al coordinador de p7 la disponibilidad de una nueva versión del banco de reactivos.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
23.	Evalúa el desempeño del proceso, considerando los Indicadores de la sección correspondiente de este procedimiento.	Director de examen	Informe del desempeño del proceso
24.	Envía informe del desempeño del proceso al coordinador del p12	Director de examen	Formato P12p1f1 por correo electrónico
	Fin del procedimiento		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Presentación.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Correo electrónico.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Borrador de minuta y grabación de reunión.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Minuta elaborada.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Minuta firmada por integrantes.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Notificación por correo electrónico.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con reactivos generados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con reactivos verificados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Banco de reactivos actualizado	Archivo de Dirección de examen, carpeta en la nube	5 años	Eliminar
Examen preliminar con reactivos seleccionados	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Acuse de recibido. Acuerdo de confidencialidad.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Logística de aplicación del examen teórico revisado.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Informe de semaforización analizado	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Reactivos y opciones de respuestas corregidos y validados y autorizados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Informe del desempeño del proceso	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Número de reactivos realizados	Expresa la capacidad del consejo para crear el número de reactivos necesarios.	Número de reactivos realizados	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos que ameritaron corrección en primera vuelta.	Expresa la capacidad del consejo para identificar y corregir los reactivos no conformes.	Número de reactivos corregidos en primera vuelta	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos que ameritan corrección después de aplicación, a partir del informe de semaforización.	Expresa la capacidad del consejo para identificar y corregir los reactivos que no discriminan.	Número de reactivos corregidos después de la aplicación del examen	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos del banco de reactivos.	Expresa la capacidad del consejo para mantener el banco de reactivos actualizado y en un nivel adecuado.	Número de reactivos en el banco, al cierre de un periodo de certificación	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos por grado de dificultad.	Expresa la capacidad del consejo para cuidar la complejidad del examen	Número de reactivos por grado de dificultad	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos por tema / subtema.	Expresa la capacidad del consejo para cuidar el balance de reactivos	Número de reactivos por tema/subtema	Director de examen	Coordinador de P12



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Anexo 1. Estándares y criterios de pruebas y reactivos.

La planeación de la prueba para realizar los reactivos incluye

- Perfil de referencia con título y tipo de examen.
- Tabla de especificaciones con los contenidos o temas seleccionados.
- Porcentaje que representa cada tema.
- Número de reactivos necesarios por tema.
- Resultados de aprendizaje a evaluar y nivel cognitivo (conocimiento, comprensión, análisis) para elaborar los reactivos correspondientes.
- Elaboración de reactivos para cada resultado de aprendizaje según la tabla de especificaciones
 - El reactivo presenta un solo contenido temático
 - ¿El reactivo presenta un solo resultado de aprendizaje?
 - ¿El contenido evaluado está en relación con la especificación del reactivo?
 - ¿El contenido del reactivo se refiere a una evidencia y no a una opinión?
 - ¿La semántica utilizada está de acuerdo con el contenido del programa académico?
 - ¿Las opciones de respuesta se presentan en vertical?
 - ¿El reactivo cuenta con una gramática, puntuación y ortografía correctas?
 - ¿La cantidad de texto en el tallo es adecuada para su comprensión?
 - ¿El tallo del reactivo plantea la idea central?
 - ¿La pregunta o instrucción se encuentra redactada con claridad?
 - ¿Es posible responder la pregunta sin necesidad de observar las respuestas?
 - ¿El reactivo está expresado en forma positiva (es decir, no incluye palabras como NO o EXCEPTO)?
 - ¿El reactivo cuenta con tres o cuatro opciones de respuesta?
 - ¿El reactivo cuenta únicamente con una respuesta correcta?
 - ¿Las opciones son independientes entre sí?
 - ¿Las opciones son similares en cuanto a estructura gramatical, contenido y extensión?
 - ¿Las opciones se expresan de manera afirmativa?
 - ¿Los distractores son plausibles, es decir; no se descartan por inferencia lógica o sentido común?
 - ¿Las opciones evitan dar pistas sobre la respuesta correcta?



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

- ¿Se evita el uso de términos como SIEMPRE, NUNCA, COMPLETAMENTE o ABSOLUTAMENTE?
- ¿Se evita el uso de las opciones «Todas las anteriores» o «Ninguna de las anteriores»?
- Aplicación de examen piloto.
- Integración y resguardo de la cadena de respuestas del examen definitivo.
- Aplicación de examen teórico definitivo a sustentantes.
- Integración de un banco de reactivos.
- Calibración de reactivos: parámetros métricos.

Criterio	Subcriterio	Característica	Especificación
Validez Grado con el que mide lo que se supone que mide.	Contenido	Redacción	Cumplir elementos de redacción para reactivos de opción múltiple (Anexo 2). El contenido evaluado está en relación con la especificación del reactivo.
		Contenido temático	El reactivo presenta un solo contenido temático.
		Contenido de las preguntas	El contenido de las preguntas cubre el tema.
		Representatividad	Las preguntas atienden los diferentes dominios del área a examinar. El reactivo presenta un solo resultado de aprendizaje.
		Cantidad	Número de reactivos necesarios por tema, según Minuta firmada.
		Calidad durante la elaboración de los reactivos	Inspección de los resultados de aprendizaje a evaluar y nivel cognitivo (conocimiento, comprensión y análisis) para los reactivos.
		Credenciales de	Encargados de reactivos cumplen



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Criterio	Subcriterio	Característica	Especificación
		las personas que elaboran los reactivos.	perfil de competencia establecido.
	Proceso de respuesta	Proceso de respuesta	Revisión y resguardo de la cadena de respuestas del examen "Piloto".
		Control de calidad del reporte de los resultados del examen "Piloto"	Revisión y toma de decisiones para Reporte de Semaforización.
		Proceso de respuesta	Revisión y resguardo de la cadena de respuestas del examen "Definitivo".
		Seguridad alta	La infraestructura del proveedor de la plataforma debe tener aplicaciones nativas y navegadores seguros.
			Los sustentantes no tienen acceso a los dispositivos personales.
		Familiaridad del estudiante con el formato de evaluación	La documentación de inscripción, asistencia y cierre del curso para sustentantes, se resguarda.
	Estructura interna	Grado de dificultad	XX % mínimo
	Confiabilidad	Índices de discriminación del examen	De acuerdo al manual del EXHCOBA, el nivel medio de dificultad del examen debe oscilar entre 0.5 y 0.6, distribuyéndose los valores de p de la manera siguiente: 5% de reactivos fáciles, 20% medianamente fáciles, 50% con



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Criterio	Subcriterio	Característica	Especificación		
			una dificultad media, 20% medianamente difíciles y 5% difíciles.		
		Error estándar de medición	> 0.39	Excelente	Conservar
			0.30 - 0.39	Buena	Mejorar
			0.20 - 0.29	Regular	Revisar
			0.00 - 0.20	Pobre	Revisar a profundidad
			< -0.1	Pésimo	Descartar
	Modelo psicométrico	Puntuación	Umbral aprobado/suspenseo 71 %-100 %		
Reproducibilidad Capacidad del examen de arrojar un resultado consistente cuando se repite.	-	Coefficiente de correlación	0.90 mínimo		
Justicia Grado de apertura del examen a las diferencias	Imparcialidad	Inclusión	Declaración de no discriminación publicada.		
	Transparencia	Transparencia en el contenido de los exámenes.	Los sustentantes conocen lo que se espera de ellos y el contenido a ser evaluado.		
	Entorno de respeto	Apoyo al sustentante	Medios de acceso disponibles en horarios publicados, para acompañamiento y solución de dudas del proceso de examinación o		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Criterion	Subcriterion	Characteristic	Specification
			administrativo.
		Retroalimentación	Medios de acceso disponibles en horarios publicados, para atención de quejas.

Anexo 2. Elementos para la redacción de reactivos de opción múltiple.

- El contenido del reactivo debe referirse a una evidencia y no a una opinión.
- La semántica utilizada debe estar de acuerdo con el contenido del temario acordado.
- Las opciones de respuesta deben presentarse en forma vertical.
- El reactivo debe redactarse cuidando la gramática, puntuación y ortografía.
- La cantidad de texto en el tallo debe ser adecuada para su comprensión.
- El tallo del reactivo debe expresar la idea central.
- La pregunta o instrucción debe redactarse con claridad.
- La pregunta debería redactarse de tal forma que sea posible responder sin necesidad de observar las respuestas.
- El reactivo debe expresarse en forma positiva, sin incluir palabras como NO o EXCEPTO.
- El reactivo debe mostrar tres o cuatro opciones de respuesta.
- El reactivo debe vincularse con una única respuesta correcta.
- Las opciones de respuesta deben ser independientes entre sí.
- Las opciones deben ser similares en cuanto a estructura gramatical, contenido y extensión.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

- Las opciones deben estar expresadas de manera afirmativa.
- Los distractores deben ser plausibles, es decir, no se descartan por inferencia lógica o sentido común.
- Se debe evitar que las opciones sean pistas sobre la respuesta correcta.
- Se debe evitar el uso de términos como SIEMPRE, NUNCA, COMPLETAMENTE o ABSOLUTAMENTE.
- Se debe evitar el uso de las opciones «Todas las anteriores» o «Ninguna de las anteriores».

Anexo 3. Logística de aplicación del examen teórico



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

PÁGINAS:	Proceso: P1 DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	
DISEÑO DE CASOS PARA EL EXAMEN ORAL CÓDIGO P1p2v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio
1	Revisión general con miembros del equipo del proceso P1	Septiembre 2024



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Diseñar y elaborar instrumentos de evaluación que permitan emitir juicios de valor acerca de las competencias de los médicos especialistas en radioterapia durante el examen oral.

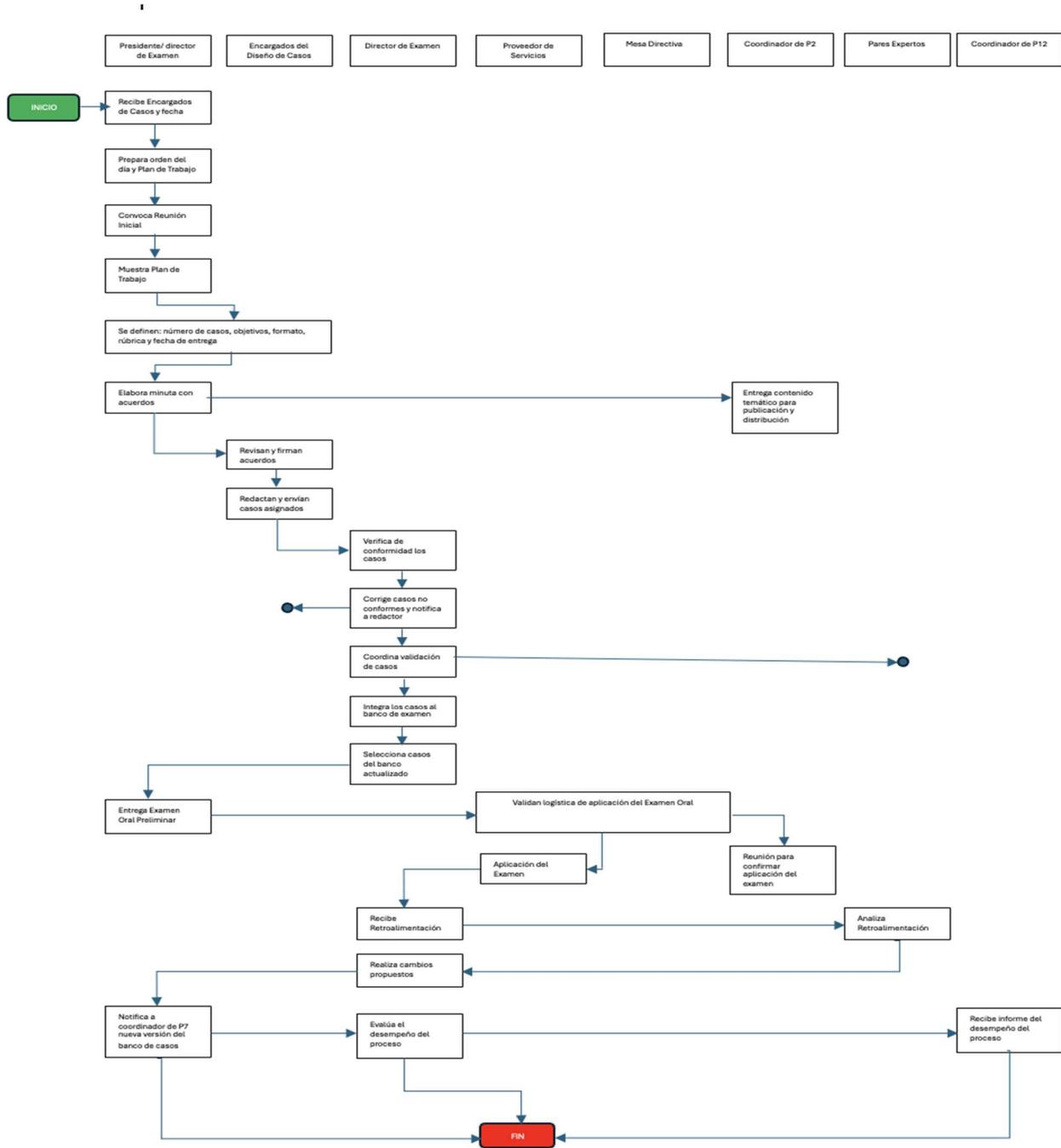
Normas de operación.

ISO 9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM
Lex artis médica ad-hoc

Definiciones y abreviaturas.



Diagrama de flujo y descripción narrativa.





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Diseño de casos para el Examen Oral		Código: P1p2v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1.	Recibe de la mesa directiva: <ul style="list-style-type: none"> • Nombres de los encargados del diseño de casos del examen oral. • La convocatoria con la fecha para aplicar los exámenes. 	Presidente del CMCRO / Director de examen	Minuta Convocatoria.
2.	Para la distribución de actividades, prepara una presentación con la orden del día y el plan de trabajo, que será empleada en la reunión inicial.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Presentación.
3.	Convoca a reunión inicial con encargados del diseño de casos.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
4.	Muestra la presentación de plan de trabajo en reunión inicial, que puede realizarse de manera virtual.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Borrador de minuta y grabación de reunión.
5.	Dentro de la reunión inicial se definen: <ol style="list-style-type: none"> a. Finalidad de la prueba. b. Objetivos del examen oral. c. Contenido temático (número de casos y temas a evaluar). d. Formato y longitud de los casos. e. Subtemas y número de preguntas por caso. f. Tiempo para aplicación y desarrollo de caso. g. Bibliografía vigente. h. Complejidad y elementos de la rúbrica general para la evaluación. i. Forma de aplicación. j. Asignación de casos por miembro. 	Encargados de realizar el diseño de casos	Borrador de minuta y grabación de reunión. Anexo 1. Estándares y criterios de los casos



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de casos para el Examen Oral	Código: P1p2v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	k. Fecha de envío de casos y preguntas generadas. l. Calificación mínima aprobatoria y porcentaje que representa el examen oral de la calificación total.		
6.	Elabora la minuta de reunión inicial.	Presidente del CMCRO	Minuta elaborada.
7.	Aceptan y firman acuerdos de minuta.	Encargados de realizar el diseño de casos	Minuta firmada por integrantes.
8.	Entrega al coordinador de P2 el contenido temático para su publicación y distribución.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
9.	Redactan los casos asignados de forma individual. Revisan contra los estándares y criterios de los casos del anexo 1. Envían casos al director de examen en la fecha establecida.	Encargados de realizar el diseño de casos	Documento con casos generados.
10.	Verifica los casos con sus preguntas, respuestas y rúbricas respectivas, para asegurar conformidad con los estándares y criterios de los casos del anexo 1.	Director de examen	Documento con casos verificados.
11.	Corrige los casos no conformes, en lo relativo a preguntas, respuestas y rúbricas respectivas. Se asegura que el caso corregido cumpla con los estándares y criterios de los casos del anexo 1. Notifica al redactor para mejorar su habilidad, compartiendo el caso modificado.	Director de examen	Notificación por correo electrónico. Documento con casos verificados.
12.	Coordinar la validación de los casos con sus preguntas, respuestas y rúbricas respectivas por pares expertos en el tema.	Director de examen	Casos validados.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de casos para el Examen Oral	Código: P1p2v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
13.	Integra los nuevos casos al banco del examen oral. Lo resguarda en dispositivo personal y copia en la nube con acceso restringido por clave, cambiando la versión del documento para mantener el historial de versiones.	Director de examen	Banco de casos actualizado
14.	Selecciona casos del banco actualizado considerando los criterios definidos en la actividad 5 de este procedimiento.	Director de examen	Examen preliminar con casos seleccionados
15.	Entrega examen oral preliminar Coordinador de la integración de las carpetas (un miembro de la mesa directiva) con los casos, al menos 2 semanas antes de la aplicación del examen. Solicita acuse de recibido y recaba firma del acuerdo de confidencialidad.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Acuse de recibido. Acuerdo de confidencialidad.
16.	Validan el Anexo 2 Logística de aplicación del examen oral, en su caso establecen los cambios que apliquen: a. La preparación y optimización de materiales, recursos e infraestructura para la aplicación del examen de acuerdo a lo estipulado en el proceso 8. b. La logística de registro, sanitización y resguardo de propiedades del sustentante. c. La logística de aplicación y asignación del jurado por sustentante. d. El servicio de hospitalidad (café, alimentos, dulces, sanitarios). e. La manera de ofrecer la resolución de dudas durante el examen.	Mesa directiva / Proveedor de servicios	Anexo 2. Logística de aplicación del examen oral revisado.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de casos para el Examen Oral	Código: P1p2v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	
		Referencia o Registro	
	<ul style="list-style-type: none"> f. La vigilancia, seguridad física y normas de protección civil durante el examen. g. Los procedimientos en caso de eventualidades o siniestros. h. La logística al finalizar del examen y entrega de propiedades del sustentante. 		
17.	Realiza reunión con encargado de P2 para notificar que los servicios y productos de P1p2 están disponibles para aplicar examen oral.	Presidente del CMCRO	Minuta.
18.	Recibe del presidente la retroalimentación del jurado y sustentantes.	Director de examen	Retroalimentación del jurado
19.	Analizan la retroalimentación para realizar la mejora correspondiente de los casos.	Pares expertos	Autorización de cambios
20.	Realiza los cambios en los casos, propuestos por los expertos, en la versión correspondiente. Los resguarda en dispositivo personal y en la nube.	Director de examen	Banco de casos actualizado
21.	Notifica al coordinador de p7 la disponibilidad de una nueva versión del banco de casos.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
22.	Evalúa el desempeño del proceso, considerando los Indicadores de la sección correspondiente de este procedimiento.	Director de examen	Informe del desempeño del proceso
23.	Envía informe del desempeño del proceso al coordinador del p12	Director de examen	Correo electrónico.
	Fin del procedimiento		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Presentación.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Correo electrónico.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Borrador de minuta y grabación de reunión.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Minuta elaborada.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Minuta firmada por integrantes.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Notificación por correo electrónico.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con casos generados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con casos verificados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con casos validados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Banco de casos actualizado	Archivo de Dirección de examen, carpeta en la nube	5 años	Eliminar
Acuse de recibido. Acuerdo de confidencialidad.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Logística de aplicación del examen oral revisado.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Retroalimentación de jurado	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Autorización de cambios	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Informe del desempeño del proceso	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Número de casos realizados	Expresa la capacidad del consejo para crear el número de casos necesarios.	Número de casos realizados	Director de examen	Coordinador de P12
Número de casos que ameritan corrección en primera vuelta.	Expresa la capacidad del consejo para identificar y corregir los casos no conformes.	Número de casos corregidos en primera vuelta	Director de examen	Coordinador de P12
Número de casos que ameritan corrección después de aplicación, a partir de la retroalimentación.	Expresa la capacidad del consejo corregir los casos no conformes, identificados por el sustentante y/o por el jurado.	Número de casos corregidos después de la aplicación del examen	Director de examen	Coordinador de P12
Número de casos del banco de casos.	Expresa la capacidad del consejo para mantener el banco de casos actualizado y en un nivel adecuado.	Número de casos en el banco, al cierre de un periodo de certificación	Director de examen	Coordinador de P12
Número de casos por tema / subtema.	Expresa la capacidad del consejo para cuidar el balance de casos.	Número de casos por tema/subtema	Director de examen	Coordinador de P12



Anexo 1. Estándares y criterios de los casos.

1. El contenido del caso clínico debe redactarse de manera clara y concisa, cuidando gramática, puntuación y ortografía para que pueda ser adecuado para su comprensión.
2. La cantidad de texto en relación al caso clínico no debe extenderse a más de media cuartilla.
3. El diseño de cada caso clínico debe estar en relación a los tumores más frecuentes en nuestro país.
4. El desarrollo del caso clínico debe incluir:
 - a. Diagnóstico
 - b. Sexo y edad el paciente
 - c. Mencionar comorbilidades y mencionar cuales si el caso lo amerita.
 - d. Tiempo de evolución
 - e. Datos clínicos relevantes para el padecimiento.
 - f. Estudios paraclínicos y/o de imagen mencionar solo lo relevante.
 - g. Reporte de patología de biopsia o definitivo
 - h. Se puede mencionar la etapa clínica del tumor
 - i. Si no se menciona la etapa clínica, debe contener la información necesaria para que el sustentante pueda etapificarlo, esto es la información correspondiente al tumor, al estado ganglionar y a la presencia o no de metástasis.
 - i. Estado funcional del paciente (ECOG y/o Karnofsky)
 - j. Puede mencionarse algún tratamiento recibido:
 - i. En caso de cirugía: mencionar procedimiento realizado y reporte histopatológico definitivo
 - ii. En caso de quimioterapia, mencionar esquema, ciclos, tolerancia y/o respuesta
 - iii. En caso de radioterapia, mencionar dosis total, fracciones, prostracción, volúmenes, tolerancia y/o respuesta.
5. Cada caso clínico puede contener todo o alguno de los puntos mencionados.
6. Todos los casos clínicos deben ser similares en cuanto a estructura gramatical, contenido y extensión.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

7. Cada caso clínico debe contener una rúbrica contestada que incluya: anatomía, epidemiología, histología, diagnóstico, estadificación, diseminación, pronóstico, tratamiento general, indicaciones de radioterapia, dosis, bibliografía, simulación, volúmenes de tratamiento, dosis limitantes a órganos de riesgo y toxicidad, evaluación de respuesta y tratamiento.
 - a. Todas las respuestas deben ser basadas en evidencia
 - b. Se deben incluir entre dos y tres preguntas por subtema para un total de 20
 - c. No incluir respuestas ambiguas o controversiales
8. Debe decidirse si se incluirá evaluación práctica de contorno y evaluación de DVH. En caso de incluirse se valorarán 4 actividades que corresponden a contorneos de volúmenes de tratamiento (2), contorno de órganos de riesgo y evaluación de DVH.

Anexo 2. Logística de aplicación y evaluación del examen oral.

1. Previo al examen se designan el número de mesas de jurados y cuántos sustentantes estarán en cada una.
2. Se indica la localización de cada mesa de jurado.
3. Cada mesa del jurado consta de un presidente, un secretario, el resto sinodales
4. En cada mesa del jurado se tiene una carpeta con los casos clínicos redactados y la rúbrica correspondiente, así como tarjetas con el diagnóstico de cada uno de los casos clínicos.
5. En caso de contar con aplicación práctica de contorno y evaluación de DVH cada mesa del jurado tendrá un equipo de cómputo con un TAC cargado previamente correspondiente al diagnóstico del caso clínico.
6. Cada mesa del jurado tiene hojas de evaluación (**anexo 3**) para cada uno de los miembros, así como hojas en blanco, lápices y plumas.
7. El examen tiene una duración de 60 min (30-40 min teórico / 10-15 min práctico).
8. El sustentante tomará dos tarjetas al azar (las cuales se encuentran boca abajo) y al revisarlas escoge el tema a desarrollar.
9. Se le entrega una hoja en blanco y lápiz para que realice las anotaciones que considere



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

10. El miembro del jurado elegido leerá al sustentante el caso clínico y repetirá o aclarará cualquier duda en relación al caso clínico

11. Durante el examen oral cada miembro debe llenar ~~formato para evaluar caso~~ la **hoja de evaluación (anexo 3)**:

- a. Sección teórica oral anatomía, epidemiología, histología, diagnóstico, estadificación, diseminación, pronóstico, tratamiento general, indicaciones de radioterapia, dosis, bibliografía, simulación, volúmenes de tratamiento, dosis limitantes a órganos de riesgo y toxicidad, evaluación de respuesta y tratamiento.
 - i. Son 20 preguntas en total: se otorga 1 punto por pregunta si responde correcta y completamente, 0.5 si responde parcialmente o incompleto y 0 puntos si está incorrecta o no responde
 - ii. La calificación total (mínimo 0, máximo 20) se obtiene sumando el total de puntos y dividirlo entre 2.
- b. Sección práctica - contorneo y evaluación de DVH (volumen de tratamiento, órganos de riesgo, evaluación de DVH).
 - i. Para el contorneo son 4 actividades en total: se otorga 1 punto por pregunta si responde correcta y completamente, 0.5 si responde parcialmente o incompleto y 0 puntos si está incorrecta o no responde.
 - ii. La calificación total (mínimo 0, máximo 4) se obtiene sumando el total de puntos y multiplicarlo por 2.5.
 - iii. Para la evaluación de DVH se otorga 1 punto por pregunta si responde correcta y completamente, 0.5 si responde parcialmente o incompleto y 0 puntos si esta incorrecta o no responde.
 - iv. La calificación total (mínimo 0, máximo 1) se obtiene al multiplicarlo por 10.

12. Al finalizar el examen ~~el formato de evaluación~~ **la hoja de evaluación (anexo 3)** se debe llenar por cada miembro del jurado.

13. El secretario llena el **acta de jurado (anexo 4)** y se firma por todos los integrantes, y las entrega al presidente de la mesa.

14. El presidente de la mesa entrega las actas de jurado de cada uno de los sustentantes al director de examen.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Anexo 3. Hojas de evaluación

Insertar hoja de evaluación

Anexo 4. Acta de Jurado

Insertar acta de jurado



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 13	Proceso: P1 DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	
DISEÑO DEL EXAMEN PRÁCTICO CÓDIGO P1p3v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio
1	Nueva creación	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Objetivo del procedimiento.

Diseñar y elaborar instrumentos de evaluación que permitan emitir juicios de valor acerca de las competencias de los médicos especialistas en radioterapia durante el examen práctico.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM
Lex artis médica ad-hoc

Definiciones y abreviaturas.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Diseño del Examen Práctico	Código: P1p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1.	Recibe de la mesa directiva: <ul style="list-style-type: none">• Nombres de los encargados del diseño del examen práctico.• La convocatoria con la fecha para aplicar los exámenes.• El contenido temático y casos preparado por P1p2.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Minuta Convocatoria.
2.	Para la distribución de actividades, prepara una presentación con la orden del día y el plan de trabajo, que será empleada en la reunión inicial.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Presentación.
3.	Convoca a reunión inicial con encargados del diseño del examen práctico.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.
4.	Muestra la presentación de plan de trabajo en reunión inicial, que puede realizarse de manera virtual.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Borrador de minuta y grabación de reunión.
5.	Dentro de la reunión inicial se definen: <ul style="list-style-type: none">a. Finalidad de la prueba.b. Objetivos del examen práctico.c. Plantilla de órganos de riesgo y volúmenes de tratamiento por caso.d. Dosis de restricción y de prescripción.e. Parámetros que se evaluarán en el plan.f. Tiempo para aplicación y desarrollo del contorno y evaluación del plan.g. Bibliografía vigente.	Encargados de realizar el diseño de reactivos	Borrador de minuta y grabación de reunión.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Diseño del Examen Práctico		Código: P1p3v1	
Actividad		Fecha:	
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro	
h. Complejidad y elementos de la rúbrica general para la evaluación del examen práctico. i. Forma de aplicación (software). j. Caso a cargo del miembro asignado para el examen oral (P1p2). k. Fecha y formato de envío de tomografía, plantilla y rúbrica generadas. l. Calificación mínima aprobatoria y porcentaje que representa el examen práctico de la calificación total.			
6.	Elabora la minuta de reunión inicial.	Presidente del CMCRO	Minuta elaborada.
7.	Aceptan y firman acuerdos de minuta.	Encargados de realizar el diseño del examen práctico	Minuta firmada por integrantes.
8.	Obtiene tomografía anonimizada y realiza plantilla y rúbrica de los casos asignados de forma individual y revisión de acuerdo a los estándares y criterios de los casos del anexo 1. Envía tomografía, plantilla y rúbrica al director de examen en la fecha establecida.	Encargados de realizar el diseño del examen práctico	Documento compartido con información por caso (tomografía, plantilla y rúbrica).
9.	Verifica la información compartida de cada caso para asegurar conformidad de los criterios requeridos y en su caso consultar expertos.	Director de examen	Documento con información verificada de los casos prácticos.
10.	Corrige los casos con su plantilla y rúbrica respectiva que no cumplan con los estándares y criterios de los casos establecidos. Notifica al encargado para mejorar estos aspectos.	Director de examen	Notificación por correo electrónico. Documento con casos prácticos verificados.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño del Examen Práctico	Código: P1p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
11.	Integra los nuevos casos al banco del examen práctico y resguarda la información en dispositivo personal y copia en la nube con acceso restringido por clave, cambiando la versión del documento para mantener el historial de versiones.	Director de examen	Banco de casos prácticos actualizado.
12.	Integra los nuevos reactivos al banco del examen práctico. Lo resguarda en dispositivo personal y copia en la nube con acceso restringido por clave, cambiando la versión del documento para mantener el historial de versiones.	Director de examen	Banco de reactivos actualizado.
13.	Selecciona casos del banco actualizado considerando los criterios definidos en la actividad 5.	Director de examen	Examen práctico con casos seleccionados
14.	Entrega examen práctico al coordinador de la integración de las carpetas con la parte práctica de los casos al menos 2 semanas antes de la aplicación del examen. Solicita acuse de recibido y recaba firma del acuerdo de confidencialidad.	Presidente del CMCRO / Director de examen	Acuse de recibido. Acuerdo de confidencialidad.
15.	Validan el Anexo 2 Logística de aplicación del examen teórico, en su caso establecen los cambios que apliquen: a. La preparación y optimización de materiales, recursos, software e infraestructura para la aplicación del examen práctico de acuerdo a lo estipulado en el proceso 8. b. Logística de registro, aplicación, servicio de hospitalidad, vigilancia, seguridad, procedimientos y	Mesa directiva / Proveedor de servicios	Anexo 2. Logística de aplicación del examen práctico.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Diseño del Examen Práctico		Código: P1p3v1	
Actividad			Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro	
finalización del examen según P1p2. c. La manera de ofrecer la resolución de dudas durante el examen práctico.			
16. Realiza reunión con encargado de P2 para notificar que los servicios y productos de P1p3 están disponibles para aplicar examen.	Presidente del CMCRO	Minuta.	
17. Recibe del presidente la retroalimentación del jurado y sustentantes.	Director de examen	Retroalimentación escrita	
18. Analizan la retroalimentación para realizar la mejora correspondiente de los casos.	Pares expertos	Autorización de cambios	
19. Realiza los cambios en los casos, propuestos por los expertos, en la versión correspondiente. Los resguarda en dispositivo personal y en la nube.	Director de examen	Banco de casos actualizado	
20. Notifica al coordinador de p7 la disponibilidad de una nueva versión del banco de casos.	Presidente del CMCRO	Correo electrónico.	
21. Evalúa el desempeño del proceso, considerando los Indicadores de la sección correspondiente de este procedimiento.	Director de examen	Informe del desempeño del proceso	
22. Envía informe del desempeño del proceso al coordinador del p12	Director de examen	Correo electrónico.	
23. Fin del procedimiento			



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Presentación.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Correo electrónico.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Borrador de minuta y grabación de reunión.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Minuta elaborada.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Minuta firmada por integrantes.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Notificación por correo electrónico.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con reactivos generados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Documento con reactivos verificados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Banco de reactivos actualizado	Archivo de Dirección de examen, carpeta en la nube	5 años	Eliminar
Examen preliminar con reactivos seleccionados	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Acuse de recibido. Acuerdo de confidencialidad.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Logística de aplicación del examen teórico revisado.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Informe de semaforización analizado	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Reactivos y opciones de respuestas corregidos y validados y autorizados.	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar
Informe del desempeño del proceso	Archivo de Dirección de examen	5 años	Eliminar



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Número de reactivos realizados	Expresa la capacidad del consejo para crear el número de reactivos necesarios.	Número de reactivos realizados	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos que ameritaron corrección en primera vuelta.	Expresa la capacidad del consejo para identificar y corregir los reactivos no conformes.	Número de reactivos corregidos en primera vuelta	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos que ameritan corrección después de aplicación, a partir del informe de semaforización.	Expresa la capacidad del consejo para identificar y corregir los reactivos que no discriminan.	Número de reactivos corregidos después de la aplicación del examen	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos del banco de reactivos.	Expresa la capacidad del consejo para mantener el banco de reactivos actualizado y en un nivel adecuado.	Número de reactivos en el banco, al cierre de un periodo de certificación	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos por grado de dificultad.	Expresa la capacidad del consejo para cuidar la complejidad del examen	Número de reactivos por grado de dificultad	Director de examen	Coordinador de P12
Número de reactivos por tema / subtema.	Expresa la capacidad del consejo para cuidar el balance de reactivos	Número de reactivos por tema/subtema	Director de examen	Coordinador de P12



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Anexo 1. Estándares y criterios de los casos.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P2

Gestión de Evaluaciones y Vigencia



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P2 Gestión de Evaluaciones y Vigencia

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA

PROCESO	P2 Gestión de evaluaciones y vigencia
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Realizar evaluaciones de alta calidad dirigidas a los médicos sustentantes registrados, a fin de obtener su certificación o bien su vigencia, al demostrar ante sus pares la actualización en sus conocimientos, habilidades y destrezas en la disciplina.
ALCANCE:	Desde la planeación de la ejecución de los instrumentos de evaluación hasta la entrega de resultados para su evaluación.

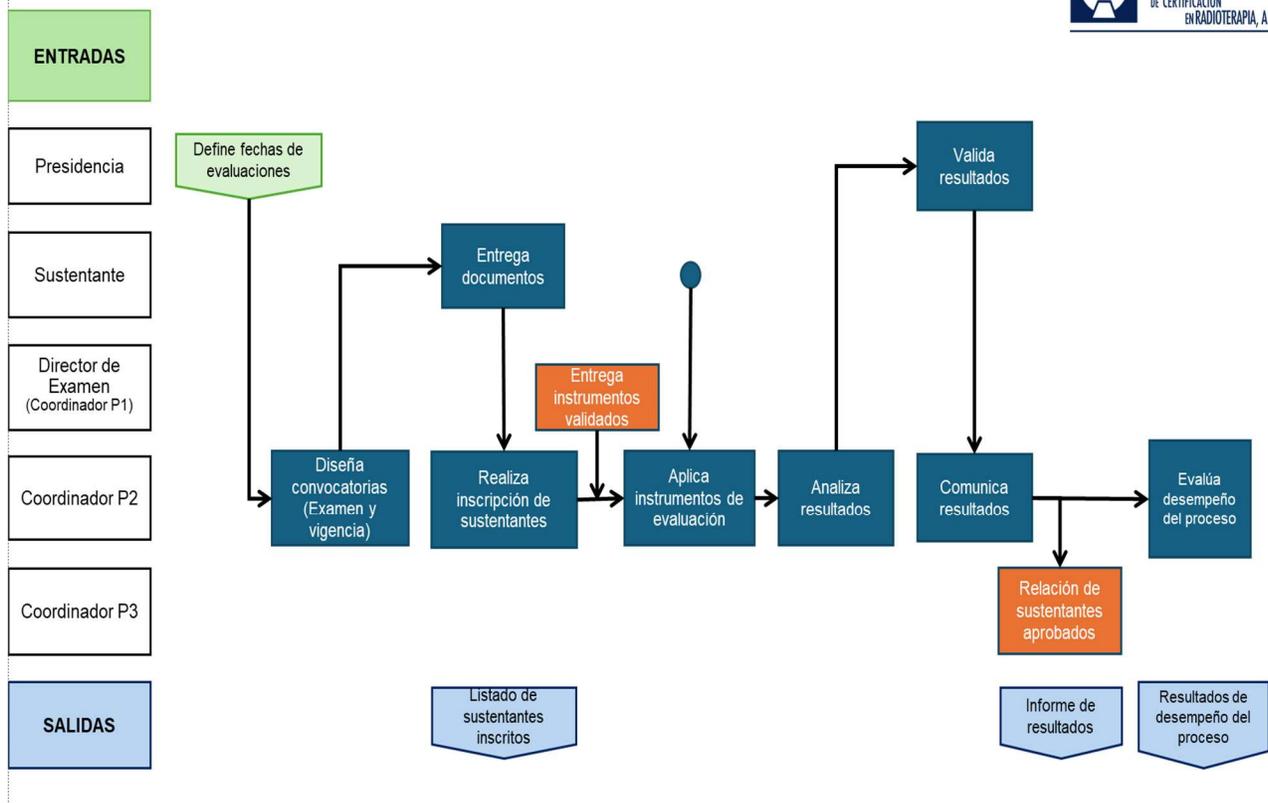
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Coordinador de P1	Banco de reactivos con versiones de exámenes corregidas, actualizadas y aprobadas.	Diagrama del proceso	Convocatorias para certificación y vigencia	Coordinador de P5 para su publicación
Coordinador de P1	Temas examen práctico		Lista de sustentantes inscritos	Coordinadores P11, P3, P7 y P10
Coordinador de P1	Criterios (rúbricas) de aplicación y calificación de examen práctico		Lista de especialistas solicitantes para vigencia de certificación	Coordinadores P11, P3, P7 y P10 para válida pago
Coordinador de P1	Criterios para la evaluación curricular (puntaje)		Bases de datos de documentación probatoria y examen por médico sustentante	Coordinador P7
Coordinador de P11	Planeación de nuevas estrategias de evaluación.		Bases de datos de exámenes aplicados, teórico práctico.	Coordinador P7
Médicos sustentantes	Inscripción para examen de Certificación y Vigencia de Certificación, incluyendo documentación y fotografías.		Reporte de los resultados del examen de certificación	Coordinador P11, P3, P7 y P4 para retroalimentar a sedes formadoras
CONACEM	Normatividad relativa a la aplicación de exámenes y criterios para la vigencia por evaluación curricular.		Informe de la efectividad y psicometría del examen.	Coordinador P11, P1
Coordinador de P8	Infraestructura física y tecnológica disponible para aplicación del examen		Listado de especialistas con vigencia acreditada	Coordinador P11, P5
			Listado de puntaje obtenido por aspirantes	Coordinador P11, P5
			Informe de desempeño del P2	Coordinador P12

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
P1, P3, P4, P5, P7, P10, P11 y P12	Personal	Miembros del equipo P2	% fallas en el proceso	
		Sinodales	Índice de satisfacción de sustentantes	
		Físicos médicos	Índice de satisfacción de aspirantes	
	Infraestructura	Oficinas del Consejo	Riesgos del proceso	
		Lugar de aplicación de las evaluaciones	Filtración del Examen	Nivel de riesgo 5
	Información y conocimiento requerido por el proceso	Telefonía, equipo de cómputo, bases de datos	Acciones: control de procesos de evaluación y alta confidencialidad de las personas involucradas.	
		Estatutos del CMC, normatividad emitida por el CONACEM.		
		Programas académicos para formación de especialistas en radioterapia		



Mapa del Proceso 2 Gestión de Evaluaciones y Vigencia

P2. Gestión de Evaluaciones y Vigencia





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.
PROCEDIMIENTO DISEÑO DE CONVOCATORIA PARA EXAMEN CÓDIGO P2P1V1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dr. Federico Maldonado Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Elaborar de manera óptima la convocatoria para que los sustentantes conozcan los requisitos y las fechas para presentar el examen de certificación como especialistas en radioterapia.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCRO

Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia, condicionada al cumplimiento con los requisitos establecidos.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCR Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que finalizó el programa de la especialidad en Radio oncología y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radio oncología que aspira a mantener su certificación vigente por un período de 5 años.

SEDE FORMADORA. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en Radio oncología.

SEDE DE CERTIFICACIÓN. Lugar donde se realizan los exámenes oral y escrito.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción narrativa.

	Título del procedimiento: Diseño de Convocatoria para Examen	Código: P2p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Asegura que el CMCR cuente con la declaratoria de idoneidad y el reconocimiento del CONACEM.	Consejo directivo	Certificado de idoneidad
2	Define cada año las fechas en que serán publicadas dos convocatorias en la página oficial del CMCR (https://cmcro.com.mx/) para la presentación del examen de certificación.	Consejo Directivo y Comité de Admisión	
3	Determina: (1) Fecha de inscripción considerando que el certificado se entregará en un tiempo no mayor a 60 días hábiles después del término de su solicitud de inscripción. (2) Fecha, horario y sedes para la aplicación del examen.	Consejo directivo y Comité de admisión	¿Oficio, correo, minuta?
4	La convocatoria deberá incluir requisitos, costo, lugar y fechas de los exámenes.	Consejo Directivo y Comité de Admisión	Convocatoria (ANEXO 1)
5	Dentro de los requisitos se deben contemplar: <ul style="list-style-type: none">• Currículum con datos generales• Documentos oficiales que avalen la carrera (Título y Cédula Profesional de Medicina General) Para residentes de último año de la especialidad: <ul style="list-style-type: none">• Constancia de la especialidad de Radio oncología firmada por el Profesor Titular o coordinador y por el	Consejo Directivo y Comité de Admisión	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Diseño de Convocatoria para Examen		Código: P2p1v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
<p>jefe de enseñanza de la sede formadora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carta Compromiso con nombre completo y firma del sustentante en caso de no contar con los documentos de medicina general. <p>Para graduados de la especialidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diploma de la Especialidad expedido por la sede formadora. • Diploma de la Especialidad expedido por la Institución de Educación Superior. • Cédula de especialista en Radio oncología • Carta de compromiso con nombre completo y firma del sustentante en caso de no contar con los documentos de medicina general. • En caso de ser mexicano y haber cursado la especialidad en el extranjero deberá presentar la revalidación de estudios ante la Secretaría de Educación Pública (SEP). <p>Para extranjeros con especialidad de Radio oncología en el extranjero</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia notariada (Notario Mexicano) de los Títulos y Diplomas que lo acreditan como Médico y Especialista. • Revalidación de los estudios de la Especialidad ante la SEP. 		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de Convocatoria para Examen	Código: P2p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	<ul style="list-style-type: none">• Documentación oficial de su estado migratorio emitido por el Instituto Nacional de Migración.• 2 fotografías tamaño diploma (5x7cm), ovaladas, blanco y negro, papel mate, sin retoque y hombros con corbata; el cabello no debe cubrir parcial o totalmente la cara; anotar con pluma en la parte posterior el nombre completo.• Recibo (comprobante) de pago de la cuota en el Banco BBVA BANCOMER en la cuenta 010320005 o por transferencia interbancaria con la CLABE 012180001032000354, a nombre del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A. C., con la cantidad según corresponda.		
6	Define el formato y diseño del documento para difusión de la convocatoria. En caso necesario, actualiza el documento de la convocatoria con las nuevas indicaciones y requisitos vigentes específicos para solicitar la inscripción al examen.	Consejo directivo y Comité de admisión	Convocatoria propuesta
7	Revisa, ratifica y autoriza el documento para poder proceder con la difusión de la convocatoria vía electrónica.	Consejo directivo	Convocatoria aprobada
8	Se solicita al administrador de la página CMCR que se publique la nueva convocatoria con los formatos correspondientes.	Consejo directivo	Convocatoria publicada



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Convocatoria	Repositorio del CMCR	5 años	Se elimina
Documentos de los sustentantes	Repositorio del CMCR	5 años	Se pasa a archivo muerto

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía
Tiempo de elaboración de la convocatoria					
Revisión del contenido					
Tiempo de publicación					
Tiempo de registro del aspirante / sustentante					



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Control de riesgos

Evento	Impacto (1)	Probab (2)	Nivel (3)	Acción (4)
Incumplimiento involuntario de algún requisito	Crítico	Baja	3	Reducir: Análisis detallado de todos los requisitos
Caída del sistema	Importante	Media	3	Reducir: Contar con servidores alternos (redundancia)
Casos de fuerza mayor	Crítico	Baja	3	Reducir: Plática previa, en caso de ocurrencia se reprograma el examen.

(1) IMPACTO

Crítico Afecta la continuidad de la operación
Importante Puede afectar la interacción con otros procesos
Débil Dificulta la operación

(2) PROBABILIDAD

Alta Casi seguro que ocurra
Media Probable
Baja Remoto pero probable

(3) NIVEL

	baja	media	alta
crítico	3	4	5
importante	2	3	4
débil	1	2	3

(4) ACCIÓN

EVITAR Eliminar la actividad o el proceso
REDUCIR Minimizar probabilidad o impacto
TRANSFERIR Transferir a un tercero (aseguradora)
ACEPTAR Asumir el riesgo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

CONVOCATORIAS VIGENTES



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.
PROCEDIMIENTO DISEÑO DE CONVOCATORIA PARA VIGENCIA DE CERTIFICACIÓN CÓDIGO P2P2V1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: <i>Dra. Cristina Rodríguez</i>	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: <i>Dra. Onix Garay</i>	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Elaborar de manera óptima la convocatoria para que los sustentantes conozcan los requisitos y las fechas para presentar el examen de certificación como especialistas en radioterapia.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCRO

Lex artis *Ad hoc*

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Diseño de Convocatoria para Vigencia de Certificación	Código: P2p2v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	
		Referencia o Registro	
1	Determinan el Período de registro durante el cual los médicos especialistas en radio oncología pueden cargar sus evidencias curriculares.	Consejo Directivo y Comité de admisión	Minuta o documento con instrucciones
2	La vigencia de la certificación finalizará hasta tres meses después de la fecha establecida en el certificado para que se efectúe el trámite de recertificación por currículum. Después de este período se considerará extemporáneo.	Consejo Directivo y Comité de admisión	Convocatoria para vigencia (Anexo 1)
3	En caso de no ser candidato a recertificación por currículum debido a (1) incumplimiento de requisitos y/o (2) encontrarse en período extemporáneo deberá presentar recertificación por examen, de conformidad con los lineamientos establecidos por CONACEM.	Consejo Directivo y Comité de admisión	
4	Los médicos que soliciten el trámite de Recertificación deben seguir las instrucciones que marca la convocatoria.	Aspirantes	Convocatoria (Anexo 1)
5	Considerando las premisas anteriores y las disposiciones de CONACEM, elabora la convocatoria para vigencia de certificación, tomando como base el formato del año previo (Anexo 1)	Comité de admisión	
6	Revisa y en su caso, aprueba la convocatoria para su publicación.	Consejo Directivo	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño de Convocatoria para Vigencia de Certificación	Código: P2p2v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
7	Publica la convocatoria en la página del CMCR y crea los repositorios para que los médicos especialistas puedan cargar su documentación y evidencias curriculares.	Responsable de sistemas	
8	Entregar el currículum con datos generales del aspirante y con la documentación comprobatoria solicitada con base en la convocatoria: Constancia de recertificación previa, y documentos que permitan cumplir con los lineamientos para la evaluación de la actividad asistencial, académica, de educación médica continua, docente y de investigador.	Aspirantes	Currículo de los aspirantes
9	Los documentos se recibirán desde el primer día hábil a partir de la publicación de la convocatoria hasta la fecha límite mencionada en la misma.	Aspirantes	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Control de riesgos

Evento	Impacto (1)	Probab (2)	Nivel (3)	Acción (4)

(2) IMPACTO

Crítico Afecta la continuidad de la operación
Importante Puede afectar la interacción con otros procesos
Débil Dificulta la operación

(2) PROBABILIDAD

Alta Casi seguro que ocurra
Media Probable
Baja Remoto pero probable

(3) NIVEL

	baja	media	alta
crítico	3	4	5
importante	2	3	4
débil	1	2	3

(4) ACCIÓN

EVITAR Eliminar la actividad o el proceso
REDUCIR Minimizar probabilidad o impacto
TRANSFERIR Transferir a un tercero (aseguradora)
ACEPTAR Asumir el riesgo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

ANEXOS

INCLUIR CONVOCATORIA ACTUAL



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:

**PROCESO:
P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y
VIGENCIA**



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**PROCEDIMIENTO
INSCRIPCIÓN DE SUSTENTANTES
CÓDIGO P2P3V1**

SECCIÓN DE FIRMAS

ELABORÓ:
Dra. Cristina Rodríguez

FIRMA: _____

REVISÓ Y APROBÓ:
Dra. Onix Garay

FIRMA: _____

FIRMA: _____

FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA

CONTROL DE CAMBIOS

No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Definir los pasos a seguir para la inscripción de los sustentantes a presentar el examen de certificación como especialistas en radioterapia.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCRO

Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Inscripción de Sustentantes	Código: P2p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Determina: (1) Fecha de inscripción considerando que el certificado se entregará en un tiempo no mayor a 60 días hábiles después del término de su solicitud de inscripción. (2) Fecha, horario y sedes para la aplicación del examen.	Consejo Directivo y Comité de admisión	Solicitud de Inscripción
2	Realiza el pago correspondiente de las cuotas de certificación establecidos en la convocatoria.	Aspirante	Convocatoria (Anexo 1)
3	Llena los formatos requeridos en la página del CMCRO (https://cmcro.com.mx/).	Aspirante	Página del CMCRO
4	Define la integración del Comité de Admisión, el cual estará integrado por: - Miembros de la Consejo Directivo - Director de examen	Consejo Directivo y Comité de admisión	
5	El comité de admisión recibirá, revisará y cotejará el expediente del aspirante y se dictaminará si es aceptado para presentar el examen.	Comité de admisión	Expedientes Comunicado de aceptación para examen
6	Se deberá revisar el currículum y documentos oficiales y comprobatorios entregados por cada uno de los aspirantes de acuerdo a los estatutos del CMCRO	Comité de admisión	Instructivo o check list
7	Se deberá verificar que los documentos presentados por el aspirante sean válidos de acuerdo a las instituciones en las que fueron expedidos.	Comité de admisión	Instructivo o check list



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Inscripción de Sustentantes	Código: P2p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
8	Deberá informar a los aspirantes sobre su solicitud y cumplimiento de requisitos y si han sido o no aceptados para la aplicación del examen.	Comité de admisión	Notificación a aspirantes
9	No procede En caso de que los documentos, currículum y/o requisitos solicitados en la convocatoria fueran entregados de forma incompleta, o la información presentada fuera insuficiente o defectuosa, el CMCRO informará por escrito y por única ocasión al solicitante en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir del día del cierre de la convocatoria, para que, dentro del término de cinco días hábiles posteriores a la notificación, proporcione los documentos faltantes para que cumpla con los requisitos. Una vez resuelta la anomalía señalada en el párrafo anterior o transcurrido el término para hacerlo, el CMCRO deberá notificar por escrito al solicitante, en un plazo no mayor a cinco días hábiles, si la información fue debidamente resuelta y es aceptado para el examen o si procede cancelar la solicitud, según corresponda.	Comité de admisión	Notificación a aspirantes
10	Si procede Si cumple satisfactoriamente con los requisitos establecidos o una vez subsanadas las deficiencias notificadas, en un lapso no mayor a cinco días hábiles, se informa por escrito al aspirante la aceptación.	Comité de admisión	Notificación a aspirantes
11	Informa al Consejo Directivo	Comité de admisión	Informe



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Inscripción de Sustentantes	Código: P2p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
12	Una vez revisados y cotejados los expedientes, el Director de Exámenes tendrá un plazo de 10 días hábiles, después del cierre del plazo para entregar los documentos, para presentar la lista de los aspirantes aceptados al Consejo Directivo.	Comité de admisión	Listado de aspirantes
13	Deberá proporcionar correo electrónico y teléfono donde pueda localizarse en los 10 días hábiles siguientes para informarle sobre su solicitud y el estado de cumplimiento de requisitos.	Aspirante	Base de datos
14	Recibirá notificación. En caso de solicitud o documentos incompletos deberá completarlos en el plazo establecido.	Aspirante	Notificación
15	Recibe el informe y da instrucciones para generar los folios en el sistema de los aspirantes que cumplieron de forma satisfactoria con los requisitos. Verifica la publicación de la lista de los folios en la página electrónica del CMCR, 1 mes previo al examen. Integrar expedientes completos de los aspirantes de manera física y digital. Actualizar y mantener vigente la base de datos de los candidatos a sustentar examen de Certificación.	Comité de admisión	Bases de datos



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Inscripción de Sustentantes	Código: P2p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
16	Para los aspirantes que no se localicen para subsanar deficiencias o para notificarles lo procedente, ni aquellos que no fueron aceptados para sustentar el examen por no cumplir satisfactoriamente con los requisitos después de agotados los tiempos estipulados, se genera el informe correspondiente para enviar al CONACEM.	Comité de admisión	Informe correspondiente



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 <small>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</small>
PROCEDIMIENTO INSCRIPCIÓN DE ASPIRANTES PARA VIGENCIA DE CERTIFICACIÓN CÓDIGO P2P4V1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dr. Federico Maldonado Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Realizar de manera óptima la logística de inscripción para que médicos especialistas en radio oncología puedan cargar las evidencias curriculares que les permitan obtener la vigencia de su certificación.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCRO

Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia, condicionada al cumplimiento con los requisitos establecidos.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCR Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que finalizó el programa de la especialidad en Radio oncología y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radio oncología que aspira a mantener su certificación vigente por un período de 5 años.

SEDE FORMADORA. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en Radio oncología.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Inscripción de Aspirantes para Vigencia de Certificación	Código: P2p4v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Determina el período de tiempo que tienen los médicos especialistas en radio oncología para registrarse y poder cargar sus evidencias curriculares para obtener la vigencia de certificación	Consejo Directivo y Comité de admisión	
2	Llena los formatos requeridos en la página del CMCRO (https://cmcro.com.mx/) y procede al pago correspondiente.	Médico especialista	Página del CMCRO
3	Revisa que la documentación y los formatos entregados cumplan con los requisitos estipulados en la convocatoria, su validez y veracidad y que el pago haya sido efectuado.	Coordinador de P2 Área administrativa	
4	No procede En caso de que los documentos, currículum y/o requisitos solicitados en la convocatoria fueran entregados de forma incompleta, o la información presentada fuera insuficiente o defectuosa, el CMCRO informará por escrito y por única ocasión al solicitante en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir del día del cierre de la convocatoria, para que, dentro del término de cinco días hábiles posteriores a la notificación, proporcione los documentos faltantes para que cumpla con los requisitos.		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Inscripción de Aspirantes para Vigencia de Certificación	Código: P2p4v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	
		Referencia o Registro	
5	Una vez resuelta la anomalía señalada en el párrafo anterior o transcurrido el término para hacerlo, el CMCRO deberá notificar por escrito al solicitante, en un plazo no mayor a cinco días hábiles, si la información fue debidamente resuelta y es aceptado para la recertificación por currículum.	Comité de Avalués Académicos	Notificación a aspirantes
6	Si procede Si cumple satisfactoriamente con los requisitos establecidos o una vez subsanadas las deficiencias notificadas, en un lapso no mayor a cinco días hábiles, se informa por escrito al especialista la aceptación y se le proporciona una dirección electrónica para que pueda cargar sus evidencias en un drive.	Comité de Avalués Académicos	Notificación a aspirantes
7	Procede a cargar sus evidencias curriculares y proporciona correo electrónico y teléfono donde pueda localizarse para la entrega del diploma.	Médico especialista	
8	Elabora relación de médicos especialistas inscritos e informa al Consejo Directivo.	Comité de admisión	Informe
9	Para los aspirantes que no se localicen en cinco días hábiles para subsanar deficiencias o para notificarles lo procedente, ni aquellos que no fueron aceptados para sustentar el examen por no cumplir satisfactoriamente con los requisitos después de agotados los tiempos estipulados, se genera el informe correspondiente para enviar al CONACEM.	Comité de admisión	Informe correspondiente



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Inscripción de Aspirantes para Vigencia de Certificación	Código: P2p4v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
10	Los aspirantes que no se recertifiquen en el año correspondiente tendrán que presentar examen para la vigencia de su certificación.	Aspirante	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Formatos llenados por los aspirantes	Base de datos	5 años	Se destruyen

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Control de riesgos

Evento	Impacto (1)	Probab (2)	Nivel (3)	Acción (4)
Caída de los sistemas	Importante	Media	3	REDUCIR: Solicitar al proveedor alternativas de solución.
Registro erróneo de los datos	Crítico	Baja	3	REDUCIR: Instructivo y Horario de apoyo informático.
Pérdida de información	Crítico	Baja	3	REDUCIR: Respaldos electrónicos programados

(3) IMPACTO

Crítico Afecta la continuidad de la operación
Importante Puede afectar la interacción con otros procesos
Débil Dificulta la operación

(2) PROBABILIDAD

Alta Casi seguro que ocurra
Media Probable
Baja Remoto pero probable

(3) NIVEL

	baja	media	alta
crítico	3	4	5
importante	2	3	4
débil	1	2	3

(4) ACCIÓN

EVITAR Eliminar la actividad o el proceso
REDUCIR Minimizar probabilidad o impacto
TRANSFERIR Transferir a un tercero (aseguradora)
ACEPTAR Asumir el riesgo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.
PROCEDIMIENTO APLICACIÓN DE EXAMEN TEÓRICO CÓDIGO P2P5V1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Definir con claridad las actividades necesarias para que los médicos sustentantes puedan presentar el examen teórico sin contratiempos.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM
Estatutos del CMCRO
Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE FORMADORA Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.

SEDE DEL EXAMEN Lugar contratado en donde se lleva a cabo el examen teórico.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Aplicación de Examen Teórico	Código: P2p5v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Define fechas para aplicación del examen	Mesa Directiva	
2	Recibe base de datos de sustentantes con inscripción completa de acuerdo con el procedimiento P2p3v1.	Coordinador P2	Base de datos de sustentantes
3	Programa curso para capacitación de sinodales con 4 meses de anticipación a la fecha del examen.	Mesa Directiva	Programa del curso
4	Contrata Sede del examen con 4 meses de anticipación y coordina logística con el proveedor conforme al instructivo P2p4i1v1 (Anexo 1).	Coordinador P2	Contrato firmado con la sede
5	Envía instrucciones con dirección y datos de contacto para acceso a sinodales, sustentantes y personal de apoyo 2 semanas antes de la fecha del examen.	Coordinador P2	Acuses de recibo
6	Coordina reunión con sinodales para proporcionar dinámica del examen teórico: ubicación, horario, orden del día, resolución de dudas durante el examen.	Coordinador P2	Minuta de la reunión
7	Acude en la fecha y hora establecido al lugar asignado para sustentar el examen de Certificación. De lo contrario quedará fuera del proceso de certificación.	Sustentante	Lista de asistencia
8	Presenta identificación oficial solicitada y evita llevar y usar dispositivos electrónicos.	Sustentante	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Aplicación de Examen Teórico		Código: P2p5v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
9	Recibe a los sustentantes conforme a lo descrito en el instructivo P2p4i1v1 (Anexo 1).	Equipo P2	
10	Aplican examen digitalizado y en tiempo real en la sede establecida.	Cuerpo de sinodales, jurados y Consejo Directivo	Plataforma tecnológica para examen
11	Sustenta el examen en el tiempo establecido. Para el examen presencial cada aspirante tiene derecho a un equipo individual con su folio y contraseña personal, para responder el examen en el tiempo estipulado en la convocatoria.	Sustentante	Listado de sustentantes que aplicaron el examen
12	Ante sospecha de conductas inapropiadas en la resolución del examen, el encargado o supervisor de examen amonestará. En caso de comprobarse una conducta incorrecta el examen será suspendido previa firma de un acta de hechos firmada por el o los coordinadores de la sala y el implicado.	Cuerpo de sinodales, jurados y Consejo Directivo	Amonestaciones, en su caso.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Resguardo de Evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Lista de sustentantes			
Contrato con la sede de examen			
Examen			
Curso para sinodales			
Instructivo para sustentantes			

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Control de riesgos

Evento	Impacto (1)	Probab (2)	Nivel (3)	Acción (4)

(4) IMPACTO

Crítico Afecta la continuidad de la operación
Importante Puede afectar la interacción con otros procesos
Débil Dificulta la operación

(2) PROBABILIDAD

Alta Casi seguro que ocurra
Media Probable
Baja Remoto pero probable

(3) NIVEL

	baja	media	alta
crítico	3	4	5
importante	2	3	4
débil	1	2	3

(4) ACCIÓN

EVITAR Eliminar la actividad o el proceso
REDUCIR Minimizar probabilidad o impacto
TRANSFERIR Transferir a un tercero (aseguradora)
ACEPTAR Asumir el riesgo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Anexo 1. Logística de aplicación del examen teórico

	Mesa directiva	
Antes de la aplicación	<ul style="list-style-type: none">○ Programar curso de preparación para sinodales	4 meses antes
	<ul style="list-style-type: none">○ Base de datos con sustentantes con inscripción completa.○ Base de datos con sinodales y rol en el jurado.	2 semanas antes
	<ul style="list-style-type: none">○ Envío de instrucciones con dirección y datos de contacto para acceso a sinodales, sustentantes y personal de apoyo.	2 semanas antes
	<ul style="list-style-type: none">○ Reunión con sinodales para proporcionar dinámica del examen teórico: ubicación, horario, orden del día, resolución de dudas durante el examen.	1 semana antes
	Proveedor de servicio para aplicación de examen	
	<ul style="list-style-type: none">○ Contrato de espacio para aplicación de examen con descripción de recursos necesarios.	4 meses antes
	<ul style="list-style-type: none">○ Versión final del examen resguardada y enviada	2 semanas antes
	<ul style="list-style-type: none">○ Enviar lista de personas autorizadas para el ingreso al área de aplicación del examen previo a su aplicación.	2 semanas antes



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Coordinación para ingreso de sustentantes al área del examen teórico: registro, sanitización y resguardo de propiedades. 	2 semanas antes
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entrega de base de datos con número de placas y horarios para llegada de otros proveedores de servicios y sinodales. 	1 semana antes
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Compartir reglamentos de vigilancia, seguridad física y normas de protección civil durante el examen 	1 semana antes
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verificación de disponibilidad de personal de seguridad y cámaras funcionales. 	4 horas antes del inicio del examen
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Preparación de dispositivos móviles asignados para los sustentantes. 	2 horas antes del inicio del examen
	Contrato de servicio de servicio de hospitalidad	1 mes antes
Durante la aplicación	Acceso disponible al área de aplicación del examen para el personal autorizado.	5 horas antes del inicio del examen
	Entrada de servicio de hospitalidad.	3 horas antes del inicio del examen
	Inicio de servicio de hospitalidad.	90 minutos antes del inicio del examen
	Ingreso al área de aplicación de exámenes. a) Personal de apoyo b) Sinodales c) Sustentantes	a) 5 horas antes b) 40 minutos antes c) 30 minutos antes



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Distribución de hoja blanca, lápiz y dulce en cada dispositivo móvil.	30 minutos antes
	Asignación de dispositivo móvil para realización de examen teórico.	25 minutos antes del inicio del examen
	Explicar ubicación de servicios sanitarios, reglamentos de vigilancia, seguridad física y normas de protección civil durante el examen.	15 minutos antes del inicio del examen
	Bienvenida por parte del presidente y director de examen	10 minutos antes
	Acceso asistido con clave al dispositivo móvil para activar el examen	5 minutos.
Después de la aplicación		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.
PROCEDIMIENTO APLICACIÓN DE EXAMEN ORAL (PRÁCTICO CON CONTORNEO Y EVALUACIÓN DE FÍSICA MÉDICA) CÓDIGO P2P6V1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dr. Federico Maldonado Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Definir con claridad las actividades necesarias para que los médicos sustentantes puedan presentar el examen teórico sin contratiempos.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCRO

Lex artis *Ad hoc*

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE FORMADORA Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.

SEDE DEL EXAMEN Lugar contratado en donde se lleva a cabo el examen teórico.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Aplicación de Examen Oral (práctico con contorneo y evaluación de física médica)	Código: P2p6v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	El examen oral / práctico se aplica al día siguiente de haber presentado el examen teórico (sábado) y se lleva a cabo en la misma sede.		
2	Una semana antes del examen, realiza reunión con sinodales para proporcionar información por medio de una presentación para mostrar información pertinente al evento: ubicación, horario, orden del día, resolución de dudas durante el examen, formatos, listas de cotejo y todos los materiales y pormenores.	Coordinador P2	Minuta de la reunión
3	Organiza una cena un día antes del examen con el propósito de integrar al equipo de sinodales y reafirmar los pormenores del examen, mostrando nuevamente la presentación. Se explica la logística a seguir en casos de emergencia.	Presidenta / planeación y logística	Lista de asistencia / Presentación
4	Integra las carpetas con los materiales desarrollados por P1 (casos clínicos, hojas de evaluación y listas de cotejo) y las listas de los sustentantes a los que les toca evaluar. Los materiales se colocan en las mesas correspondientes asignadas para cada jurado, incluyendo las tarjetas numeradas con los temas a desarrollar.	Presidenta / planeación y logística	Carpetas con materiales



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Aplicación de Examen Oral (práctico con contorneo y evaluación de física médica)		Código: P2p6v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
5	Acude en la fecha y hora establecida al área de recepción de la sede, en donde recibe instrucciones para acudir a la mesa de jurado correspondiente. Se da una tolerancia de 30 minutos, si no se presenta quedará fuera del proceso de certificación.	Sustentante Lista de asistencia
6	Presenta identificación oficial solicitada y espera a ser conducido al punto de reunión en donde podrá dejar sus pertenencias. Un sinodal de cada mesa acudirá por el sustentante para ser llevado al jurado asignado.	Sustentante Lista de asistencia validada
7	Se presentan ambas partes y explican la mecánica para la realización del examen.	Sinodales / sustentante
8	Aplican examen oral: pide al sustentante seleccionar al azar dos tarjetas numeradas, el número corresponde al tema a presentar. El sustentante tiene la oportunidad de escoger uno de los dos temas para desarrollar.	Cuerpo de sinodales, jurados y Consejo Directivo Plataforma tecnológica para examen
9	Sustenta el examen oral desarrollando el tema seleccionado en el tiempo establecido por el Consejo Directivo.	Sustentante Listado de sustentantes que aplicaron el examen
10	Una vez aplicado el examen oral, el sustentante realiza por medio de una computadora el contorneo de los volúmenes y estructuras solicitados por los sinodales y relativos al tema desarrollado.	Sustentante Contorneo realizado por el sustentante



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Aplicación de Examen Oral (práctico con contorneo y evaluación de física médica)	Código: P2p6v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
11	Presentan al sustentante planes de tratamiento (histograma / DVH) sobre el tema desarrollado para que emitan su opinión diagnóstica.	Físicos médicos	Plan de tratamiento propuesto
12	Cada miembro del jurado registra en los formatos correspondientes las calificaciones otorgadas al sustentante, se entrega al secretario del jurado.	Jurado	Formato
13	Concentra los resultados en las Actas de cada uno de los sustentantes y lo pasa a firma del Presidente del Jurado	Secretario del Jurado	Actas de Examen
14	Turna las Actas al Director de Examen para su validación	Presidente del Jurado	Actas de Examen
15	Una vez validadas las Actas, se determinan los puntajes finales conforme al procedimiento P2p8	Director de Examen	Actas de Examen Validadas
16	Ante sospecha de conductas inapropiadas en la resolución del examen, el encargado o supervisor de examen amonestará. En caso de comprobarse una conducta incorrecta el examen será suspendido previa firma de un acta de hechos firmada por el o los coordinadores de la sala y el implicado.	Cuerpo de sinodales, jurados y Consejo Directivo	Amonestaciones, en su caso. Código de Conducta



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Lista de sustentantes			
Presentación para sinodales			
Formatos para evaluación			
Tarjetas numeradas con los temas a desarrollar			
Carpetas con materiales			
Respuestas de los sustentantes			
Actas de Calificaciones			
Código de Conducta			
Instructivo de Examen			

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía
Cobertura de examen práctico	Determinar deserción en la aplicación de examen práctico	#sustentantes que aplican el examen práctico / # sustentantes que aplicaron examen teórico	Al concluir el examen	Coordinador P2	
Índice de satisfacción de sustentantes	Identificar áreas de oportunidad de mejora	Encuesta	Al concluir el examen	Coordinador P2	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Control de riesgos

Evento	Impacto (1)	Probab (2)	Nivel (3)	Acción (4)

(5) IMPACTO

Crítico Afecta la continuidad de la operación
Importante Puede afectar la interacción con otros procesos
Débil Dificulta la operación

(2) PROBABILIDAD

Alta Casi seguro que ocurra
Media Probable
Baja Remoto pero probable

(3) NIVEL

	baja	media	alta
crítico	3	4	5
importante	2	3	4
débil	1	2	3

(4) ACCIÓN

EVITAR Eliminar la actividad o el procesc
REDUCIR Minimizar probabilidad o impact
TRANSFERIR Transferir a un tercero (asegurad
ACEPTAR Asumir el riesgo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.
PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN DE RECERTIFICACIÓN POR PUNTAJE CURRICULAR CÓDIGO P2P7V1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dr. Federico Maldonado Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Elaborar de manera óptima la convocatoria para que los sustentantes conozcan los requisitos y las fechas para presentar el examen de certificación como especialistas en radioterapia.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM
Estatutos del CMCRO
Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Evaluación de Recertificación por Puntaje Curricular	Código: P2p7v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	La documentación que se proporcione para la revisión del expediente de recertificación se deberá manejar de forma confidencial. No se permitirá compartir, duplicar, fotografiar, etc. (Acuerdo de Confidencialidad)		
2	Define y actualiza el formato de evaluación curricular, conforme a indicaciones del CONACEM, para su publicación. (Verificar si está incluido en el P1)	Comité de vigencia de certificación	Procedimiento de evaluación curricular acorde a CONACEM
3	Establece las indicaciones específicas y requisitos vigentes para la evaluación curricular.	Comité de vigencia de certificación	Manual de requisitos para la evaluación curricular
4	Para ser candidato a la recertificación por puntaje curricular, el especialista deberá comprobar que es apto para la recertificación mediante los siguientes documentos: <ol style="list-style-type: none">1. Títulos de Médico y Especialista2. Certificado del Consejo vigente3. Cédula de médico general y especialista Los cuales se entregan a través de correo electrónico conforme a las indicaciones establecidas en la Convocatoria	Aspirante	Documentación probatoria
5	Una vez comprobados los documentos, se le da acceso a la plataforma para compartir las evidencias curriculares	Administrador	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Evaluación de Recertificación por Puntaje Curricular	Código: P2p7v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
6	<p>Comparte los documentos solicitados y comprobatorios de las actividades realizadas en los últimos 5 años debidamente ordenado conforme a los requisitos establecidos en la Convocatoria.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Actividad Asistencial.2. Actividad Académica.3. Actividades de Educación Médica Continua.4. Actividades como Docente.5. Actividades como Investigador <p>(por CONACEM y al formato establecido. (Verificar si está establecido en el P2p2)</p>	Aspirante	Logística para entrega de documentos
7	Recibe, coteja y revisa el expediente integrado del solicitante para asegurar que cumpla con los requisitos solicitados.	Comité de vigencia de certificación	Logística para revisión de expedientes
8	Si el expediente se encuentra completo, pasa a evaluación. Si se detecta falta de algún requisito, se informa y orienta al aspirante para cumplir, hasta completar su expediente en un plazo menor a 20 días hábiles.	Comité de vigencia de certificación	Logística para revisión de expedientes
9	Evalúa y asigna puntaje mediante una hoja de cálculo de acuerdo con los lineamientos establecidos en el formato autorizado por el CMCRO (P1).	Comité de vigencia de certificación	Lineamientos para asignación de puntaje establecidos por CMCRO
10	Informa al Consejo Directivo el puntaje obtenido por el aspirante para su validación, en un plazo máximo de 60 días.	Comité de vigencia de certificación	Procedimiento para el establecimiento de comunicaciones



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Evaluación de Recertificación por Puntaje Curricular		Código: P2p7v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
11	Revisa y valida el expediente evaluado.	Consejo Directivo
12	Cumple puntaje Se integra en la base de datos el expediente digital con la calificación de su evaluación y orienta al aspirante sobre la entrega del Certificado.	Consejo Directivo Procedimiento para la integración de bases de datos
13	No cumple puntaje Se informa al aspirante sobre su evaluación de manera formal y se le orientará para subsanar alguna deficiencia. El aspirante podrá enviar documentos adicionales o presentar examen.	Consejo Directivo Procedimiento para el establecimiento de comunicaciones
14	Los resultados del puntaje obtenido se entregan al coordinador de P3 para la gestión del Certificado	Coordinador P2 Resultados de puntajes



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P2 GESTIÓN DE EVALUACIONES Y VIGENCIA	 <small>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</small>
PROCEDIMIENTO ANÁLISIS VALIDACIÓN Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS CÓDIGO P2p8v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dr. Federico Maldonado Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Garantizar la fiabilidad, precisión y coherencia de los resultados obtenidos en los instrumentos de evaluación aplicados a los especialistas, mediante un análisis riguroso y una validación exhaustiva de las competencias demostradas. Esto permitirá asegurar que los especialistas que obtengan el certificado cumplan con los estándares de calidad y competencia profesional establecidos, proporcionando confianza en su capacidad para desempeñarse adecuadamente en su campo de especialización.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCR

Código de conducta para los médicos sustentantes

Política para la obtención del certificado de especialidad en Radioterapia

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCR Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Análisis Validación y Comunicación de Resultados	Código: P2p8v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Para la certificación		
1	Revisa e integra las evaluaciones para obtener la calificación promedio.	Director de examen	Evaluaciones
2	En reunión plenaria analiza y discuten los resultados y se determina si el sustentante es acreedor a la aprobación.	Consejo Directivo	Minuta
3	Autoriza la publicación y notificación de resultados.	Consejo Directivo	Minuta
4	El resultado del examen de certificación se notificará de forma individual al aspirante en un plazo no mayor a 45 días hábiles después de la presentación del examen.	Presidente	Correo electrónico con acuse de recibo.
5	Acreditación Envía A CONACEM el listado con los nombres e información personal de los médicos aprobados para tramitar los certificados correspondientes.	Administrador	Correo electrónico con acuse de recibo.
6	Recoge en las oficinas de CONACEM los certificados y revisa que la información plasmada en ellos sea correcta. En caso de no ser así, solicita a CONACEM la corrección del eventual error.	Administrador	Certificados
7	Entrega el Certificado debidamente formalizado y autorizado por el CONACEM, durante la ceremonia oficial, en la fecha señalada en la Convocatoria.	Presidente	Lista de certificados entregados



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Análisis Validación y Comunicación de Resultados	Código: P2p8v1
	Actividad	Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?
		Referencia o Registro
	En caso que el médico no pueda asistir a la ceremonia, se le envía el certificado por paquetería y se le notifica por correo electrónico.	
8	Suspensión (No acreditación) En caso de que el sustentante no sea acreedor a Certificado, se le notifica por escrito y se le invita a presentar el examen de nueva cuenta en una fecha posterior publicada en la nueva convocatoria.	Presidente Notificación por correo electrónico y/o llamada telefónica.
9	Realiza el análisis estadístico y elabora el informe detallado del rendimiento (individual, por sede y global de la generación) del examen por área, temas y número de preguntas que se elaboraron.	Director de examen Formato de informe detallado
	Recertificación	
10	El resultado de la revisión de los documentos para la recertificación por currículum se notificará de forma individual al aspirante en un plazo no mayor a 45 días hábiles después de la entrega de documentos.	Consejo Directivo Formato de notificaciones para los aspirantes
11	En caso de resultado aprobatorio se iniciará el proceso de elaboración del certificado conforme a lo descrito en los pasos 5 y 6 de este procedimiento	Administrador Formato de Certificado
12	Entrega el Certificado debidamente formalizado y autorizado por el CONACEM, durante la ceremonia oficial, en la fecha señalada en la Convocatoria	Presidente Lista de certificados entregados



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P3

Gestión de los Certificados



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P3 Gestión de los Certificados

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P3 GESTIÓN DE LOS CERTIFICADOS

PROCESO	P3 Gestión de los Certificados
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Proporcionar una experiencia satisfactoria en el médico sustentante, al brindarle información adecuada y acompañamiento durante el proceso de certificación o vigencia de certificación.
ALCANCE:	Desde la disponibilidad de la Relación de sustentantes aprobados, hasta la entrega del certificado a los médicos especialistas y obtención de un acuse de recibo.

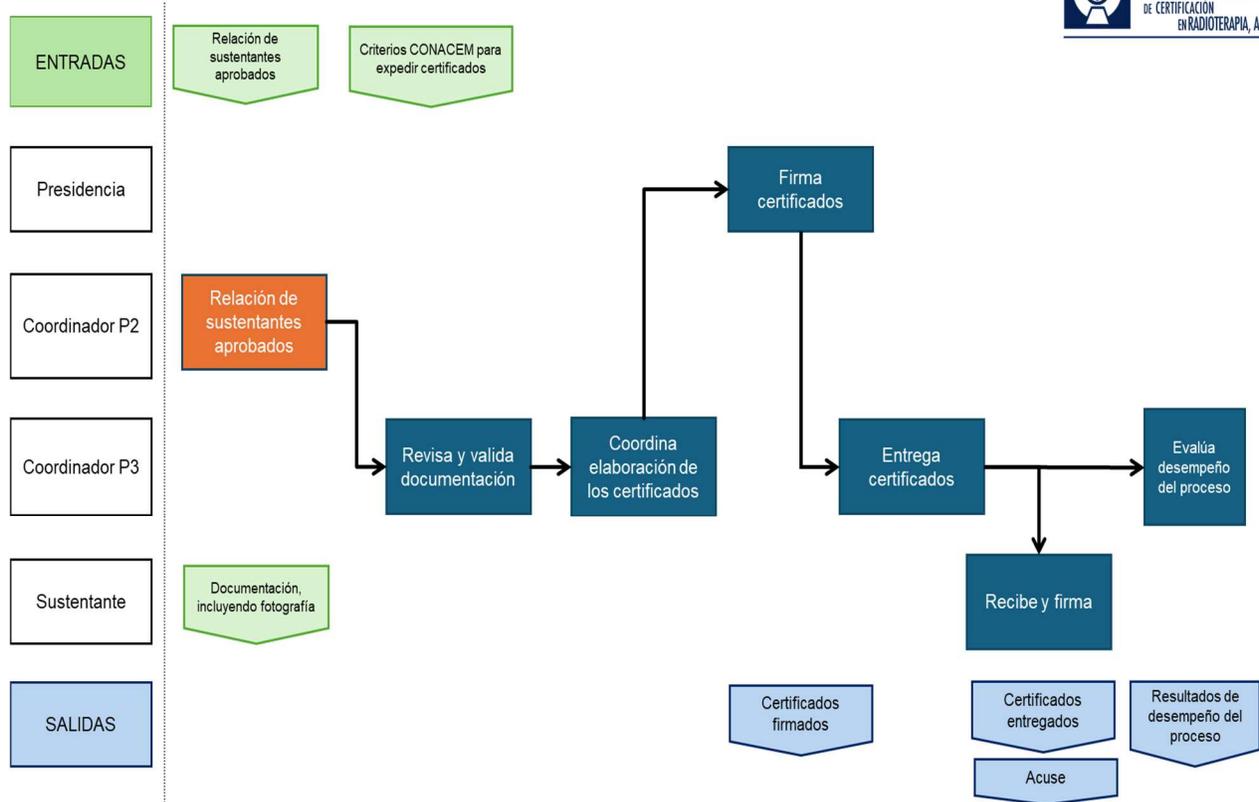
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Coordinador P2	Relación de sustentantes y aspirantes aprobados	Diagrama del proceso	Certificados firmados	Médico especialista
Sustentantes	Documentación incluyendo fotografías		Relación de certificados entregados	Presidente del CMCRT
CONACEM	Requisitos para generar los certificados		Resultados de desempeño del proceso	Coordinador P12
			Acuse de recibo del certificado	Coordinador de P3

PROCESOS CON LOS QUE INTERACTÚA	RECURSOS		INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROCESO	
P2, P4, P7, P11, P12	Personal	Miembros del equipo P3	Tiempo de trámite	
		Presidente del CMCRT (firmas)		
		Administrador		
	Infraestructura	Oficinas del Consejo	RIESGOS DEL PROCESO	
		Servidor, Internet, PC, plataforma	Errores en la elaboración del certificado	Probabilidad Baja
		Telefonía, Energía Eléctrica		Impacto Alto
	Criterios CONACEM para expedir certificados	Nivel de riesgo		
	Información y conocimiento requerido por el proceso		Acciones: Doble revisión de los datos del especialista.	



Mapa del Proceso 3 Gestión de los Certificados

P3. Gestión de los certificados





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P3 GESTIÓN DE LOS CERTIFICADOS	 <small>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</small>
PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN, EMISIÓN, CONTROL, VERIFICACIÓN Y ENTREGA DE CERTIFICADOS CÓDIGO P3p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ: Dra. Cristina Rodríguez	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dr. Federico Maldonado Dra. Onix Garay	FIRMA: _____ FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Elaborar de manera óptima la convocatoria para que los sustentantes conozcan los requisitos y las fechas para presentar el examen de certificación como especialistas en radioterapia.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM
Estatutos del CMCRO
Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Planeación, Emisión, Control, Verificación y Entrega de Certificados	Código: P3p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Si el candidato aprueba el examen, se le entregará un CERTIFICADO que avale el nivel académico examinado y el período de vigencia.	Consejo Directivo	Procedimiento para la entrega de Certificados
2	El certificado se entregará únicamente si cumple con la documentación completa previamente descrita. Esto incluye, pero no se limita a la entrega del título de la especialidad.	Consejo Directivo	Procedimiento para la validación de requisitos
3	Si el candidato cumple con los requisitos para recertificación por currículum se le entregará un CERTIFICADO que avale el nivel académico examinado y el período de vigencia.	Consejo Directivo	Procedimiento para la validación de requisitos
4	El CERTIFICADO deberá estar aprobado por el CONACEM y por el CMCRO.	Consejo Directivo	Logística para aprobación de certificados avalado por CONACEM y CMCRO
5	El CERTIFICADO deberá contar con la firma del presidente de CONACEM.	Consejo Directivo	Logística para firma de certificados
6	El CERTIFICADO contará con la firma del presidente de CMCRO y por el director de exámenes en turno.	Consejo Directivo	Logística para firma de certificados
7	Entregar el Certificado debidamente formalizado y autorizado por el CONACEM, durante la Ceremonia oficial, en la fecha	Consejo Directivo	Logística para organización de ceremonia de



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Planeación, Emisión, Control, Verificación y Entrega de Certificados		Código: P3p1v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	concertada en la oficina del Consejo o mediante mensajería certificada.		entrega de certificados
8	El CERTIFICADO lo podrá recibir en la oficina del CMCRO o por paquetería.	Aspirante (especialista certificado)	Procedimiento para envío de certificados por paquetería

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P4 Interacción con Partes Interesadas y Avaes



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P4 Interacción con Partes Interesadas y Aavales

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P4 INTERACCIÓN CON PARTES INTERESADAS Y AVALAES

PROCESO	P4 Interacción con partes interesadas y aavales
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Establecer un proceso sistemático para identificar, planificar, ejecutar y evaluar las interacciones con las partes interesadas.
ALCANCE:	Desde la identificación de las necesidades de interacción hasta la valoración del impacto obtenido.

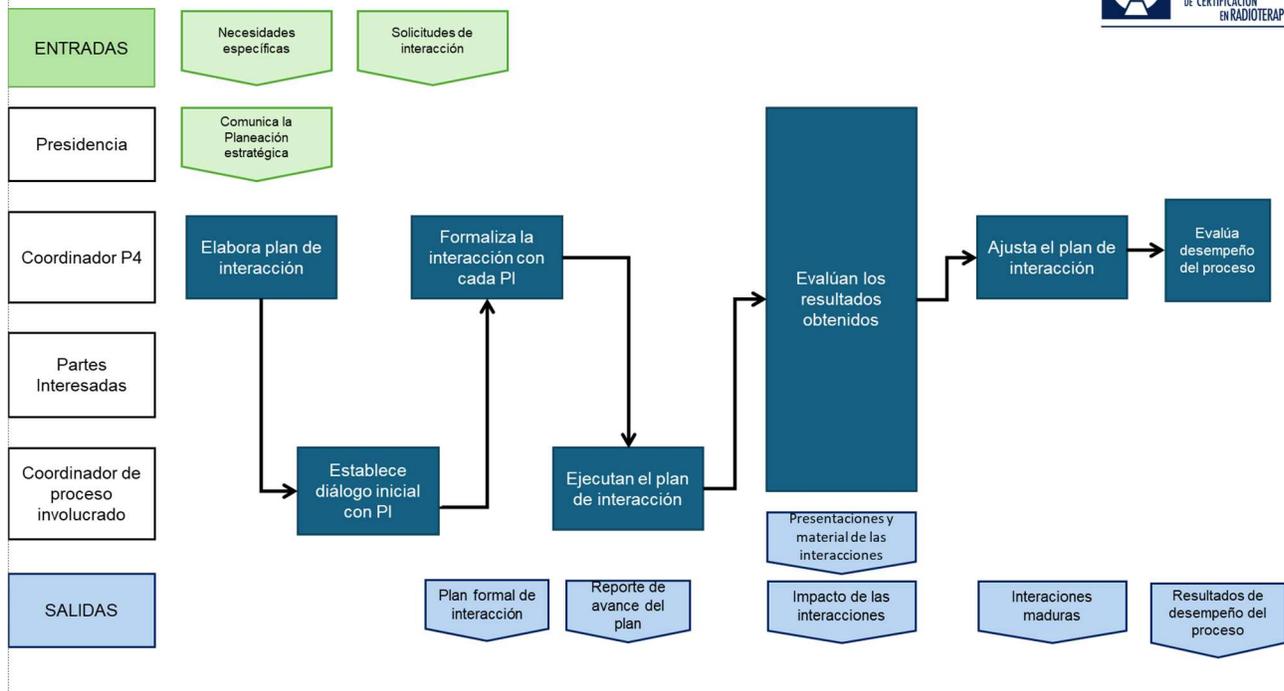
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidente del CMCRT	Directrices estratégicas	Diagrama del proceso	Plan formal de interacción	Coordinador de P11
Partes interesadas relevantes	Necesidades específicas		Reporte de avance del plan	Coordinador de P11
Coordinadores de procesos clave	Solicitudes de interacción		Impacto de las interacciones	Coordinador de P11 / P7
Presidencia (Coordinador P11)	Informe de auditoría		Resultados de desempeño del proceso	Coordinador P12
			Presentaciones y material de las interacciones	Coordinador de P7

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
P11, P12, P7, P1, P2, P3, P4, P5	Personal	Miembros del equipo P4	Nivel de madurez de las interacciones	
	Infraestructura	Oficinas del Consejo	Riesgos del proceso	
		Servidor, Internet, PC, plataforma	Falta de interés de las PI	
		Telefonía, Energía Eléctrica		Probabilidad Baja
		Conceptos básicos de gestión de proyectos		Impacto Alto
				Nivel de riesgo
			Aprovechar el capital relacional	



Mapa del Proceso 4 Interacción con Partes Interesadas y Avaes

P4. Interacción con partes interesadas y avales





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P4. INTERACCIÓN CON PARTES INTERESADAS	
PROCEDIMIENTO INTERACCIÓN CON PARTES INTERESADAS Y AVALES CÓDIGO P4p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio
V1		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Establecer un proceso sistemático para identificar, planificar, ejecutar y evaluar las interacciones con las partes interesadas, con el fin de fomentar relaciones constructivas, gestionar expectativas y maximizar el valor mutuo derivado de la colaboración.

Políticas aplicables.

Estatutos del CMCRT
Estatutos de CONACEM
Código de ética del CMCRT
Política de Calidad del CMCRT

Definiciones y abreviaturas.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia

Partes interesadas (o stakeholders en inglés) son todas aquellas personas, grupos u organizaciones que pueden afectar o ser afectadas, directa o indirectamente, por las actividades, decisiones, políticas o resultados de la organización.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa.

	Título del procedimiento: Interacción con partes Interesadas y Avaes	Código: P4p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Revisión y análisis de la Planeación Estratégica en la que se señala las Partes interesadas con las que se pretende gestionar el grado de madurez de la interacción	Coordinador de P4	Minuta A
2	Revisión y análisis de la información que se tiene en el CMRT de las partes interesadas para <ul style="list-style-type: none">Identificar datos de contactoDefinir característicasDefinir puntos de interés Lo anterior con el propósito de clasificarlas y definir la madurez actual de la relación <ul style="list-style-type: none">CONACEMSedes formadorasAgrupaciones MédicasResidentes y Médicos EspecialistasHospitales con Servicio de RadioterapiaPares certificadores Nacional e Internacional	Coordinador de P4 e integrantes de P4	Minuta B
3	Establecer un programa de contacto con las partes interesadas de acuerdo con cada tipo de Parte Interesada y la prioridad de inicio de la interacción	Coordinador de P4 e integrantes de P4	Programa de Contacto
4	Definir lineamientos para asegurar una adecuada interacción inicial con la parte interesada	Coordinador de P4	Código de conducta



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Interacción con partes Interesadas y Avaes	Código: P4p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
5	Establecer contacto inicial con cada una de las partes interesada o en su conjunto para definir intereses afines para ambas partes y eventual eventos de interacción	Coordinador P4 o Representante asignado	
6	Análisis de la información recabada para definir la agenda de interacción con base en los puntos de interés y disponibilidad expresada	Coordinador P4 y Representante asignado	Informe de contacto
7	Elaboración y envío de la agenda de interacción al Presidente del CMRT para eventual aprobación e instrucción de apoyo de los procesos relacionados	Coordinador P4	Correo electrónico con solicitud de aprobación de Agenda interacción
8	Recepción de la aprobación de las Agenda de Interacción por el Presidente del CMRT	Coordinar P4	Correo electrónico con resolución de Agenda de interacción
9	Definir roles y responsabilidad de los actores que participaran en la ejecución de la agenda de interacción	Coordinador P4	Relación de roles y responsabilidades
10	Compartir información con los actores que participarán en la ejecución de la agenda de interacción con mención de rol y actividad	Coordinador P4	Nombramientos con especificación de rol y actividad
11	Organizar la logística del evento de interacción	Coordinador P4 y Colaboradores	
12	Ejecución del evento de interacción	Responsable asignado	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Interacción con partes Interesadas y Avaes		Código: P4p1v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
13	Análisis del resultado del evento de interacción	Responsable asignado	Minuta C
14	Análisis de los resultados de los eventos de interacción realizados para especificar el logro obtenido, así como las áreas de oportunidad identificadas con propósito de implementar las acciones pertinentes	Coordinador P4 y Colaboradores	Minuta D
15	Adecuación y mejora de la Agenda de interacción con la solicitud de aprobación por el Presidente del CMRT y/o notificación	Coordinador P4	Correo electrónico con solicitud de aprobación
16	Valoración del impacto en el grado de madurez de la relación con cada parte interesada	Coordinador P4 y Colaboradores	Mejora en el mapa de madurez de la relación



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Minuta de Revisión y análisis de la Planeación Estratégica para identificar Partes interesadas			
Minuta con clasificación y ponderación de la madurez de la relación con partes interesadas			
Programa de contacto			
Código de conducta en la interacción			
Informe de contacto específico			
Propuesta de Agenda de interacción			
Agenda de interacción autorizada			
Relación de roles y responsabilidades			
Nombramientos de responsables asignados			
Informe de resultado de evento de interacción específico			
Análisis de resultados de eventos realizados			
Análisis del impacto en la madurez de la relación con partes interesadas			



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía
Mejora en la madurez de la relación					

Anexo 1.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P5 Comunicación y Difusión



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P5 Comunicación y Difusión

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P5 COMUNICACIÓN Y DIFUSION

PROCESO	P5 Comunicación y difusión
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Establecer los lineamientos y las actividades que permitan la comunicación interna entre los diferentes niveles, funciones y partes interesadas internas y externas, con relación a los aspectos de la calidad del SGC, para crear conciencia y asegurar que la información relevante se comparte a las partes interesadas del CMCRT.
ALCANCE:	Desde la identificación de las necesidades de comunicación, considerando los temas a comunicar (internos y externos) y el establecimiento de programas, planes y proyectos de comunicación organizacional, hasta la evaluación de los resultados alcanzados en la materia.

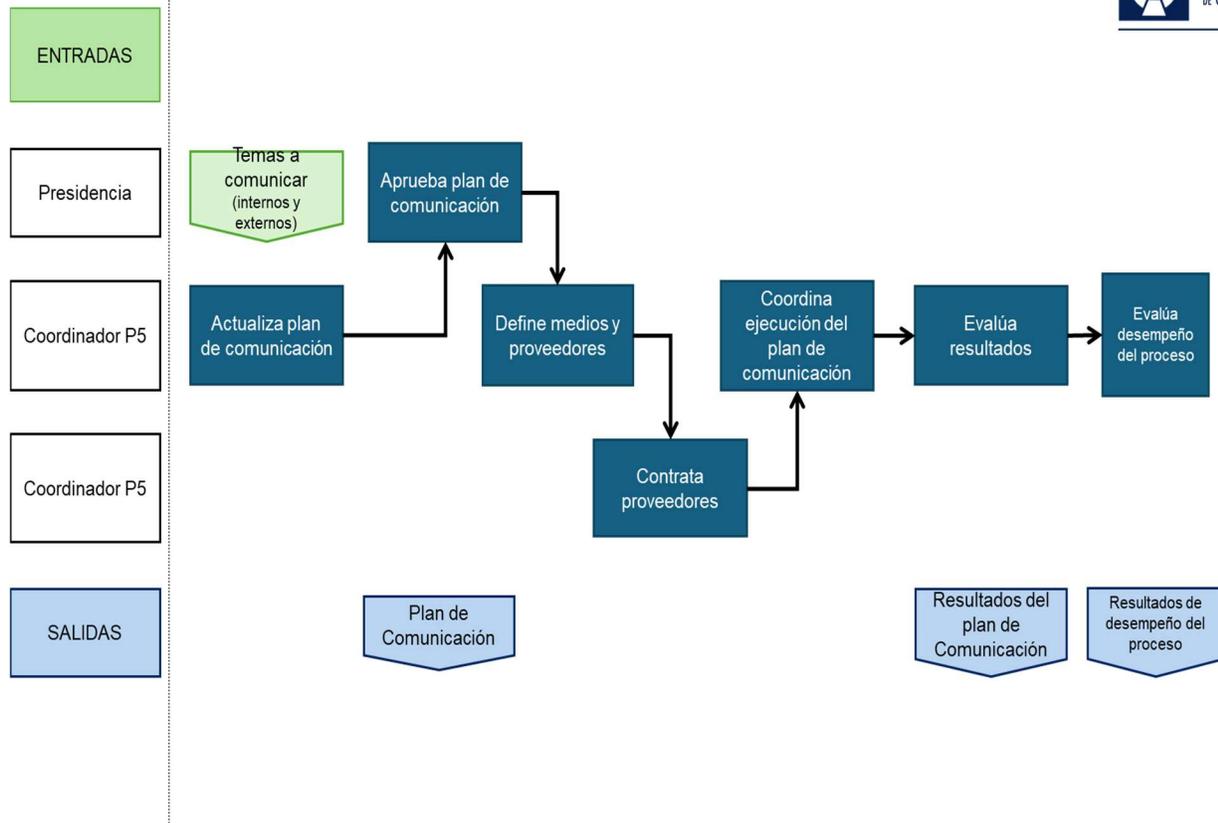
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidencia (Coordinador P11)	Temas a comunicar (internos y externos)	Diagrama del proceso	Plan de Comunicación	Presidencia (Coordinador P11), Coordinador de P6
			Resultados del plan de Comunicación	Presidencia (Coordinador P11), Coordinador de P6
			Resultados de desempeño del proceso	Coordinador P12

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso
P1 - P14, excepto p11		Miembros del equipo P5	% cumplimiento del plan de capacitación
	Personal	Oficinas del Consejo	Riesgos del proceso
	Infraestructura	Servidor, Internet, PC, plataforma	
	Información y conocimiento requerido por el proceso:	Telefonía, Energía Eléctrica	Impacto Alto
		Redes sociales del CMCRT	Nivel de Riesgo
		Estatutos vigentes	Acciones: supervisión estrecha de los puntos clave y doble chequeo de los mensajes antes de su autorización
		Saber la misión, visión, cultura, valores, necesidades y público al que se dirige la comunicación	
		Cultura digital	
		Trabajo en equipos internos y externos	Falla en la definición del canal de comunicación, falla en la elección del proveedor de comunicación, falla en el contenido del mensaje



Mapa del Proceso 5 Comunicación y Difusión

P5. Comunicación y Difusión





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 13	PROCESO: P5 COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	
DISEÑO DEL PLAN DE COMUNICACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS COMUNICADOS. CÓDIGO P5p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio
1	Nueva creación	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Desarrollar programas, planes y proyectos de comunicación organizacional que faciliten la difusión de los objetivos, metas, alcances, políticas y resultados relevantes a las partes interesadas del CMCRO.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM

Definiciones y abreviaturas.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Diseño del plan de Comunicación y Publicación	Código: P5p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Preparan la versión actualizada del Plan de comunicación para presentar a la mesa directiva, considerando el Plan de comunicación genérico que se muestra en el anexo 1, agrega o retira actividades según se requiera.	Miembros del Comité de Comunicación	Plan de comunicación.
2	Presentan a Mesa directiva el plan de comunicación actualizado, para validación.	Miembros del Comité de Comunicación	Plan de comunicación.
3	Revisan y en su caso, validan el Plan de comunicación.	Miembros de la Mesa Directiva	Plan de comunicación validado.
4	En cualquier momento del año reciben solicitudes de iniciativas de comunicación no consideradas en el plan, que los Coordinadores de procesos emiten.	Miembros del Comité de Comunicación	Correo electrónico con solicitud.
5	¿El mensaje de la solicitud será recurrente? SI: Modifican plan de comunicación, continúa en paso 7 NO: Continúa en paso 6	Miembros del Comité de Comunicación	Plan de comunicación modificado.
6	Para mensajes no recurrentes definen los recursos necesarios para su publicación, y preparan propuesta para validación de la Mesa Directiva.	Miembros del Comité de Comunicación	Propuesta para atender solicitud no recurrente.
7	Presentan a Mesa directiva el plan de comunicación actualizado y/o la propuesta para atender la solicitud, para validación.	Miembros del Comité de Comunicación	Plan de comunicación modificado y/o Propuesta para



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Diseño del plan de Comunicación y Publicación		Código: P5p1v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
		atender solicitud no recurrente.
8	Revisan y en su caso, validan el Plan de comunicación modificado y/o propuesta.	Miembros de la Mesa Directiva Plan de comunicación y/o propuesta validada.
9	¿La actividad a realizar requiere diseño gráfico? SI: Solicitar cotización al proveedor externo, considerando el Procedimiento P9p3 Contratación de proveedores de bienes y servicios NO: Continúa en paso 11	Miembros del Comité de Comunicación Correo con solicitud.
10	Reciben cotización del proveedor externo, revisan y piden aclaraciones, cuando se requiera.	Miembros del Comité de Comunicación Correo con la propuesta.
11	Ejecutan cada actividad del plan de comunicación validado, involucrando al equipo de apoyo logístico, colaboradores y proveedores cuando se haya definido así desde el paso 9.	Miembros del Comité de Comunicación Correo con la propuesta.
12	Publican en el canal o medio planificado cada elemento del plan desarrollado.	Miembros del Comité de Comunicación Publicaciones.
13	Confirman recepción de información con los involucrados.	Miembros del Comité de Comunicación Correo con la confirmación.
14	Evalúan desempeño este procedimiento, siguiendo el P12p1 Análisis del desempeño de los procesos	Miembros del Comité de Comunicación Informe de desempeño del proceso.
15	Fin del procedimiento	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Plan de comunicación validado.	Archivo de Comité de Comunicación	3 años	Eliminar
Correo electrónico.	Archivo de Comité de Comunicación	3 años	Eliminar
Propuesta para atender solicitud no recurrente.	Archivo de Comité de Comunicación	3 años	Eliminar
Publicaciones.	Archivo de Comité de Comunicación	3 años	Eliminar
Informe del desempeño del proceso	Archivo de Comité de Comunicación	3 años	Eliminar

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Porcentaje de cumplimiento del Plan de comunicación	Expresa la capacidad del consejo para ejecutar el plan en tiempo y forma	Publicaciones realizadas en tiempo y forma / publicaciones programadas	Director de examen	Coordinador de P12

 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.	Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
	Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Anexo 1. Plan de Comunicación (genérico)

Qué se comunica	Para qué se comunica	¿Quién comunica?	¿A quién comunica?	Medio o canal que se usa	¿Cuándo se comunica?
Convocatorias sinodales	Para integrar el Comité evaluador	PCMCRO	Sinodales propuestos (profesores, ex Presidentes, invitados)	Teléfono, WA, Carta invitación enviada por Correo y confirmación	1a semana Diciembre y junio de cada año
Convocatoria a sustentantes	Para inscripción al examen	Comité de comunicación	Candidatos para certificación, Jefes de enseñanza de sedes formadoras, Profesores y Jefes de Servicio de Radioterapia	Páginas oficiales del CMCRO y SOMERA con sus Redes Sociales, Correo electrónico	2a semana Diciembre y junio de cada año
Convocatoria recertificación	Para que el médico especialista conserve la vigencia de su certificación	Comité de comunicación	Radio oncólogos especialistas que hayan presentado el examen de certificación	Páginas oficiales del CMCRO y SOMERA con sus Redes Sociales, Correo electrónico	Un mes antes del año inmediato anterior al vencimiento del certificado
Notificación de certificado liberado	Para coordinar su entrega con el médico acreditado	Personal administrativo del CMCRO	Radio oncólogos acreditados	Correo electrónico y/o WA.	Quince días posteriores a la cita de entrega de certificados físicos en CONACEM
Entrega del Certificado	Para hacer constar que los pares reconocen la competencia del médico	Personal administrativo del CMCRO	Radio oncólogos acreditados	Servicios de Mensajería o entrega presencial	Un mes posterior a la cita de entrega de certificados físicos en CONACEM

 <p>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</p>	<p>Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.</p>	<p>Fecha: Sept 2024</p>
	<p>Manual de Procesos y Procedimientos</p>	<p>Versión: 4.0</p>

Qué se comunica	Para qué se comunica	¿Quién comunica?	¿A quién comunica?	Medio o canal que se usa	¿Cuándo se comunica?
Informe de los resultados del examen	BUSCAR EL FUNDAMENTO EN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PCMCRO	Al CONACEM (Secretario Técnico) / Sedes formadoras	Por oficio firmado por el PCMCRO y El director de exámenes	Un mes posterior a la aplicación del examen
Infografía de los resultados del examen	Fines de mejora a nivel CMCRO	PCMCRO	Sustentantes	Correo electrónico	Un mes posterior a la aplicación del examen
Relación de especialistas aprobados	Para el registro y emisión del certificado	Personal administrativo del CMCRO	Al CONACEM (Área de sistemas)	Por captura en la plataforma CONTROL DE CERTIFICADOS CONACEM o por cualquier otro medio que indique la autoridad	Un mes posterior a la aplicación del examen
Petición de la solicitud de renovación de la idoneidad	Para mantener la aprobación de la autoridad (CONACEM)	PCMCRO	Al CONACEM (Presidente)	Por oficio firmado por el PCMCRO	Cada 5 años, siete meses antes del vencimiento de la idoneidad del CMCRO
Convocatoria de registro de candidatos para vicepresidente	Para realizar la presentación de propuestas de trabajo bi anual	Comité de comunicación	A todos los médicos que estén con certificación vigente	Páginas oficiales del CMCRO y SOMERA con sus Redes Sociales, Correo electrónico	5 meses antes de la asamblea bi anual
Convocatoria para la asamblea general ordinaria	Comunicar el desempeño del consejo y obtener la aprobación de la Asamblea	Presidente, Secretario y Tesorero.	A todos los médicos que estén con certificación vigente	Páginas oficiales del CMCRO y SOMERA con sus Redes Sociales, Correo electrónico	Dos meses antes de la asamblea



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P6

Gestión del Personal



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P6 Gestión del Personal

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P6 GESTIÓN DEL PERSONAL

PROCESO	P6 Gestión del Personal
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Establecer las bases para convocar, seleccionar, contratar y supervisar el desarrollo de las personas que colaboran en el Consejo, a fin de lograr el mejoramiento de su desempeño en la consecución de los objetivos y procesos del SGC en los que se involucren.
ALCANCE:	Desde la identificación de las Necesidades de Personal, hasta la coordinación del desarrollo programado para los colaboradores.

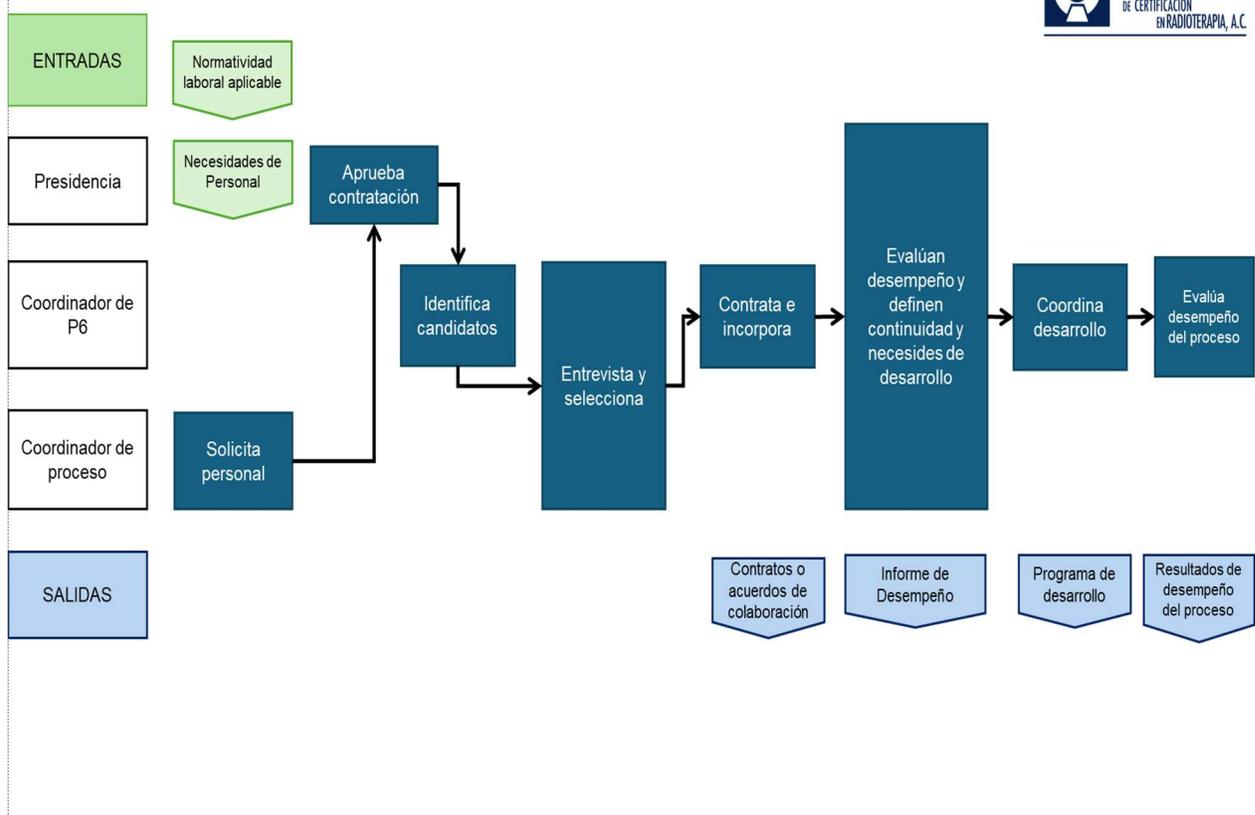
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Coordinadores de todos los procesos del CMCRT	Solicitud de personal	Diagrama del proceso	Contratos o acuerdos de colaboración	Colaboradores, Coordinadores de Procesos de CMCRT
Presidencia (Coordinador P11)	Organigrama vigente		Informe de Desempeño	Colaboradores, Coordinadores de Procesos de CMCRT
			Programa de desarrollo	Colaboradores, Coordinadores de Procesos de CMCRT
			Resultados de desempeño del proceso	Coordinador de P12

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
P1, P2, P3, P4, P5, P7, P8, P9, P10, P11, P12	Personal	Miembros del equipo P6	% requisitos del perfil satisfechos/total de requisitos del perfil	
	Infraestructura	Oficinas del Consejo	Riesgos del proceso	
	Información y conocimiento requerido por el proceso	Servidor, Internet, PC, plataforma		
		Telefonía, Energía Eléctrica	Contratar a personas que no tienen las competencias necesarias; Descuido del onboarding; omitir la realización de pruebas e investigación de aspirantes; falla en la atención de situaciones que dañan el ambiente del trabajo (intimidación, acoso, comportamiento peligroso y fraude)	
		Gestión de RRHH por competencias		Probabilidad Baja
		Comprensión de la Normatividad laboral aplicable		Impacto Medio
		Gestión de RRHH por competencias	Nivel de Riesgo	
		Negociación	Acciones: Establecer canales de comunicación y una política de denuncia de incidentes para que los trabajadores puedan reportar riesgos laborales que afectan el ambiente, la salud o la interacción del personal.	



Mapa del Proceso 6 Gestión del Personal

P6. Gestión del Personal





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P6 GESTIÓN DEL PERSONAL	 <small>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</small>
PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL PERSONAL CODIGO P6p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ: Dra. Onix Garay	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Establecer las bases para convocar, seleccionar, contratar y supervisar el desarrollo de las personas que colaboran en Consejo.

Normas de operación.

ISO-9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM
Ley Federal del Trabajo

Definiciones y abreviaturas.

CMCRO: Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.
LFT: Ley Federal del trabajo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Diseño Gestión del Personal	Código: P6p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Considerando las necesidades de su proceso, identifica la eventual contratación de nuevos integrantes y solicita por escrito la autorización correspondiente al Consejo Directivo.	Coordinadores de Procesos	Solicitud
2	Revisa la solicitud conforme a las disposiciones establecidas en los estatutos del CMCRO y, en caso de aprobarse, solicita al coordinador de P6 proceder a la realización de la nueva contratación.	Presidente del Consejo Directivo	Solicitud aprobada
3	Dependiendo del puesto a cubrir, el equipo de P6 procede a la identificación de personas que cubran el perfil requerido y elabora una lista de posibles candidatos.	Equipo del proceso P6	Perfiles de puestos Lista de candidatos
4	Valida las propuestas, en su caso modifica la propuesta y comunica al coordinador de P6 para la continuación del trámite.	Presidente del Consejo Directivo	Lista de candidatos aprobada
5	Contacta a las personas seleccionadas para invitarlas a colaborar en el CMCRO y elabora un programa de entrevistas para aquellas que muestran interés.	Coordinador del proceso P6	Programa de entrevistas
6	Realizan las entrevistas de candidatos de acuerdo al programa establecido.	Miembros del Consejo Directivo	Resultados de las entrevistas



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño Gestión del Personal	Código: P6p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
7	Posterior a la entrevista, el Consejo Directivo selecciona a los candidatos más aptos y notifica a P6 para proceder a la incorporación de las personas al CMCRO.	Presidente de la Junta Directiva	Notificación
8	En caso de personal por nómina, informa a P8 el candidato seleccionado	Presidente de la Junta Directiva	Notificación
9	En caso del personal por nómina, elabora el contrato y recaba firmas del nuevo trabajador y del Presidente del CMCRO	Coordinador del proceso P6	Contrato firmado
10	Coordina el programa de inducción al puesto de las personas que se integran al CMCRO	Coordinador del proceso P6	Constancia de inducción
11	Elabora informe anual con el desempeño de las funciones de las personas, contemplando aspectos como resultados, quejas, recomendaciones, incidencias, faltas, violaciones al código de ética o a la normatividad interna del Consejo y propondrá al Consejo Directivo las necesidades específicas de capacitación.	Coordinador del proceso P6	Informe de desempeño y necesidades de capacitación
12	Analiza el informe de desempeño de funciones y, en su caso, aprueba el plan de capacitación informando al coordinador de P6	Presidente de la Junta Directiva	Instructivo para el diseño del plan de capacitación



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Diseño Gestión del Personal	Código: P6p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
13	Si el Consejo Directivo no aprueba el desempeño o el plan de capacitación de alguna persona, deberá decidir sobre su continuidad de en el puesto.	Presidente de la Junta Directiva	Notificación
14	Si se aprueba, solicita la realización de la capacitación correspondiente conforme al plan validado.	Coordinador del proceso P6	Solicitud
15	En su caso, realiza proceso de contratación de Capacitación de personal conforme a las instrucciones del coordinador de P6.	Coordinador del proceso P9	Contratación de la capacitación
16	Las personas capacitadas se incorporan a sus cargos y una vez desempeñados se evalúa la efectividad de la estrategia de desarrollo.	Coordinador del proceso P6	Reporte de evaluación



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

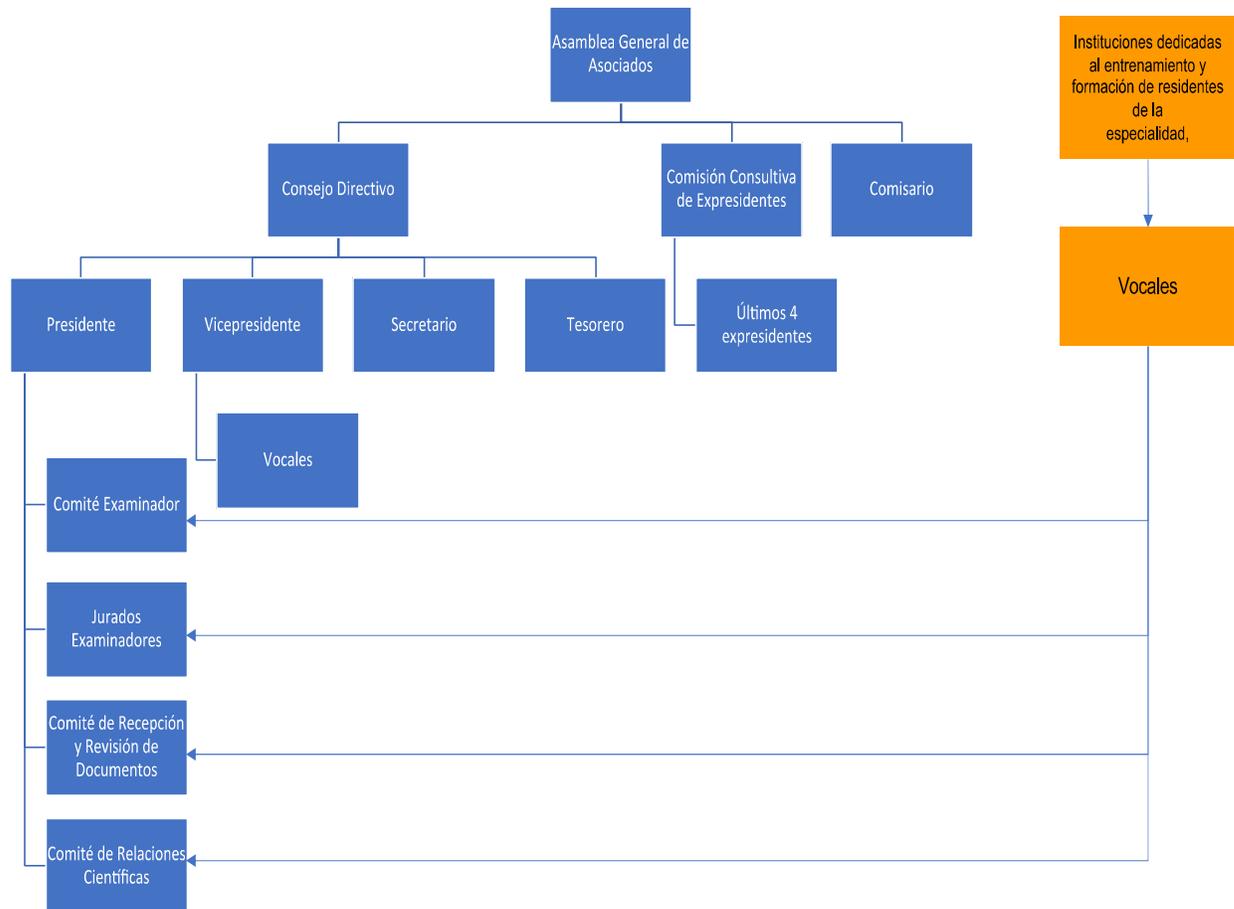
Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía



Anexo 1.

Organigrama del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia



Anexo 2.

Anexo 3.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P7 Gestión del Conocimiento



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P7 Gestión del Conocimiento

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P7 GESTION DEL CONOCIMIENTO

PROCESO	P7: Gestión del conocimiento
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Fomentar un enfoque sistemático para identificar, compartir, y aplicar el conocimiento, contribuyendo al logro de los objetivos estratégicos y a la satisfacción del cliente para asegurar la conformidad de los productos y servicios y mejorar continuamente el sistema de gestión de calidad. recibida o generada de acuerdo a las sus funciones y procesos.
ALCANCE:	Desde la identificación del conocimiento relevante recopilación, resguardo, difusión y preservación, hasta su actualización y uso en la toma de decisiones.

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidencia (Coordinador P11)	Plan estratégico,	Diagrama del proceso	Bases de datos relacionadas con la dirección y desempeño del CMCRT	Consejo Directivo del CMCRT
Coordinadores de todos los procesos del CMCRT, Partes interesadas, instituciones educativas, asesores.	Datos, información y conocimiento en cualquier medio de soporte.		Bases de datos relacionadas con productos y servicios del CMCRT	Partes interesadas
Coordinador de P1	Instrumentos de evaluación de competencias de los médicos especialistas en Radioterapia		Mapa del conocimiento de la organización	Todo el personal del CMCRT
Coordinador de P2	Resultados de la evaluación de competencias para la certificación y recertificación		Acervo de Información Documentada del Sistema de Gestión de la Calidad	Todo el personal del CMCRT
			Inventario de talentos y capacidades organizacionales	Junta de Gobierno
			Informes de desempeño del SGC y sus procesos, Lecciones aprendidas	Todo el personal del CMCRT
			Resultados de desempeño del proceso	Coordinador de P12

Procesos con los que interactúa
P1, P2, P3, P4, P5,P6,P8, P9, P10, P11,P12

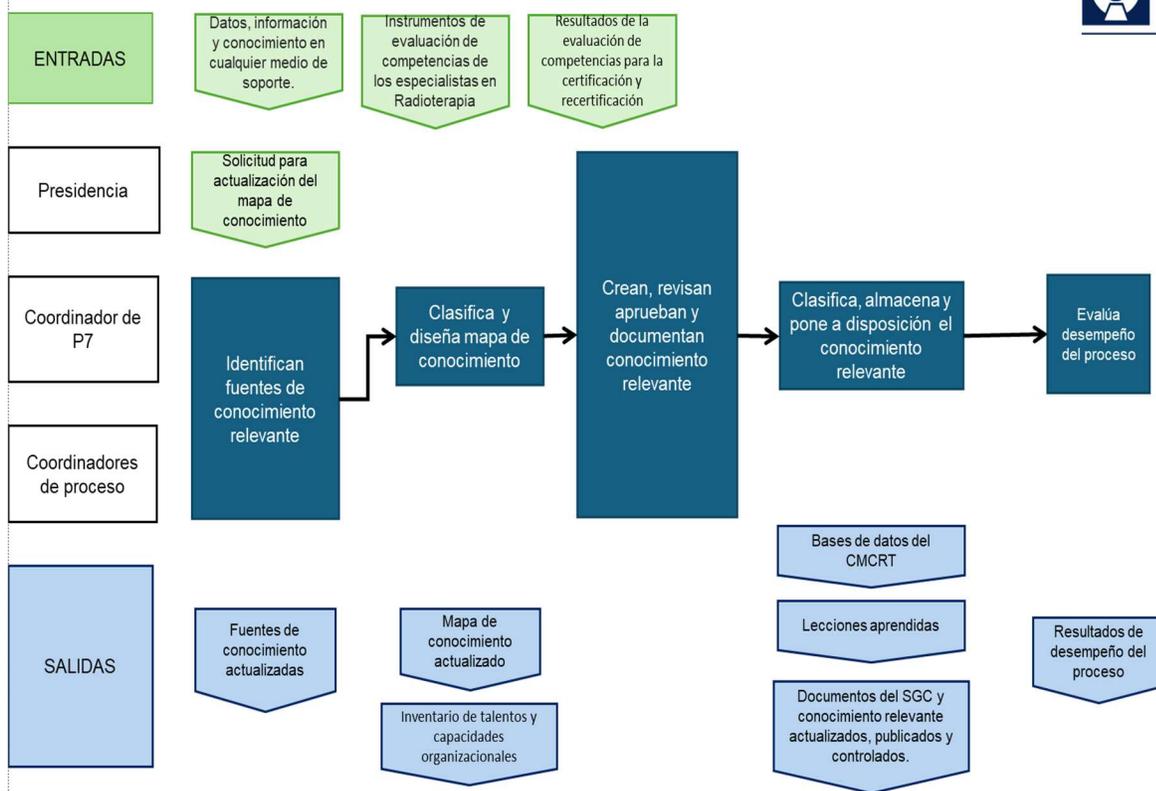
Recursos	
Personal	Miembros del equipo P7
Infraestructura	Oficinas del Consejo
	Servidor, Internet, PC, plataforma
	Telefonía, Energía Eléctrica
Información y conocimiento requerido por el proceso:	Estatutos vigentes
	Procedimiento para emisión actualización, difusión, compartición y disposición de la documentación.

Indicadores de desempeño del proceso	
Tiempo de acceso a la información	
Promedio de consultas	
Riesgos del proceso	
Pérdida de información	Probabilidad Baja
	Impacto Alto
	Nivel de Riesgo
	Acciones: Respaldos programados, redundancia.



Mapa del Proceso 7 Gestión del Conocimiento

P7. Gestión de la Información y Conocimiento





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P7 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	 <small>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</small>
PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CÓDIGO P7p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
Dr. Federico Maldonado	FIRMA: _____	
Dra. Onix Garay	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACION: DD/ MM / AAAA		
CONTROL DE CAMBIOS		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Gestionar los activos intelectuales, individuales y colectivos, requeridos para el equipo de trabajo del Consejo, asegurando que los conocimientos sean adquiridos, resguardados, transmitidos y utilizados por el personal, acorde a sus características y con la finalidad de ofrecer un servicio idóneo al usuario.

Políticas aplicables.

Estatutos de CONACEM

Estatutos del CMCRO

Lex artis Ad hoc

Definiciones y abreviaturas.

DECLARATORIA DE IDONEIDAD Autorización que otorga el CONACEM a los Consejos de especialidades Médicas para ejercer la función de certificar las competencias de los médicos especialistas y asegurar una práctica médica de excelencia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CMCRT Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

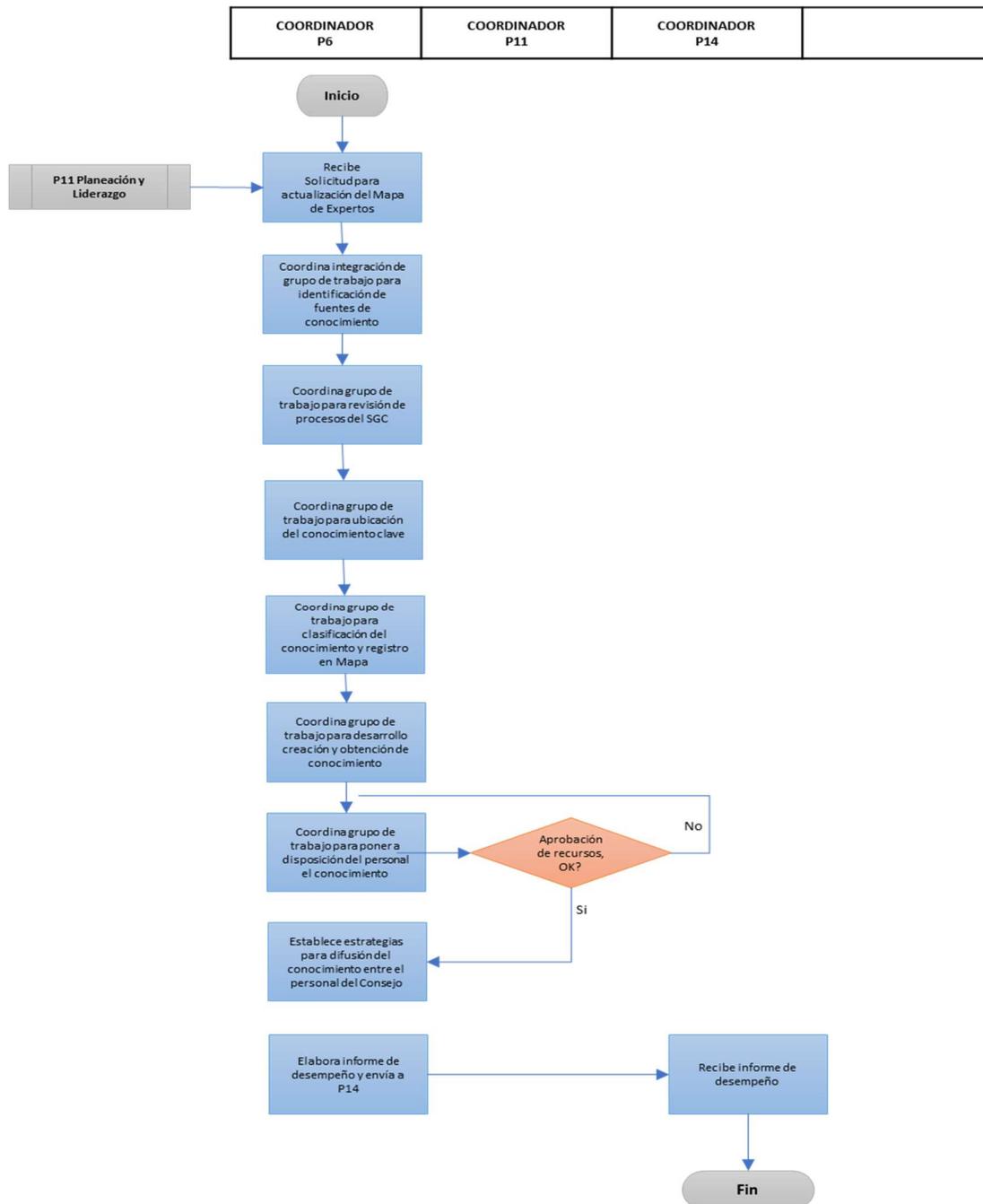
SUSTENTANTE Médico que terminó la especialidad en Radioterapia y pretende obtener el certificado correspondiente.

ASPIRANTE. Médico especialista en Radioterapia que aspira a obtener mantener vigente su certificación.

SEDE. Hospital autorizado para formar a los médicos especialistas en radioterapia.



Diagrama de flujo y descripción narrativa





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Gestión de la Información y Conocimiento		Código: P7p1v0
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
1	Recibe de P11 la solicitud para la actualización del mapa de conocimiento.		
2	Coordina la integración de un grupo de trabajo para que identifiquen las fuentes de conocimiento, internas o externas, que intervengan en la identificación, proceso y solución de los retos estratégicos que ha formalizado el P11p1		
3	Coordina al grupo de trabajo para que revise los procesos del SGC y señale/actualice aquellos conocimientos clave para el funcionamiento de los procesos.		
4	Coordina al grupo de trabajo para que ubique dónde se encuentra el conocimiento clave para el funcionamiento de los procesos, considerando que el conocimiento puede estar en los expertos internos o externos.		
5	Coordina al grupo de trabajo para que clasifique el conocimiento y lo registre en el mapa de conocimiento (Anexo 1)		
6	Coordina al grupo de trabajo para desarrollar, crear o conseguir un conocimiento que se necesita, pero no se posee en el consejo o para documentar, si es conveniente, el conocimiento que se encuentra implícito en un experto.		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Gestión de la Información y Conocimiento		Código: P7p1v0
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
7	Coordina al grupo de trabajo para poner a disposición del personal, el conocimiento explícito, en su caso obtiene aprobación y recursos de Coordinador de P1	
8	Establece las estrategias para difundir o distribuir el conocimiento entre el personal del Consejo, considerando los Planes de desarrollo del personal que RH tenga implementados	
9	Elabora el Informe de desempeño y lo envía al Coordinador de 14. FIN	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Resguardo de evidencias.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de control del procedimiento.

Nombre del indicador	Propósito	Fórmula	Frecuencia	Quien lo recaba	A quién se envía



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P8

Gestión de Infraestructura



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del P8 Gestión de Infraestructura

DIAGRAMA DE TORTUGA: P8 GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA

PROCESO	P8. Gestión de Infraestructura
PROPÓSITO:	Asegurar la disponibilidad de la infraestructura física y de la infraestructura que proporciona los servicios de TIC, necesarios para facilitar la operación del CMCRO y del SGC, así como la gestión de la información y las comunicaciones, a través del mantenimiento preventivo y correctivo y la optimización del hardware y software.
ALCANCE:	Desde la actualización del inventario de la infraestructura física y TIC, hasta la conformidad del usuario relacionada con la intervención preventiva o correctiva realizada sobre dicha infraestructura.

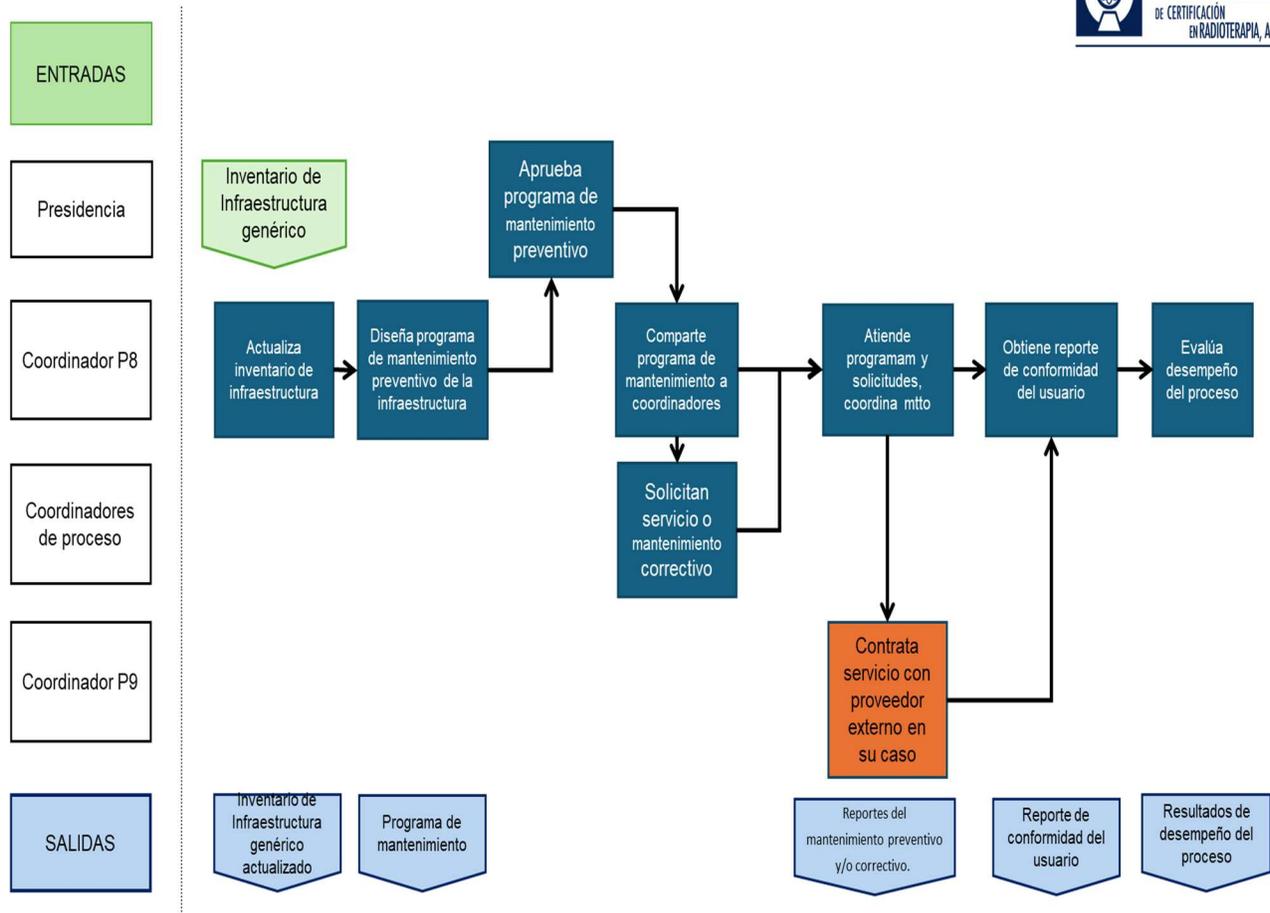
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Coordinador de P8	Inventario de Infraestructura genérico	Diagrama del proceso	Programa de mantenimiento	Colaboradores, Coordinadores de Procesos de CMCRT
Proveedores	Servicios de mantenimiento		Reportes del mantenimiento preventivo y/o correctivo.	Coordinador de P8
			Reporte de conformidad del usuario	Coordinador de P9
			Resultados de desempeño del proceso	Coordinador de P12
			Inventario de Infraestructura genérico actualizado	Mesa directiva

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P9, P10, P11 y P12	Personal	Miembros del equipo P8	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura	
	Infraestructura	Oficinas del Consejo	Riesgos del proceso	
		Servidor, Internet, PC, plataforma	Riesgo eléctrico.	Probabilidad Baja
	Información y conocimiento requerido por el proceso	Telefonía, Energía Eléctrica	Incendios y/o explosiones.	Impacto Medio
		Conocimientos sobre los equipos en uso	caídas	Nivel de Riesgo
		Comprensión de los procesos y técnicas de mantenimiento	Cortes y/o pinchazos por herramientas.	Acciones: en caso de trabajos en alturas y otras situaciones de riesgo, solicitar al proveedor todas las garantías aplicables (evidencias sobre la calificación del personal, EPP, estado de las herramientas, uso de amés y barandillas, donde se requiera).
	Elementos de la gestión de activos			
		Comprensión de la gestión de riesgos		



Mapa del Proceso 8 Gestión de Infraestructura

P8. Gestión de Infraestructura





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 9	PROCESO: P8	
GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA		
GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA		
CÓDIGO P8p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio
1	Nueva creación	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Establecer los lineamientos y actividades para asegurar la disponibilidad de la infraestructura física con las condiciones y ambientes de trabajo adecuados y la disponibilidad de la infraestructura que proporciona los servicios de TIC, necesarios para facilitar la operación del CMCRO y del SGC, así como la gestión de la información y las comunicaciones, a través del mantenimiento preventivo y correctivo y la optimización del hardware y software.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM

Definiciones y abreviaturas.

Infraestructura física: comprende los recursos (instalaciones, estructuras y servicios). Son el hardware que necesita una organización para su operación y que fueron determinados en el proceso de planeación.

Mantenimiento preventivo: Procedimiento de verificación que se realiza de forma programada con el ánimo de determinar el funcionamiento de un elemento de software o hardware, para ayudar a prevenir posibles fallos en el futuro y que afecten la prestación del servicio.

Mantenimiento Correctivo: Es el mantenimiento que atiende los defectos observados en los equipamientos o instalaciones, es la forma más básica de mantenimiento y consiste en localizar averías o defectos y corregirlos o repararlos.

Infraestructura para los servicios de TIC: Cualquier componente que pueda contribuir a la entrega de un producto o servicio a los clientes o a cualquier proceso del SGC. El



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

alcance de la infraestructura para los servicios TIC incluye el software, hardware, redes, servicios en la nube y dispositivos de terceros que se tengan bajo custodia y/o uso.

Herramienta de información: Es cualquier herramienta para el manejo o almacenamiento de información que, por su relevancia para las actividades institucionales, es catalogada como un bien de valor significativo. Por lo tanto, necesita una protección adecuada.

Página Web: Conjunto de informaciones con dirección propia que se muestra en un navegador y que puede incluir textos, contenidos audiovisuales y enlaces con otras páginas

WhatsApp. Aplicación de mensajería instantánea que funciona en teléfonos inteligentes y forma parte de una red social

Nube Pública Virtual: Herramienta tecnológica no física utilizada para poner a disposición servicios de almacenamiento y gestión de información

Bases de Datos Genérica: Software informático utilizado para almacenar, manipular y recuperar información organizada y útil para la toma de decisiones

Plataforma Tecnológica: Conjunto de elementos tecnológicos que sirven de soporte para unificar, optimizar y ejecutar aplicaciones de negocio de forma centralizada

USB: Dispositivo para almacenar, respaldar y transferir archivos entre dispositivos.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Gestión de Infraestructura	Código: P8p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Actualiza el Inventario de la infraestructura registrando las altas, bajas y cambios que defina la Mesa Directiva, considerando el P8p1f1 Inventario de Infraestructura genérico mostrado en el anexo 1.	Personal administrativo del CMCRO	P8p1f1 Inventario de la infraestructura
2	Establece las tareas de mantenimiento preventivo que se llevarán a cabo para cada elemento del inventario, plasmando estas en el P8p1f2 Programa de mantenimiento preventivo de la infraestructura. Presenta a la Mesa Directiva para aprobación.	Personal administrativo del CMCRO	P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura
3	Revisan y en su caso, aprueban el P8p1f2 Programa de mantenimiento preventivo de la infraestructura.	Miembros de la Mesa Directiva	P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura
4	¿Se aprueba? No - Regresa a paso 2 Si - Continúa en paso 5	Miembros de la Mesa Directiva	P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura aprobado
5	Comparte el P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura aprobado al personal responsable de la ejecución del mismo y a los Coordinadores de procesos que, en su	Personal administrativo del CMCRO	Correo electrónico con el P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Gestión de Infraestructura	Código: P8p1v1
	Actividad	Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?
		Referencia o Registro
	momento deban liberar áreas, inmuebles, equipos, muebles, etc., para ser mantenidos.	infraestructura aprobado
6	En cualquier momento del año reciben solicitudes de los coordinadores de procesos, para el mantenimiento correctivo de la infraestructura y/o suministro de software o hardware. Revisa y programa la ejecución en función de la urgencia.	Personal administrativo del CMCRO Correo electrónico con solicitud.
7	¿El mantenimiento correctivo a realizar requiere ser ingresado al Programa de mantenimiento preventivo? SI: Lo considera para incluirlo en el siguiente periodo, aplicando el paso 1 de este procedimiento. NO: Continúa en paso 8.	Personal administrativo del CMCRO P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura.
8	Coordinan la ejecución de cada actividad del P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura aprobado y las solicitudes de mantenimiento correctivo, así como la adquisición de suministros de software o hardware, involucrando al equipo de apoyo y colaboradores. Para la intervención de terceros, genera orden de compra o contrato de mediano o largo plazo, según convenga, considerando los lineamientos del P9-p1 Procedimiento de compra de servicios.	Personal administrativo del CMCRO Correo electrónico para coordinación de actividades



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Gestión de Infraestructura	Código: P8p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
9	Recaban los Reportes del mantenimiento preventivo y/o correctivo realizados. Para los suministros de software y hardware solicitados, recaba acuse de conformidad o inconformidad con los coordinadores de proceso, quienes deben considerar el cumplimiento de las especificaciones de la solicitud recibida en paso 6.	Personal administrativo del CMCRO	Reportes del mantenimiento preventivo y/o correctivo. Acuse de conformidad o inconformidad software y hardware.
10	Modifica el P8p1f1 Inventario de la infraestructura, según altas y bajas derivadas del paso 9.	Personal administrativo del CMCRO	P8p1f1 Inventario de la infraestructura actualizado
11	Las inconformidades derivadas del paso 9, se canalizan al proveedor con base en el P9-p1 Procedimiento de compra de servicios.	Personal administrativo del CMCRO	Correo de inconformidad al proveedor
12	Evalúan desempeño este procedimiento, siguiendo el P12p1 Análisis del desempeño de los procesos	Personal administrativo del CMCRO	P12p1 Informe de desempeño del proceso.
	Fin del procedimiento		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
P8p1f1 Inventario de la infraestructura	Archivo del Personal administrativo del CMCRO	3 años	Eliminar
P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura aprobado	Archivo del Personal administrativo del CMCRO	3 años	Eliminar
Correo electrónico.	Archivo del Personal administrativo del CMCRO	3 años	Eliminar
Reportes del mantenimiento preventivo y/o correctivo.	Archivo del Personal administrativo del CMCRO	3 años	Eliminar
Acuse de conformidad o inconformidad software y hardware.	Archivo del Personal administrativo del CMCRO	3 años	Eliminar
P12p1 Informe del desempeño del proceso	Archivo del Personal administrativo del CMCRO	3 años	Eliminar



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Porcentaje de cumplimiento del P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de la infraestructura.	Expresa la capacidad del consejo para ejecutar el programa en tiempo y forma	Actividades de mantenimiento preventivo realizadas en tiempo y forma / actividades programadas	Personal administrativo del CMCRO	Coordinador de P12

 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.	Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
	Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Anexo 1. P8p1f1 Inventario de Infraestructura (genérico)

Código, número de serie o nombre	Nombre corto	Descripción	Privilegios asignados
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA DIFUSIÓN DE CONVOCATORIA PARA EXAMEN DE CERTIFICACIÓN			
	Página Web	Herramienta tecnológica para la difusión de la Convocatoria para examen de certificación.	Administrador responsable de la publicación.
55 5555 5555	WhatsApp	Red social para difusión y promoción de examen de certificación.	Todos los involucrados en proceso de certificación, con acceso mediante teléfono celular
Google Drive	Nube pública virtual	Herramienta tecnológica utilizada para la publicación de la convocatoria para examen de certificación.	Todos los involucrados en proceso de certificación, con acceso desde la página web del consejo.
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICA PARA EL RESGUARDO DE INFORMACIÓN			
MS Excel	Base de Datos genérica	Se diseña una base de datos sencilla en Excel para almacenar los datos de los candidatos.	Administrador de la BD C.P. Nares
Google Drive	Nube pública virtual Google	Herramienta para resguardo de expedientes con información de los sustentantes.	Todos los involucrados en el proceso de certificación

 <p>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</p>	<p>Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.</p>	<p>Fecha: Sept 2024</p>
	<p>Manual de Procesos y Procedimientos</p>	<p>Versión: 4.0</p>

Red de banda ancha TELMEX	Conectividad a la página de CONACEM	Herramienta para envío de información de los sustentantes.	Administrador de la BD C.P. Nares
HERRAMIENTAS PARA EL EXAMEN ESCRITO			
	Computadora de Escritorio, con software Office	Tecnología para construir el examen.	Responsable de examen
20 Tablet marca HP modelo BBB, 2GB, etc	Tabletas sin medios de acceso físicos	Tablets para uso durante examen escrito del CMCRO.	Usuario: genérico Control de privilegios firmado: No aplica
	USB	Herramienta como medio de almacenamiento y transporte del examen.	Responsable de examen
	Disco duro externo	Herramienta como medio de almacenamiento de la base de datos de reactivos, Bases de datos de casos para examen oral y Base de datos de exámenes prácticos.	Responsable de examen
	Plataforma tecnológica (Se desconoce nombre)	Infraestructura para almacenar y aplicar examen.	Responsable de examen
HERRAMIENTAS PARA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN			

 <p>CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.</p>	<p>Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.</p>	<p>Fecha: Sept 2024</p>
	<p>Manual de Procesos y Procedimientos</p>	<p>Versión: 4.0</p>

Google Drive	Nube virtual pública Google	Herramienta para almacenar información de lo que fue el proceso de certificación y para que quede disponible para su recuperación.	Administradora Dra. Onix
HERRAMIENTAS PARA LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL CMCRO y el SGC			
10 laptop marca HP modelo BBB, 8GB, etc.	Computadora portátil	Laps top asignadas a Presidente del CMCRO, XX, XX, XX.	Usuarios: Control de privilegios firmado: Si
Durango 209, Col. Roma Norte, Cuauhtémoc, 06700, CDMX	Oficinas del CMCRO	Inmueble alquilado de 200 m ²	Alarmas: códigos entregados a Administrador del CMCRO
			Llaves de acceso físico: entregadas a Administrador del CMCRO

 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.	Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
	Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Anexo 2. P8p1f2 Programa de Mantenimiento preventivo de Infraestructura

Código	Nombre corto	Requiere mantenimiento preventivo	Frecuencia del mantenimiento preventivo	Fecha de ejecución
	Página Web	SI	Mensual	XXX
	Nube virtual pública	SI	Mensual	XXX
	Base de Datos genérica	SI	Cada periodo de inscripción a examen	XXX
	Computadora de Escritorio, con software Office	SI	Semestral	XXX
	10 computadora portátil	SI	Semestral	XXX
	20 tabletas sin medios de acceso físicos	SI	Semestral	XXX
	Plataforma tecnológica (Se desconoce nombre)	SI	Cada periodo de inscripción a examen	XXX



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha: Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión: 4.0

	Oficinas CMCRO	del	Si - Instalaciones	Diario - limpieza rutinaria Semanal - Limpieza profunda Mensual - Limpieza en alturas Semestral - control de plagas Anual - Pintura y reparaciones mayores	Semanal - Cada sábado Mensual - el día 5 de cada mes Semestral - Julio 1 - 31 Anual - Dic 15 - 31
			Si - Sistema electrónico	Semestral - Limpieza de tableros, cableado y tomacorrientes.	Julio 1 - 31



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P9 Gestión de Suministros



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del 9 Gestión de Suministros

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P9 GESTIÓN DE SUMINISTROS

PROCESO:	P9 Gestión de Suministros
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Establecer la metodología para la selección de proveedores de bienes y servicios que aseguren la operación de los procesos y del SGC, así como garantizar que dichos proveedores cumplan con sus obligaciones y evitar controversias.
ALCANCE:	Desde la selección de proveedores de bienes y servicios, hasta el cumplimiento del pago.

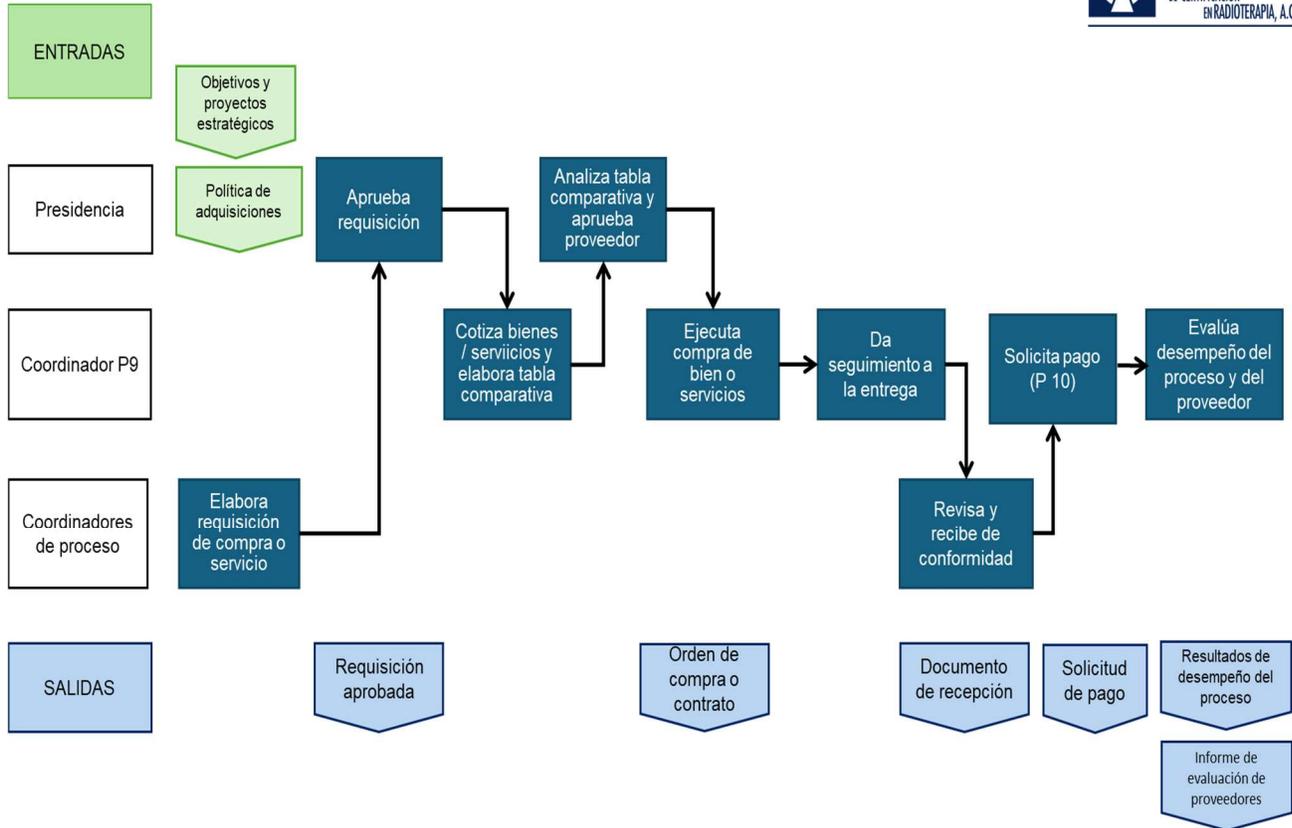
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Prestadores de bienes.	Entregan documentación necesaria para evaluación inicial; proporcionan cotización detallada con precio, cantidad y calidad de productos. Entregan productos, documentación necesaria para traslado y facturas.	Diagrama del proceso	Requisición aprobada	Proveedores de bienes y servicios
Prestadores de servicios.	Entregan documentación necesaria para evaluación inicial; proporcionan cotización detallada con precio, cantidad y calidad del servicio. Entregan productos, documentación necesaria para traslado y facturas.		Contratos firmados	Coordinador de proceso solicitante
Coordinadores de todos los procesos del CMCRT	Solicitud de servicios		Órdenes de compra	Coordinador de proceso solicitante
Presidencia (Coordinador P11)	Objetivos y proyectos estratégicos; Política de adquisiciones		Bienes o servicios adquiridos	Coordinador de proceso solicitante
			Documento de recepción	Proveedores de bienes y servicios
			Solicitud de pago a proveedores	Coordinador P10
		Informe de evaluación de proveedores	Coordinador P12	
		Resultados de desempeño del proceso	Coordinador P12	

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P10, P11 y P12			Grado de cumplimiento de las necesidades de compras	
			Calificación media de la base de proveedores	
			Riesgos del proceso	
	Personal	Miembros del Equipo P9 y Coordinador del Proceso respectivo que requiera el servicio.	Mala planificación, mala selección de proveedores, falta de transparencia.	Probabilidad Baja
	Infraestructura:	Oficinas del Consejo		Impacto Alto
		Servidor, Internet		Nivel de riesgo
		Telefonía, Energía Eléctrica		Aprovechar el capital relacional
	Información y conocimiento requerido por el proceso:	Área de almacenaje en oficinas del CMCRT		Comunicación continua con solicitantes y proveedores; manejo adecuado de evidencias de la selección, asignación, precios y pagos.
		Organización.		
		Buenas relaciones interpersonales.		
		Habilidad para negociar.		
		Conocimiento de las estrategias de la organización.		
		Análisis de datos y proyecciones		



Mapa del Proceso 9 Gestión de Suministros

P9. Gestión de Suministros





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 9	PROCESO: P9 GESTIÓN DE SUMINISTROS	
GESTIÓN DE SUMINISTROS CÓDIGO P9p1v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Establecer la metodología adecuada y eficiente para la selección de proveedores de bienes y servicios para la adecuada operación del CMCMF en todos sus procesos, así como garantizar que dichos proveedores cumplan con sus obligaciones y evitar controversias.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.

Estatutos del CMCRO

Estatutos de CONACEM

Definiciones y abreviaturas.

CMCR Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Gestión de Suministros	Código: P9p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Recibe de los coordinadores de proceso la requisición de compras aprobada por la Presidencia del Consejo.	Coordinador de P9	Requisición aprobada (formato P9p1F1)
2	Realiza una búsqueda de posibles proveedores, elabora tabla comparativa y la turna a la Presidencia para su análisis y aprobación del proveedor.	Comprador	Tabla comparativa
3	Realiza la contratación del proveedor y solicita los documentos soporte, tales como cotización CSF, datos bancarios, poderes en su caso.	Coordinador P9	Contrato
4	Da seguimiento a la entrega de los bienes / servicios contratados.	Coordinador	
5	Verifica la entrega del bien / servicio a satisfacción del CMCRT y en su caso firma de conformidad la recepción.	Coordinador del proceso Solicitante	Documento de recepción firmado
6	Si el Proveedor cumplió a cabalidad con sus obligaciones, informa a P 10 para que libere el pago correspondiente.	Coordinador P9	
7	Si el proveedor incumplió con alguna de sus obligaciones, informa al coordinador de P9	Coordinador del proceso Solicitante	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Gestión de Suministros		Código: P9p1v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
8	Interactúa con el proveedor para atender la situación.	Coordinador P9	
9	El proveedor subsana el incumplimiento o accede a cumplir la consecuencia pactada en el contrato	Proveedor	
10	Evalúa el desempeño del proveedor y del proceso.		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Requisición de compra			
Tabla comparativa			
Contrato con el proveedor			
Documento de recepción			
Evaluación del proveedor			



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Oportunidad de entrega	Mide la efectividad en el suministro	Fecha de entrega vs fecha requerida	Comprador	Coordinador P12

 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.	Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
	Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Anexo 1. Requisición de Compra o Servicios

Solicita		Fecha de requisición		Folio	
Área		Fecha requerida			

Justificación	
---------------	--

ID	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES	UNITARIO	IMPORTE
1					
2					
3					
4					
5					

IMPORTE TOTAL SIN IVA		
IMPORTE TOTAL CON IVA		

 CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN RADIOTERAPIA, A.C.	Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
	Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

DATOS Y EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR					
Proveedor		Lugar de entrega		Fecha de entrega prometida	
Contacto		Condiciones de pago		Fecha de entrega real	
Teléfono		¿Entregas parciales?		Cumplimiento de especificaciones	

Solicita	Verifica	Aprueba



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Anexo 2. Tabla Comparativa de Proveedores

	PROVEEDOR 1	PROVEEDOR 2	PROVEEDOR 3
NOMBRE			
Contacto			
Teléfono			
Correo			

Producto / Servicio	Proveedor 1			Proveedor 2			Proveedor 3		
	\$	T/E	Cond	\$	T/E	Cond	\$	T/E	Cond

Proveedor seleccionado



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P10

Gestión de Recursos Financieros



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del 10 Gestión de Recursos Financieros

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P10 GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

PROCESO	P10 Gestión de servicios financieros
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Ejercer un adecuado control presupuestal de los recursos económicos, mediante un proceso simplificado, oportuno y efectivo que garantice el cumplimiento de otros procesos de una manera transparente.
ALCANCE:	Desde la recepción de la facturación de los recursos recibidos, administración de la tesorería y de los egresos, hasta la disponibilidad de los reportes financieros para la Mesa Directiva.

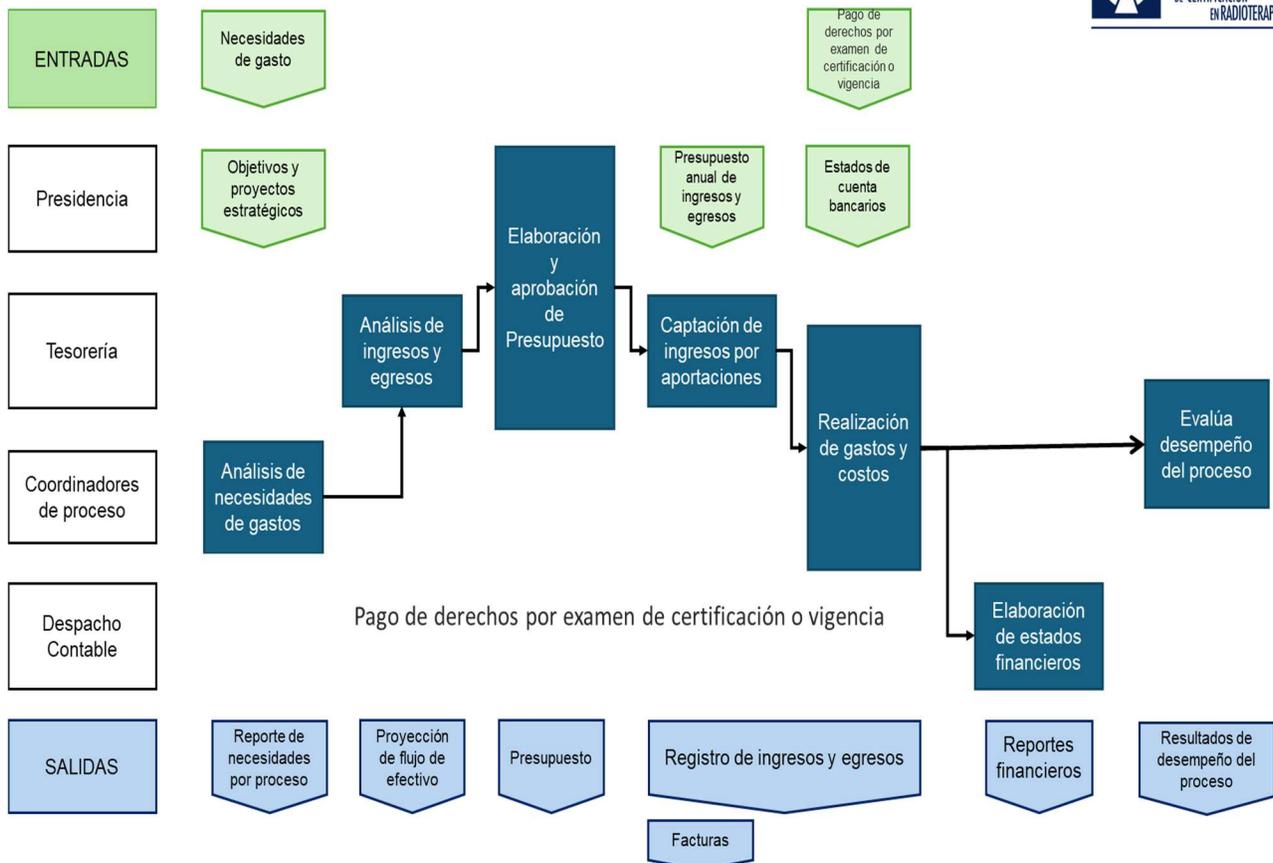
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidencia (Coordinador P11)	Objetivos y proyectos estratégicos del Plan estratégico anual del consejo	Diagrama del proceso	Reporte de necesidades por proceso	Coordinador P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12
Coordinador P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12	Necesidades de gasto por proceso		Proyección de flujo de efectivo	Presidencia (Coordinador P11)
Despacho contable y jurídico	Reportes financieros		Presupuesto	Coordinador P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12
Bancos	Estados de cuenta, Asesoría financiera		Registro de ingresos y egresos	Presidencia (Coordinador P11)
Médicos Sustentantes y especialistas	Pago de derechos por examen de certificación o vigencia		Facturas fiscales	Médicos Sustentantes o especialistas
			Reportes financieros	Presidencia (Coordinador P11)
		Resultados de desempeño del proceso	Coordinador de P11	

Procesos con los que interactúa	Recursos		Indicadores de desempeño del proceso	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12 y P13	Recursos:	Miembros del Equipo P10 y Coordinador del Proceso respectivo que requiera el servicio.	Grado de cumplimiento de las necesidades de gasto	
		Oficinas del Consejo	Grado de cumplimiento de las obligaciones fiscales y laborales	
		Servidor, Internet	Grado de desviación del presupuesto anual de ingresos y gastos	
	Infraestructura	Telefonía, Energía Eléctrica	Riesgos del proceso	
		Sistema contable	Malversación de fondos, fraude, probabilidad de que la organización no pueda enfrentar sus costos y gastos, tanto de operación como financieros.	Probabilidad Baja
		Sistema bancario		Impacto Alto
		Normatividad de Autoridades fiscales y laborales y de CONACEM		Nivel de riesgo
	Información y conocimiento requerido para el proceso	Guía de presupuestación: por cada proceso		Vigilancia de la proyección de flujo de efectivo; aplicación de los controles de P10 y auditoría a los mismos.
		Proceso de manejo de firma o token		
		Verificación de facturas		
		Proceso para caja chica		
		Procedimiento de viáticos		
		Inventario de activos fijos del Consejo		
		Análisis de datos y proyecciones		



Mapa del Proceso 10 Gestión de Recursos Financieros

P10. Gestión de Servicios Financieros





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 9	PROCESO: P10 GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	
PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO CÓDIGO P10p1v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Contar con un adecuado control de los recursos financieros del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia

Normas de operación.

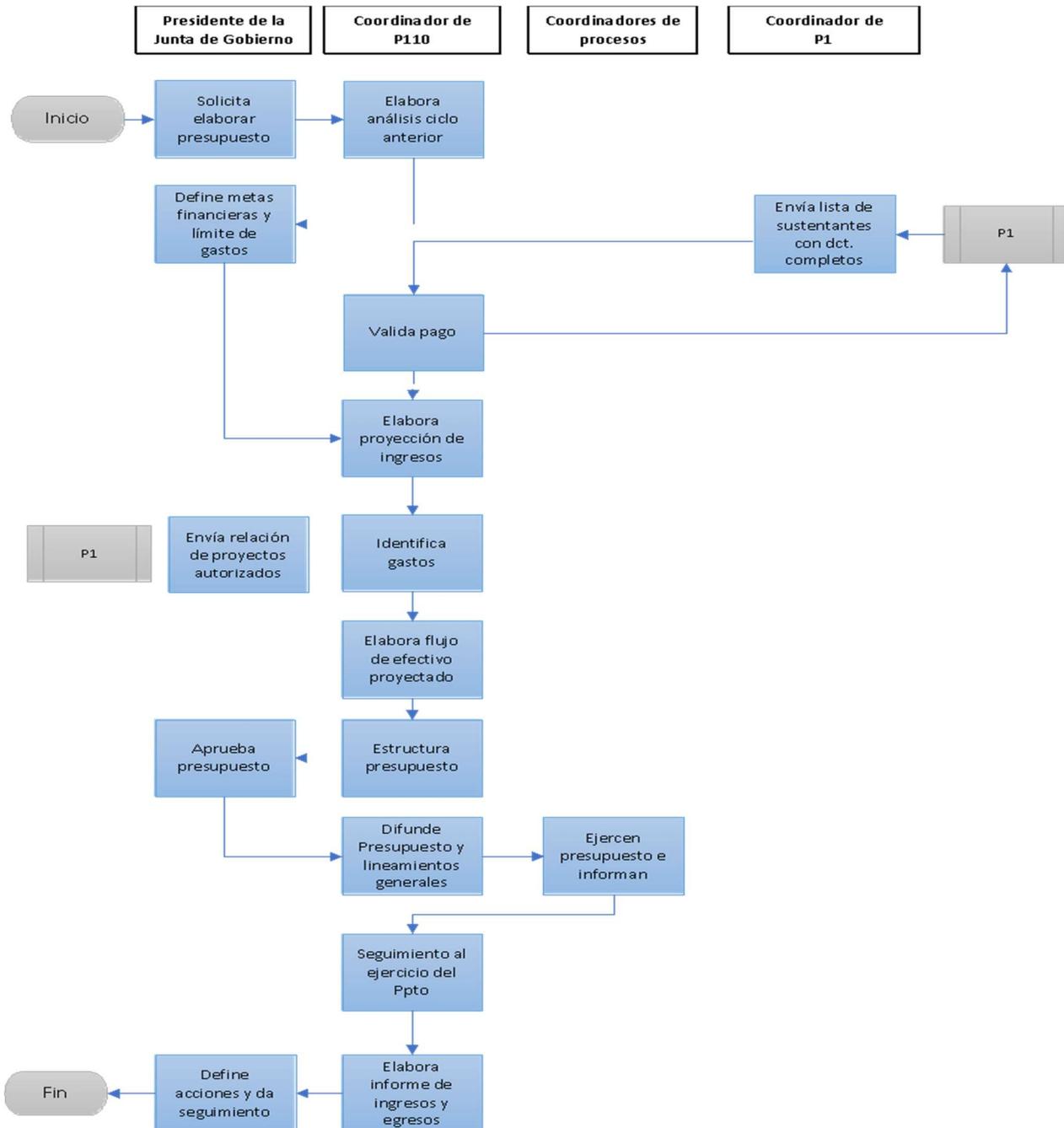
**ISO 9001:2015.
Estatutos del CMCRO
Estatutos de CONACEM
Ley ...**

Definiciones y abreviaturas.

**CMCR Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.
CONACEM Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas**



Diagrama de flujo y descripción narrativa.





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Gestión de para la elaboración del Presupuesto	Código: P10p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Recibe de P11 la instrucción para elaboración de presupuesto conforme a planeación estratégica	Coordinador P10	Solicitud para elaborar presupuesto
2	Elabora análisis de ingresos y egresos del ciclo anterior y lo envía a la Presidencia del Consejo.	Coordinador P10	Informe de ingresos y egresos del ciclo anterior
3	Define metas financieras y límites de gastos a ejercer en cada proceso.	Presidente(a) del CMCRT	Comunicado a todos los coordinadores de proceso
4	Recibe del coordinador de P1 la lista de sustentante con documentación completa para validación de pago	Coordinador P10	Lista de sustentantes inscritos
5	Valida pagos contra depósitos reflejados en la cuenta bancaria e informa a coordinador de P1 para continuar su proceso.	Coordinador P10	Lista de sustentantes con validación de pago
6	p10 verifica ingresos económicos por certificación y vigencia de certificación y elabora proyección de ingresos como insumo para la elaboración del presupuesto general (paso 8).	Coordinador P10	Proyección de ingresos
7	Recibe de P11 la relación de proyectos autorizados con base en la planeación estratégica.	Coordinador P10	Relación de proyectos autorizados



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Gestión de para la elaboración del Presupuesto	Código: P10p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
8	P10 elabora presupuesto general y lo envía a P11 para validación	Coordinador de P10	Presupuesto general
9	P11 valida y regresa presupuesto general autorizado	P11 Presidencia del CMCRT	Presupuesto general autorizado
10	P10 informa a coordinadores de P1 a P14 presupuesto general autorizado y lineamientos generales para su ejecución	Coordinador de P10	Comunicado a coordinadores de proceso con presupuesto general y lineamientos para su ejercicio
11	Ejercen presupuesto e informan a coordinador de P10 para control presupuestal.	Coordinadores P1 a P12	Informe de ejercicio presupuestal
12	Consolida información de gastos e ingresos y elabora informe mensual a la Presidencia.	Coordinador de P10	Consolidado mensual de ingresos y egresos
13	Define y da seguimiento a las acciones requeridas para el control presupuestal.	Coordinador de P11	Informe de control presupuestal



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Informe de ingresos y egresos del ciclo anterior			
Lista de sustentantes para examen y vigencia con validación de pago			
Proyección de ingresos			
Presupuesto general			
Presupuesto autorizado			
Comunicado a coordinadores de proceso con presupuesto y lineamientos para su ejercicio			
Informe de ejercicio presupuestal			
Consolidado mensual de ingresos y egresos			



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Control Presupuestal				



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 9	PROCESO: P10 GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	
PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA TESORERÍA CÓDIGO P10p2v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Tramitar y realizar adecuadamente los pagos a proveedores que suministran los bienes y servicios requeridos por el CMCRT.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.

Estatutos del CMCRO

Estatutos de CONACEM

Ley ...

Definiciones y abreviaturas.

CFDI: Comprobante Fiscal Digital

CMCRT: Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.

Contrato: Acuerdo legal que establece los términos y condiciones de la operación comercial entre las partes involucradas.

Pedido: Solicitud formal que hace el CMCRT a un proveedor para proporcionar una cantidad determinada de un bien o servicio durante un tiempo establecido.

Presupuesto General: Documento que recoge las estimaciones de entrada y salida de recursos monetarios para un determinado periodo.

Requisición: Formato establecido para la solicitud y autorización de adquisición de un bien o servicio-

SAT: Sistema de Administración Tributaria

Solicitud de pago: Documento que tiene por objeto la revisión, registro, pago y control de la afectación al presupuesto general.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Procedimiento para la Gestión de la Tesorería	Código: P10p2v1
	Actividad	Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?
		Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento	
1	Recibe autorización del Comité Ejecutivo para aperturar una cuenta bancaria a nombre del CMCRT.	Tesorero(a) Acta o minuta
2	Apertura la cuenta bancaria y solicita dispositivo para transferencias electrónicas, resguardando y responsabilizándose de las claves respectivas.	Tesorero(a) Documentación bancaria
3	Difunde a todos los involucrados el número de cuenta para recibir las aportaciones de los sustentantes y cualquier otro ingreso conducente.	Tesorero(a) Correo electrónico
4	Recibe del coordinador de P1 la relación de sustentantes para examen y vigencia y verifica ingreso de las aportaciones respectivas en la cuenta bancaria.	Tesorero(a) Relación de sustentantes
5	Envía a coordinador de P1 relación de ingresos validados para continuar con el proceso	Tesorero(a) Relación de ingresos validados
Pago a Proveedores		
1	Recibe y verifica la documentación que entrega el interesado para el pago correspondiente, asegurando que: <ul style="list-style-type: none"> ● Comprobante de recepción del bien o servicio. ● Esté completa. ● Cumpla requisitos fiscales y administrativos. 	Tesorero(a) CFDI Copia de contrato o pedido autorizado. Comprobante de recepción del bien o servicio.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Procedimiento para la Gestión de la Tesorería	Código: P10p2v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	<ul style="list-style-type: none">● Coincida con contrato o pedido.● La factura es válida en el portal del SAT.		
2	Si la información es completa y cumple con los requisitos, se inicia el trámite y se le notifica al interesado la fecha de recepción del pago.	Tesorero(a)	Notificación a proveedor.
3	Si la información no es completa o no cumple con los requisitos, se explica al proveedor el motivo de rechazo y solicita las correcciones correspondientes.	Tesorero(a)	Notificación a proveedor.
4	Verifica si se cuenta con la disponibilidad presupuestal	Tesorero(a)	
5	Si existe disponibilidad presupuestal se programa y ejecuta el pago correspondiente a través del portal bancario, recabando comprobante del movimiento realizado.	Tesorero(a)	Comprobante de pago
6	Si no existe disponibilidad presupuestal, solicita a P11 autorización para modificar presupuesto y ejercer el pago correspondiente.	Tesorero(a)	Adecuación presupuestal
7	Una vez realizado el pago, turna la información al auxiliar contable para la integración, archivo y control de la carpeta correspondiente.	Tesorero(a)	CFDI Pedido autorizado. Comprobante de recepción del bien o servicio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Procedimiento para la Gestión de la Tesorería		Código: P10p2v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
Reembolso de Viáticos		
1	Recibe solicitudes de viáticos para las actividades del CMCRT	Tesorero(a) Solicitudes
2	Solicita a la Presidencia del CMCRT la validación y autorización de pago de viáticos de las actividades	Tesorero(a) Firma o sello de aprobación
3	Solicita los CDFI y formato de gastos para su reembolso	Tesorero(a) CFDI o comprobante fiscal
4	Verifica la información y procede al reembolso de viáticos y envío de comprobante	Tesorero(a) Comprobante de reembolso
Pago de Nómina		
1	Solicita a P10 pago de nómina del personal administrativo	Coordinador de P11 Solicitud para pago de nómina
2	Solicita al despacho contable timbrado de recibos de nomina	Tesorero(a) Solicitud de timbrados
3	Despacho contable envía el timbrado de nómina a P10	Tesorero(a) Nómina timbrada
4	Realiza pago del timbrado de nomina	Tesorero(a) Comprobantes de pago
Cierre de Cuentas		
1	Envía a auxiliar administrativo estado de cuenta, facturas, comprobantes de transferencia y hojas de reembolso de viáticos al cierre de mes	Tesorero(a) Comunicado de envío de documentación
2	Envía facturas, comprobantes de pago y estado de cuenta bancarios al despacho contable para la integración de la contabilidad y resguardo de la documentación (procedimiento P10p3v0)	Auxiliar administrativo Acuse de recibo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Notificación a proveedor			
Comprobante de pago			

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Pago oportuno				



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS: 9	Proceso: P10 GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	
Procedimiento para la Gestión de la Contabilidad CÓDIGO P10p3v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Asegurar que la contabilidad del CMCRT se realice con estricto cumplimiento a las normas contables, tributarias y laborales, obteniendo información veraz y confiable.

Normas de operación.

ISO 9001:2015.

Estatutos del CMCRO

Estatutos de CONACEM

Ley ...

Definiciones y abreviaturas.

CMCRT: Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Procedimiento para la Gestión de la Contabilidad	Código: P10p3v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Recibe diariamente la documentación relativa a ingresos y egresos.	Auxiliar contable	Documentos originales
2	Clasifica los documentos y los registra en los asientos contables, resguardándolos en el archivo temporal.	Auxiliar contable	Registro
3	Al final de cada mes envía los asientos contables y la documentación soporte al despacho contable.	Auxiliar contable	Acuse de recibo
4	Solicita la elaboración de informe mensual al despacho contable	Tesorero(a)	Solicitud (correo o carta)
5	Elabora el informe mensual y lo envía a Tesorero(a) y a auxiliar administrativo	Despacho contable	Mecanismos de envío de documentación
6	Revisa el análisis financiero al cierre de mes con P11 y despacho contable	Coordinadores P10 y p11	Definición de técnicas para llevar a cabo el análisis financiero
7	Realiza informe trimensual para la junta Directiva	Coordinador P10	Definición de la estructura del informe
8	Calcula impuestos del período y emite línea de captura para pago, misma que envía al tesorero(a).	Despacho contable	
9	Realiza pago y envía comprobante al despacho contable.	Tesorero(a)	



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía

Anexo 1.

Anexo 2.

Anexo 3.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P11

Planeación y Liderazgo



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del 11 Planeación y Liderazgo

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P11 PLANEACIÓN Y LIDERAZGO	
PROCESO	P11 Planeación y Liderazgo
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Establecer y comunicar los objetivos, estrategias, políticas, planes, procedimientos y método de retroalimentación de información para adaptarse a cualquier cambio en el contexto, enfrentar los riesgos y asegurar el logro de los resultados que aseguren la sostenibilidad del CMCRT en el largo plazo.
ALCANCE:	Desde el Análisis del Contexto y Necesidades de los Grupos de Interés, la selección de medios, metas y objetivos, hasta la entrega de resultados obtenidos a la Mesa Directiva.

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidencia (Coordinador P11)	Normatividad vigente	Diagrama del proceso	Política de la calidad actualizada	Coordinador P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12
Mesa Directiva y Coordinadores de Proceso	Cambios en el contexto externo		Matriz de roles de responsabilidad y autoridad	Coordinador P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12
Mesa Directiva y Coordinadores de Proceso	Necesidades y expectativas de las partes interesadas		Fortalezas y debilidades	Mesa Directiva
Coordinador P12	Información soporte y Reporte revisión directiva		Amenazas y oportunidades	Mesa Directiva
			Matriz FODA	Mesa Directiva
			Objetivos estratégicos actualizados	Mesa Directiva
			Objetivos por proceso y planes y recursos para lograrlos	Mesa Directiva
			Reportes de seguimiento a la planeación	Mesa Directiva
			Resultados de desempeño del proceso	Coordinador de P12

Procesos con los que interactúa
P1 - P14, excepto p11

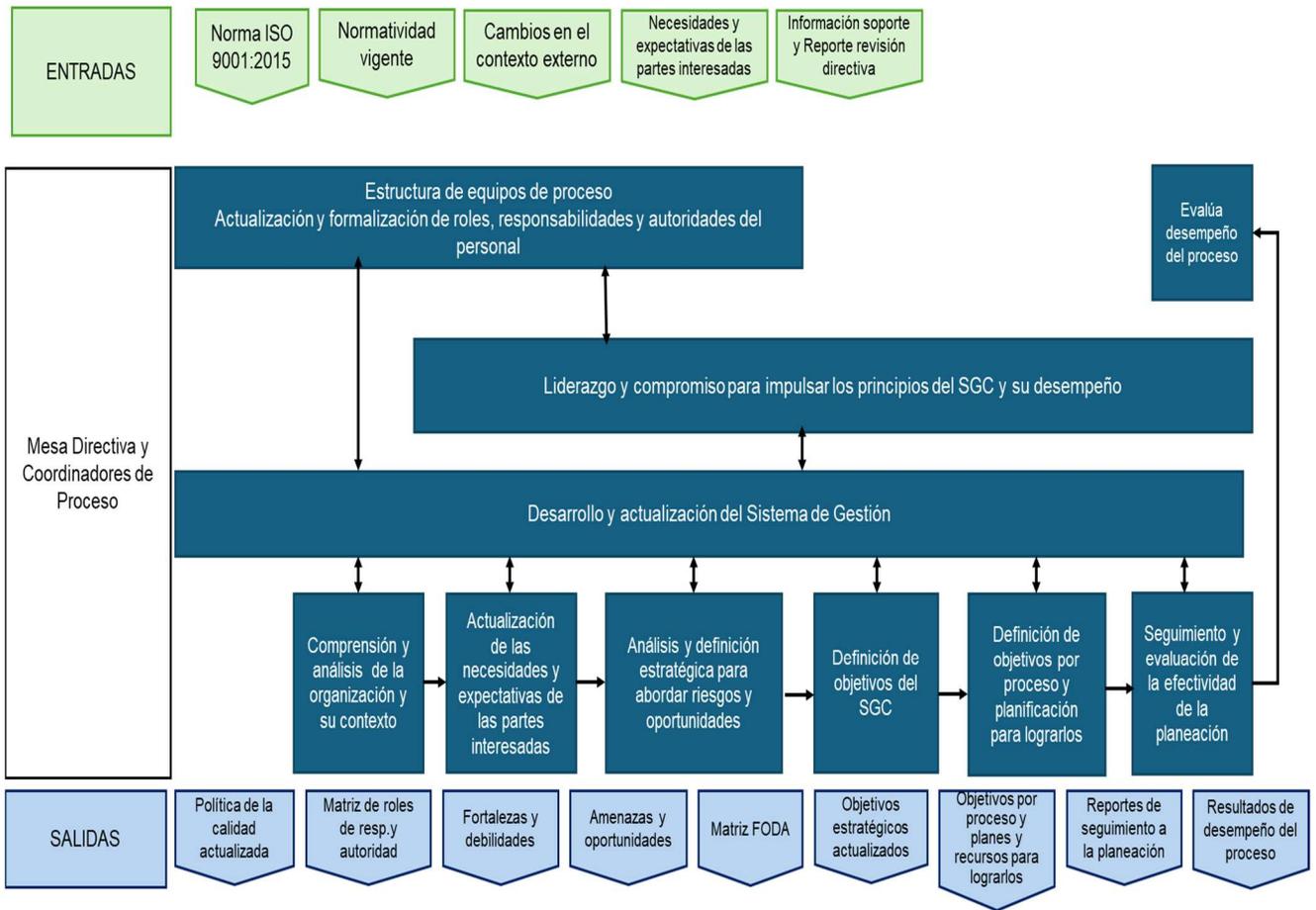
Recursos	
Personal	Miembros del equipo P11
	Coordinadores de todos los procesos
Infraestructura	Oficinas del Consejo
	Servidor, Internet, PC
	Telefonía, Energía Eléctrica
Información y conocimiento requerido por el proceso	Pensamiento estratégico
	Adaptabilidad
	Habilidades de comunicación empresarial
	Pensamiento basado en riesgos

Indicadores de desempeño del proceso	
Alcance de objetivos (Metas cumplidas en determinado periodo de tiempo)	
Riesgos del proceso	
Definición de estrategias inadecuada, Metas fuera de la realidad, falla en asignación de recursos, falla en la oportunidad para ajustar metas.	Probabilidad Baja
	Impacto Alto
	Nivel de riesgo
	Acciones: comunicación estrecha con los líderes de procesos y motivación individual y grupal constante.



Mapa del Proceso 11 Planeación y Liderazgo

P11. Planeación y liderazgo





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P11 PLANEACIÓN Y LIDERAZGO	
PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA CÓDIGO P11p1v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Desarrollar la planificación estratégica del Consejo, para determinar las reglas, planes, recursos, los objetivos, metas e indicadores que permitirán el cumplimiento de la misión, visión y política de calidad.

Normas de operación.

ISO-9001:2015.

Estatutos del CMCRT

Estatutos de CONACEM

Definiciones y abreviaturas.

Misión: hace referencia a aquello que hace la organización; a cómo pretende cumplir su propósito y cómo otorga los beneficios o soluciones que la organización brinda a las partes interesadas con las que se vincula.

Visión: es la perspectiva de futuro de la organización, con ella se señala a dónde se quiere llegar. Es la ambición, el reto particular de mediano y largo plazo, es una imagen compartida por los miembros de la alta dirección sobre “lo que quieren ser” y sobre “cómo llegar a serlo”. Expresa un propósito y una dirección.

Fuerzas: son las capacidades especiales que permiten tener una posición privilegiada en el sector, se incluyen recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc.

Debilidades: significan desventajas para el logro de nuestros objetivos, pueden identificarse respondiendo a las preguntas: ¿En qué se debe mejorar? ¿Qué factores disminuyen la demanda de servicios?, además, problemas en los procesos, en los productos o servicios prestados suelen ser ejemplos de debilidades.

Oportunidades: aspectos que resultan positivos, favorables, explotables, que se deben descubrir en el entorno en el que actúa la organización, son aspectos beneficiosos que tiene la organización, sobre las que no tiene control pero que puede desarrollar estrategias para aprovecharlas.

Amenazas: son situaciones que provienen del entorno y que difícilmente se pueden controlar. Para definir las: ¿A qué obstáculos se enfrenta la organización? ¿Qué están haciendo otros consejos? ¿Puede alguna amenaza impedir la continuidad?

Alta dirección: persona o grupo de personas que dirige y controla la Organización al más alto nivel.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo		Código: P11p1v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
Inicio del procedimiento		
Anualmente convoca a los Coordinadores de Procesos y miembros del Comité de Dirección, invitados internos y externos adecuados.	Presidente del CMRT	Comunicado
Revisa la Misión y la Visión previas y se marca el rumbo que quiere tomar la organización. Se visualizan los escenarios deseados a mediano y largo plazo, para integrar un solo propósito.	Comité directivo, coordinadores y personal convocado	Misión y Visión revisadas
Revisa los valores que serán congruentes con el logro de dichas definiciones.	Comité directivo, coordinadores y personal convocado	Valores
Realiza el diagnóstico de capacidades, mediante el análisis de Fuerzas y Debilidades internas, considerando información disponible. Registra los resultados del diagnóstico del contexto interno como un Listado de Fuerzas y Debilidades.	Comité directivo, coordinadores y personal convocado	Listado de Fuerzas y Debilidades.
Con información proveniente de diversas fuentes externas, analiza las amenazas y oportunidades que se presentan en el entorno. Registra los resultados del diagnóstico del contexto externo como un Listado de Amenazas y oportunidades.	Comité directivo, coordinadores y personal convocado	Listado de Amenazas y oportunidades.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo		Código: P11p1v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
<p>Recaba las necesidades y expectativas que cada parte interesada espera sean cumplidas por la organización. Identifica cuáles necesidades y expectativas podrían ser retos para la organización, considerándolos como amenazas. Registra los resultados del análisis de necesidades y expectativas de partes interesadas en una Tabla resumen.</p>	<p>Comité directivo, coordinadores y personal convocado</p>	<p>Tabla de necesidades y expectativas de partes interesadas</p>
<p>Define los grandes retos a resolver, mediante un análisis FODA, alimentado con los resultados de los pasos 2 a 6. Registra los resultados del análisis en una Matriz FODA.</p>	<p>Comité directivo, coordinadores y personal convocado</p>	<p>Matriz FODA.</p>
<p>Revisa la Política de Calidad, expresando lo que se quiere lograr en materia de la calidad, compatible con el contexto y con los retos estratégicos establecidos.</p>	<p>Comité directivo, coordinadores y personal convocado</p>	<p>Política de Calidad.</p>
<p>Considera el resultado del paso anterior y define objetivos, metas, indicadores, acciones, procesos y responsables, así como los recursos necesarios, para lograr la Misión, Visión Política de Calidad y Retos estratégicos definidos. Registra los aspectos relevantes de los pasos 2 a 9 en el documento de "Planeación Estratégica" del año próximo.</p>	<p>Coordinador P11</p>	<p>Documento de Planeación Estratégica</p>
<p>Realizan un análisis de riesgos y oportunidades, considerando las situaciones que pueden tener impacto en la capacidad de la organización para crear valor y que pueden impedir/potenciar el logro de los retos estratégicos establecidos.</p>	<p>Comité directivo, coordinadores y personal convocado</p>	<p>Documento de Planeación Estratégica</p>



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo		Código: P11p1v1
Actividad		Fecha:
¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
Registra las acciones a tomar para mitigar/aprovechar los riesgos y las oportunidades identificadas.		
Difunden la Política de calidad, Objetivos, Metas, indicadores y riesgos hacia los procesos para su ejecución.	Presidente del CMCRT	Evidencias de la difusión
El seguimiento al avance del Plan estratégico, se realiza a través del Proceso P12.	¿Comité Ejecutivo?	Documento de Planeación Estratégica
Fin del Procedimiento		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Misión			
Visión			
Valores			
Política de Calidad			
Matriz FODA			
Documento de Planeación estratégica			

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Cumplimiento de objetivos estratégicos				

Anexo 1.



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Proceso P12

Evaluación y Mejora



**CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.**

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Ficha Técnica del 12 Evaluación y Mejora

DIAGRAMA DE TORTUGA: PROCESO P12 EVALUACIÓN Y MEJORA

PROCESO	P 12. Evaluación y mejora
PROPÓSITO DEL PROCESO:	Llevar a cabo el seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño del SGC, a fin de optimizar los resultados de la organización a través de la identificación y eliminación de las ineficiencias y la mejora de la calidad de los productos y servicios brindados, que a su vez eleven la satisfacción de los clientes.
ALCANCE:	Desde la definición de indicadores de seguimiento de los procesos y del SGC, el diseño de herramientas para la recolección de información, la recopilación, guarda, análisis y evaluación periódica de la misma, y la entrega de resultados a las instancias correspondientes para su utilización en la toma de decisiones y la mejora.

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESO	SALIDAS	CLIENTES
Presidencia (Coordinador de P11)	Estado de las acciones de Revisión por la dirección previas	Diagrama del proceso	Reporte de análisis y acciones por proceso	Mesa Directiva
Coordinador de P12	Seguimiento a las acciones correctiva y no conformidades		Reporte de auditoría	Mesa Directiva
Coordinadores de todos los procesos	Eficacia de acciones tomadas frente a riesgos y oportunidades		Reporte revisión directiva	Mesa Directiva
Mesa Directiva	Cambios en el contexto int y externo		Oportunidades de mejora	Mesa Directiva
Coordinador de P12	Resultados seguimiento de auditorías		Situación del sistema y necesidades de cambios	Mesa Directiva
Coordinadores de todos los procesos	Nuevas oportunidades de mejora		Recursos necesarios	Mesa Directiva
Coordinadores de P2, P3 y P4	Desempeño en satisfacción del cliente y PI		Estado de las acciones de las no conformidades	Mesa Directiva
Coordinador de P9	Reporte desempeño proveedores		Resultados de desempeño del proceso y del SGC	Coordinador de P12
Coordinador de P12	Grado en el logro de los objetivos del SGC			
Coordinador de P10	Adecuación de los recursos realizados			
Coordinadores de todos los procesos	Datos desempeño de los procesos			
Coordinadores de P2 y P3	Conformidad de los productos y servicios			

Procesos con los que interactúa
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13

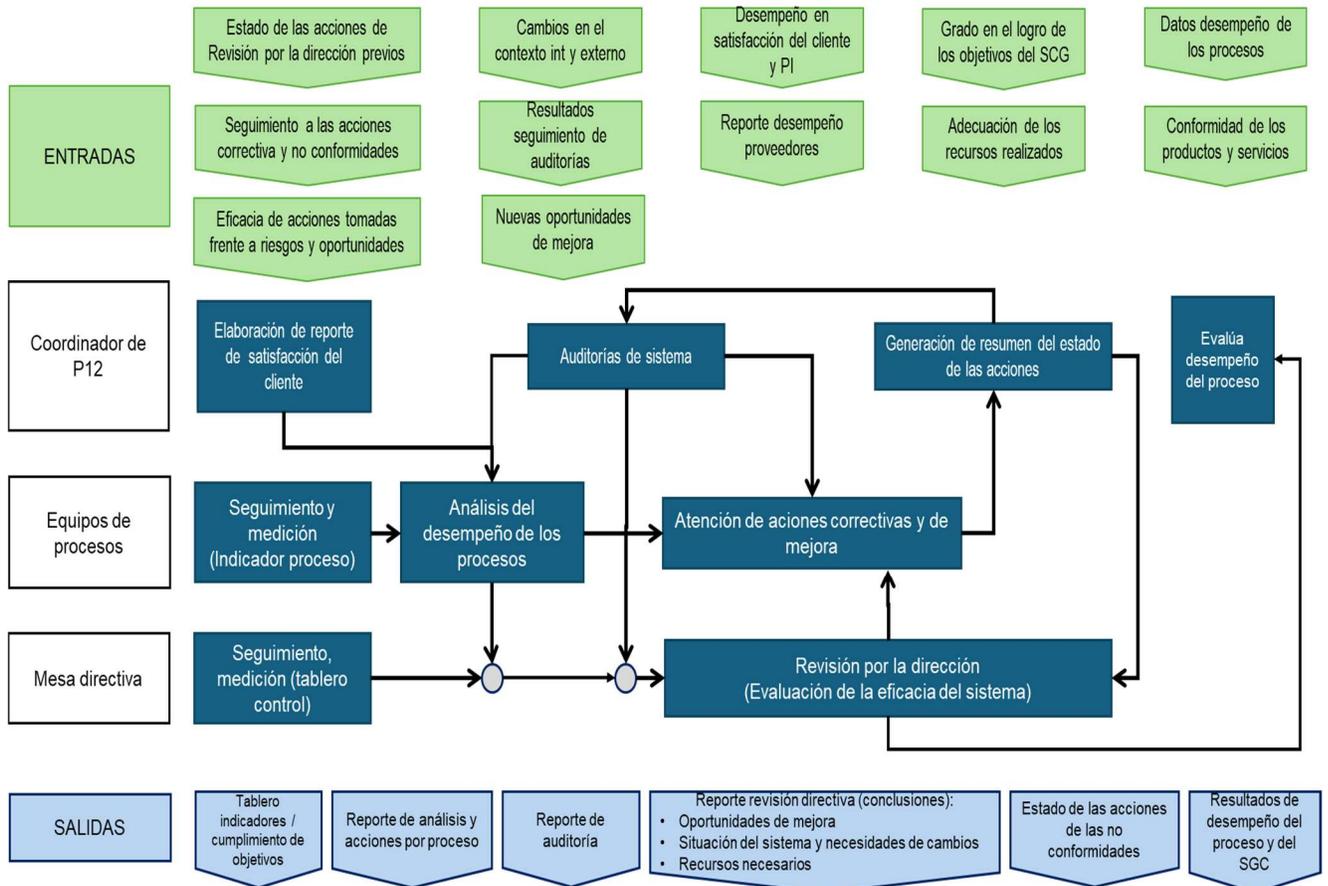
Recursos	
Personal	Líder e integrantes del equipo P12
	Personal administrativo
Infraestructura	Oficinas del Consejo
	Servidor, Internet, PC MAC
	Telefonía, Energía Eléctrica
	Establecimiento y control de los objetivos y las métricas
	Gestión de recursos
	Dirección de proyectos
	Gestión del cambio
Información y conocimiento requerido por el proceso	Comprensión de la estadística descriptiva e inferencial
	Pensamiento sistémico

Indicadores de desempeño del proceso	
Nivel de madurez de los procesos y del SGC	
Riesgos del proceso	
Falla en el entendimiento de relaciones causales no lineales en los indicadores del SGC; falla en la comprensión del contexto; errores en la ejecución de la auditoría interna.	Probabilidad Baja
	Impacto Alto
	Nivel de riesgo
	Acciones: Monitoreo constante del entorno, de los movimientos de la partes interesadas y de las variables externas que causan presión en el SGC.



Mapa del Proceso 12 Evaluación y Mejora

P12. Evaluación y mejora





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P12 EVALUACIÓN Y MEJORA	
PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN Y MEJORA ORGANIZACIONAL CÓDIGO P12p1v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:	FIRMA: _____	
REVISÓ Y APROBÓ:	FIRMA: _____	
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Llevar a cabo el seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos.

Normas de operación.

ISO-9001:2015.

Estatutos del CMCMF

Estatutos de CONACEM

Definiciones y abreviaturas.

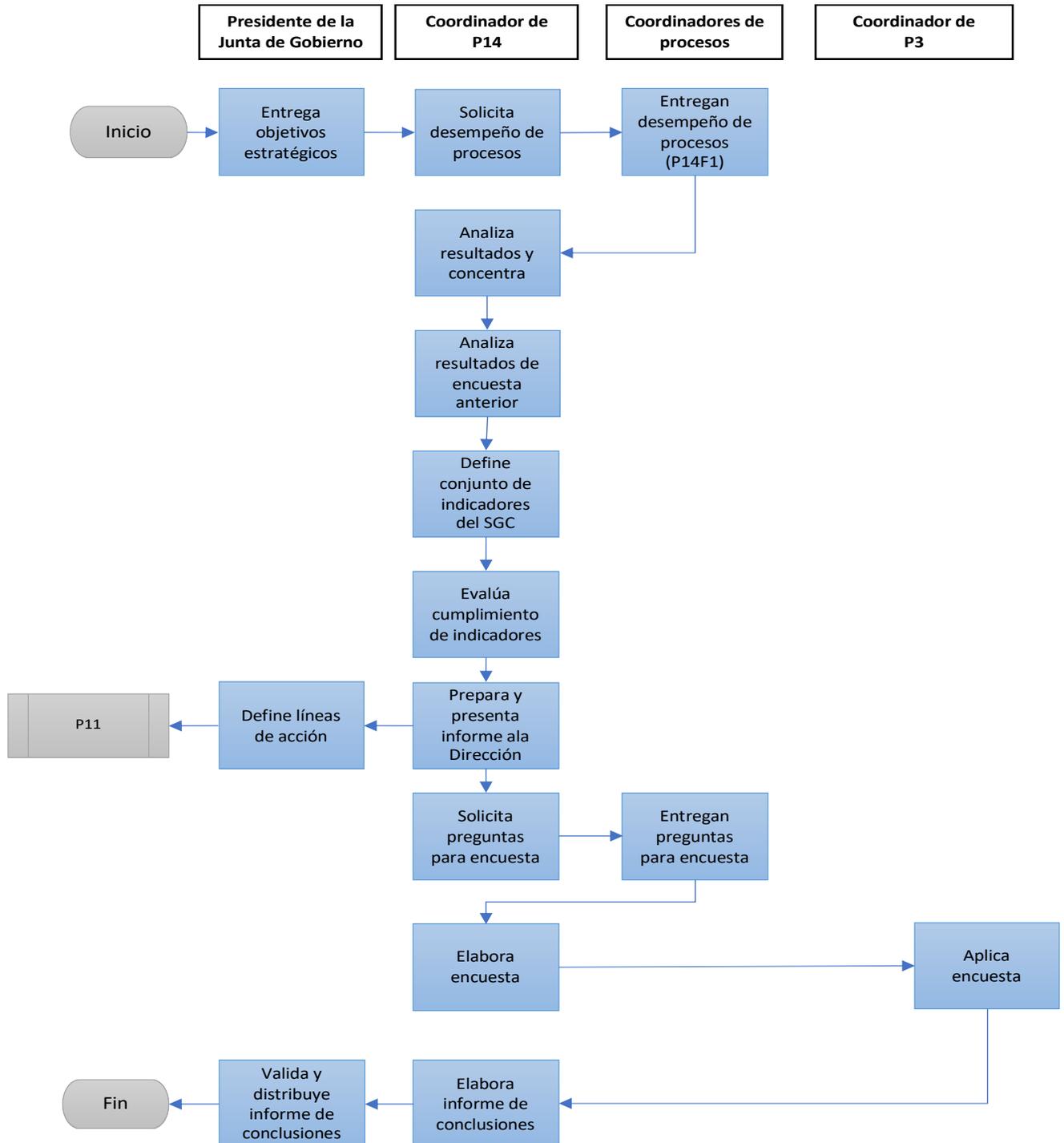
CMCMF: Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar.

SGC: Sistema de Gestión de la Calidad del CMCMF.

Cliente: persona u organización que recibe un producto o servicio de parte del Consejo.



Diagrama de flujo y descripción narrativa.





CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo	Código: P11p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Informa a P12 sobre los objetivos estratégicos en el periodo correspondiente.	Presidencia del CMCRT	Objetivos estratégicos
2	Solicita a los coordinadores de procesos el envío de los indicadores de desempeño, conforme a objetivos estratégicos, utilizando el formato P12f1	Coordinador de P12	Formato P12f1 (anexo 1)
3	Recibe la información solicitada de los indicadores de desempeño por parte de cada coordinador de proceso.	Coordinador de P12	Información contenida en formatos P12f1
4	Consolida los resultados de los indicadores de desempeño de los procesos	Coordinador de P12	Concentrado de indicadores de desempeño
5	Analiza los resultados de la percepción de los clientes correspondiente al ciclo anterior.	Coordinador de P12	Informe de resultados de la encuesta a sustentantes del ciclo anterior
6	Recopila las mediciones del conjunto de indicadores de desempeño del SGC asociados con los objetivos estratégicos.	Coordinador de P12	Tablero de Mando
7	Elabora programa de auditorías internas		Programa de auditorías internas
8	Ejecutan auditorías internas conforme al instructivo P12p11V1	Audidores internos	Informe de auditoría



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo	Código: P11p1v1	
	Actividad	Fecha:	
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
9	Elabora informe ejecutivo del desempeño del sistema y sus procesos, incluyendo percepción de los clientes y resultados de auditoría.	Coordinador de P12	Informe mensual de resultados del SGC
10	Presenta resumen ejecutivo sobre el desempeño del SGC ante el Comité Directivo (Instructivo P12p1I2V1, Revisión por la Dirección)	Coordinador de P12	Minuta de la sesión de revisión por la dirección
11	Evalúan los resultados y deciden acciones a tomar en cuanto a oportunidades de mejora, cambios al sistema y recursos necesarios.	Consejo Directivo	Informe de seguimiento a las acciones
12	Recibe de los coordinadores de proceso el estatus de las acciones de mejora y su impacto en el desempeño y elabora informe correspondiente para el Consejo Directivo.	Coordinador P12	Resumen del estado e impacto de las acciones
13	Recaba la percepción del nivel de satisfacción de los clientes en cuanto a sus necesidades y expectativas (instructivo P12p1I3V1).	Coordinador P12	Informe sobre la percepción de los clientes
	Fin del Procedimiento		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final
Informe de resultados de la encuesta a sustentantes del ciclo anterior			
Información contenida en formatos P14f1			
Tablero de mando			
Informe mensual de resultados del SGC			
Minuta de la sesión de revisión por la dirección			
Informe de seguimiento a las acciones			

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía
Entrega de indicadores de desempeño P12f1	Verificación de entrega del formato P12f1	Check List	Coordinador P12	Equipo P12
Análisis del nivel de madurez del SGC	Identificación de la franja en la rúbrica	Rúbrica ANEXO 2	Coordinador P142	Junta de Gobierno



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Anexo 1. Reporte del desempeño del proceso.

LOGO	Reporte del desempeño del proceso	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
		Código	
		Vigente desde:	
		Versión	

Nombre del proceso:	P6	Fecha del análisis:	Jul 2024
Elaboró:		Revisó:	

INDICADOR	META	REAL	VARIACIÓN	CAUSA DE LA VARIACIÓN
Suficiencia de personal del consejo	90%	75%	-21%	Líder de P1 ausente y pendiente de preparar el reemplazo

ACCIONES A TOMAR

- 1**
- 2**
- 3**



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Anexo 2. Instructivo para la Elaboración de Auditoría Interna.

PÁGINAS:	PROCESO: P12 EVALUACIÓN Y MEJORA	
INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE AUDITORÍA INTERNA CÓDIGO P12 p1 I1 v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Instructivo para elaboración de auditoría interna. CÓDIGO P12 p1 I1 V1

Puestos a los que les aplica el instructivo: **Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, presidente del CMC.**

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
1.	<p>El Auditor líder conjuntamente con los auditores internos de calidad realizan la programación anual de las auditorías del SGC. Presentan el Programa al Coordinador de P12, para revisión con el Comité Directivo.</p> <p>Para elaborar el Programa considera la importancia de los procesos a auditar, el estado de los procesos del SGC, los resultados de las auditorías previas, cualquier elemento nuevo en el sistema, las áreas de preocupación de la Alta Dirección.</p>	<p>Programa anual de auditorías Plan anual de auditorías de calidad</p>
2.	<p>El auditor líder organiza al equipo de auditores internos para preparar la auditoría interna, por procesos y considerando los Criterios de la auditoría.</p> <p>Generan en equipo el Plan de auditoría de calidad, las Listas de Verificación y definen los aspectos logísticos aplicables para la ejecución del plan.</p> <p>Los auditores internos de calidad consideran como criterios de auditoría la norma ISO 9001:2015, los lineamientos técnicos y reglamentarios relacionados con el SGC del CMC, los requisitos establecidos en todos los documentos del SGC, los requisitos establecidos con las partes interesadas pertinentes.</p>	<p>Plan de auditoría de calidad Listas de Verificación</p>
3.	<p>El auditor líder dirige la reunión de apertura, cuidando de indicar el Plan que se ha definido, aclara dudas de los participantes, quienes deben ser los Coordinadores de los procesos del SGC, deja constancia de esta reunión mediante una lista de asistencia en formato libre.</p>	<p>Lista de asistencia en formato libre</p>



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

**Instructivo para elaboración de auditoría interna.
CÓDIGO P12 p1 I1 V1**

Puestos a los que les aplica el instructivo: Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, presidente del CMC.

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
4.	Los auditores internos de calidad, bajo la coordinación del Auditor Líder, ejecutan el Plan cuidando horarios previstos, solicitan y documentan la evidencia objetiva revisada para cada aspecto considerado en las Listas de Verificación. Notifican verbalmente las No-Conformidades encontradas al auditado. Se reúnen con el Auditor Líder para preparar el Informe preliminar de la auditoría, en formato libre.	Listas de Verificación llenas Informe preliminar de la auditoría.
5.	El auditor Líder dirige la Reunión de Cierre, donde participarán los miembros de la Alta Dirección y el equipo auditor, a fin de recibir una descripción de las No Conformidades y las observaciones encontradas por el grupo auditor, acordando el plazo para entregar un Plan de Acción. Deja constancia de esta reunión mediante una lista de asistencia en formato libre.	Lista de asistencia en formato libre.
6.	El Auditor líder entrega al Presidente del CMCRT el Informe por escrito de la auditoría interna, en formato libre, basado en el informe preliminar.	Informe por escrito de la auditoría interna.
7.	Las No-Conformidades serán analizadas y el Plan de Acción establecido por los Coordinadores de los procesos involucrados en la atención de cada caso. El Auditor Líder recibe Plan de Acción, revisa y toma nota de las fechas compromiso.	Plan de Acción



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

**Instructivo para elaboración de auditoría interna.
CÓDIGO P12 p1 I1 V1**

Puestos a los que les aplica el instructivo: Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, presidente del CMC.

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
8.	Da seguimiento al Plan de Acción en las fechas acordadas durante la Reunión de Cierre y definidas por los Coordinadores de los procesos. Cuando el Plan esté atendido y verificado por el equipo auditor, procede al cierre de cada No conformidad. Mantiene un control de avance y cierre.	Control de avance y cierre
9	Presenta el control de avance y cierre en la Revisión por la Dirección, de acuerdo con P2 p1 I0 V1 Procedimiento Evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos	
		FIN



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Anexo 3. Instructivo para Realizar la Revisión por la Dirección.

PÁGINAS:	PROCESO: P12 EVALUACIÓN Y MEJORA	
INSTRUCTIVO PARA REALIZAR LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN CÓDIGO P12 p1 I2 v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Instructivo para realizar la revisión por la Dirección. CÓDIGO P12 p1 I2 V1

Puestos a los que les aplica el instructivo: Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, presidente del CMC.

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
1.	El presidente del CMCRT convoca a la reunión del Consejo Directivo y solicita incluir en la agenda la revisión del desempeño del SGC.	Convocatoria y agenda.
2.	Con la información proporcionada por todos los coordinadores de proceso, el coordinador de P12 integra y envía el informe ejecutivo para la evaluación del SGC, en el que se muestra el desempeño de cada proceso con base en sus indicadores.	informe ejecutivo para la evaluación del SGC.
3.	Cada coordinador presenta ante el Consejo Directivo, de manera resumida, los acuerdos anteriores y los avances alcanzados , el desempeño de su proceso, incluyendo la tendencia de sus indicadores, las brechas vs las metas, las causas de desviación, los riesgos atendidos o que hayan surgido y las acciones propuestas.	Presentaciones de los coordinadores de proceso
4.	Como resultado de la revisión, se definen las acciones relacionadas con: <ul style="list-style-type: none">• Oportunidades de mejora.• Necesidades de cambio en el SGC.• Recursos necesarios.	Listado de Acciones
5.	El secretario del Consejo Directivo elabora la minuta correspondiente, incluyendo los acuerdos y compromisos.	Minuta de la reunión



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

**Instructivo para realizar la revisión por la Dirección.
CÓDIGO P12 p1 I2 V1**

Puestos a los que les aplica el instructivo: Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, presidente del CMC.

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
6.	El coordinador de P12 elabora un informe ejecutivo con base en los lineamientos establecidos.	Informe ejecutivo.
7.	El coordinador de P12 da seguimiento a los acuerdos y compromisos e informa al presidente del Consejo.	Informe de seguimiento
		FIN



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Anexo 4. Instructivo para Gestionar la Percepción de los Clientes.

PÁGINAS:	PROCESO: P12 EVALUACIÓN Y MEJORA	
INSTRUCTIVO PARA GESTIONAR LA PERCEPCIÓN DE LOS CLIENTES CÓDIGO P12 p1 I3 v1		
SECCIÓN DE FIRMAS		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Instructivo para Gestionar la Percepción de los Clientes CÓDIGO P12 p1 I3 V1

Puestos a los que les aplica el instructivo: **Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, Presidente del CMC.**

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
1.	El coordinador de P12 identifica los mecanismos que tiene el CMCRT para captar la percepción de los clientes, incluyendo encuesta de satisfacción, entrevistas, buzón de quejas, comentarios en redes sociales, etc.	Listado de mecanismos para captar la percepción de los clientes.
2.	El coordinador de P12 solicita a los coordinadores de los procesos enviar los comentarios de los clientes captados mediante los diferentes mecanismos, que permitan la percepción de los clientes en cuanto al grado de cumplimiento de sus necesidades y expectativas.	Solicitud por correo electrónico.
3.	El coordinador de P12 realiza el seguimiento y revisa la información obtenida.	Check list.
4.	Con la información obtenida de las diversas fuentes, el coordinador de P12 elabora un informe ejecutivo sobre la percepción de los clientes. Adicionalmente, utiliza esta información para incluirla como insumo para el análisis y evaluación del SGC, como se señala en el P12 p1 I2 V1.	Informe ejecutivo sobre la percepción de los clientes.
5.	El coordinador de P12 envía informe ejecutivo sobre la percepción de los clientes al presidente del Consejo, quien lo valida y distribuye a todos los coordinadores de proceso.	Informe ejecutivo sobre la percepción de los clientes validado.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Instructivo para Gestionar la Percepción de los Clientes CÓDIGO P12 p1 I3 V1

Puestos a los que les aplica el instructivo: Coordinadores de todos los procesos del SGC, Auditor Líder del CMC, Auditores internos de calidad, Presidente del CMC.

	Actividad	Referencia al campo del formato (cuando aplique)
Secuencia	¿Qué hace y cómo lo hace?	
6.	Una vez concluido el ciclo actual, el coordinador de P12 solicita a los coordinadores de proceso las preguntas a incluir en la encuesta de satisfacción que se practicará a los clientes en el siguiente ciclo .	Solicitud por correo electrónico.
7.	El coordinador de P12 integra la encuesta de satisfacción y la envía al coordinador de P5 para su aplicación a los clientes.	Encuesta de satisfacción.
8.	Los resultados obtenidos serán considerados en el siguiente análisis y evaluación del SGC.	Informe de resultados de la encuesta.
		FIN



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

PÁGINAS:	PROCESO: P12 EVALUACIÓN Y MEJORA	
PROCEDIMIENTO PARA LA AUDITORIA INTERNA CÓDIGO P12p2v1		
Sección de firmas		
ELABORÓ:		FIRMA: _____
REVISÓ Y APROBÓ:		FIRMA: _____
FECHA DE APROBACIÓN: DD/ MM / AAAA		
No. de Revisión	Descripción del Cambio	Fecha de Liberación del Cambio



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Objetivo del procedimiento.

Definir las actividades necesarias para realizar las auditorías internas de manera que cumplan con los criterios estipulados por la Norma ISO 9001:2015

Políticas Aplicables.

Definiciones y abreviaturas.

Auditoría: Revisión sistemática de una actividad o de una situación para evaluar el cumplimiento de las reglas o criterios objetivos a que aquellas deben someterse.

Auditoría Interna: actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización.

Hallazgo de la auditoría: Resultados de la evaluación de evidencias, recopiladas conforme a los criterios de auditoría.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito establecido en el Sistema de Gestión de Calidad.

Observación: Cuando el grado de implantación de un requisito establecido en el Sistema de Gestión de Calidad es satisfactorio, pero necesita mejorar.

Plan de auditoría: Descripción de las actividades a realizar para una auditoría específica.

Programa de auditoría: Planificación de una o más auditorías para un período de tiempo determinado y con un propósito específico.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia, A.C.	Fecha:	Sept 2024
Manual de Procesos y Procedimientos	Versión:	4.0

Diagrama de flujo y descripción narrativa.



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.

Fecha:

Sept 2024

Manual de Procesos y
Procedimientos

Versión:

4.0

Descripción Narrativa

	Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo		Código: P11p1v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
	Inicio del procedimiento		
1	Coordinador de P12	Establece el programa anual de auditorías internas	Programa de auditoría
2	Presidente del CMCRT	Aprueba el programa de auditorías internas	Programa autorizado
3	Auditor líder	Elabora el plan de auditoría y lo discute con el equipo auditor para realizar los ajustes y las asignaciones correspondientes.	Plan de auditoría
4	Presidente del CMCRT	Aprueba el plan de auditoría	Plan de auditoría aprobado
5	Auditor líder	Notifica por correo electrónico a los responsables de los procesos correspondientes las fechas en que serán auditados	Notificación a los responsables de procesos
6	Auditor líder	Recaba la información necesaria para llevar a cabo la auditoría, incluyendo los hallazgos de la auditoría anterior y la comparte con el equipo de auditoría	Información para la auditoría
7	Auditor interno	Estudia los procesos a auditar, considerando la Norma ISO 9001:2015, resultados de auditorías anteriores, Manual de Calidad y material entregado por el Auditor Líder. Elabora la lista de verificación.	Listas de verificación



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

	Título del procedimiento: Planeación y Liderazgo		Código: P11p1v1
	Actividad		Fecha:
	¿Qué hace y cómo lo hace?	¿Quién lo hace?	Referencia o Registro
8	Auditor líder / coordinador de P12	Realiza la reunión de apertura ante los coordinadores de los procesos a auditar, explicando la metodología a seguir.	Lista de asistencia
9	Auditor interno	Realiza la auditoría entrevistando a los responsables, con base en la lista de verificación, constata el grado de implantación y registra los hallazgos correspondientes.	Listas de verificación con hallazgos
10	Auditor líder y auditor interno	Se reúnen para elaborar el informe de auditoría considerando los hallazgos obtenidos durante el proceso, especificando las no conformidades, observaciones y recomendación es pertinentes.	Informe de auditoría
11	Auditor líder	Realiza la reunión de cierre de auditoría interna, dando a conocer la metodología, dudas y un resumen de las no conformidades relevantes encontradas.	Lista de asistencia
12	Auditor líder / coordinador de P12	Presenta el informe de auditoría al Consejo Directivo del CMCRT	Presentación ejecutiva del Informe
13	Coordinadores de los procesos auditados	Programa y realiza las acciones correctivas necesarias para atender los hallazgos de la auditoría.	Programa de atención de hallazgos
	Auditor líder	Da seguimiento a los programas de atención de hallazgos y verifica la eficacia de las acciones realizadas.	Seguimiento a acciones correctivas
	Fin del Procedimiento		



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

**Consejo Mexicano de Certificación
en Radioterapia, A.C.**

Fecha:

Sept 2024

**Manual de Procesos y
Procedimientos**

Versión:

4.0

Documentos derivados del procedimiento.

Título del documento	Lugar de archivo	Tiempo de retención	Disposición final

Indicadores de desempeño del procedimiento.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula	Quien lo recaba	A quién se envía