



INFORME TECNICO
AUDITORÍA DE MANTENIMIENTO 1

EMPRESA
**“Universidad Tecnológica del Valle del
Mezquital”**

NUMERO DE CLIENTE:
PRES-UTV960729-D0

CRITERIO DE AUDITORIA
**“ISO 21001:2018 Sistema de Gestión para
Organizaciones Educativas”**

AUDITOR LIDER
“Wanda Mariam Sánchez Pruneda”

FECHA
03/11/2025 - 04/11/2025

CONTENIDO.

Información General Cliente	3
Alcance De La Certificación (escribir una por cada norma a certificar).....	3
Objetivos de Auditoria de Mantenimiento	4
Resumen De La Auditoria Y Conclusión.....	4
Liderazgo, Compromiso Y Mejora De La Alta Dirección.....	6
Muestreo Y Confidencialidad En El Manejo De La Información.....	7
Apelación Y Quejas.....	7
Detalles del alcance del certificado	7
No Aplicabilidad Al Sistema De Gestión.....	7
Requisitos Legales Considerados	7
Procesos De Negocio	8
Detalles del ámbito	9
Sitios Incluidos Y Visitados En El Alcance Del Sistema De Gestión.....	9
Detalle Del Negocio	10
Hallazgos De La Auditoría ANTERIOR*	10
Revisión De Información De La Organización.	11
Seguimiento.....	35
Agradecimiento Y Confidencialidad De La Información.....	36

Información General Cliente

Nombre de contacto:	Universidad Tecnológica del Valle del Mezquital		
Dirección:	Ixmiquilpan-Actopan Carretera Ixmiquilpan-Capula, Km. 4, Nith, 42300 Ixmiquilpan, Hgo.		
Correo electrónico:	mvazquezj@utvm.edu.mx		
Teléfono:	759 723 2789		
Horario inicio de auditoría:	09:00 h	Horario termino de auditoría:	17:00 h
DURACIÓN TOTAL	16 horas		
Modalidad de auditoria:	En sitio	Uso de plataforma TI:	N.A.

Alcance De La Certificación (escribir una por cada norma a certificar)

<p>SGC: Desarrollo y provisión de los servicios educativos para los programas de nivel Técnico Superior Universitario en: Turismo; Administración; Mecatrónica; Mecánica; Energías Renovables; Tecnologías de la Información y Procesos Alimentarios, Licenciaturas en Ingeniería en Energías Renovables; Ingeniería en Metalmeccánica; Ingeniería en Mecatrónica; Ingeniería en Procesos Bioalimentarios; Ingeniería en Desarrollo y Gestión de Software; Licenciatura en Gastronomía, Licenciatura en Gestión y Desarrollo Turístico y Licenciatura en Gestión de Negocios y Proyectos en modalidad presencial, Educación Continua y Servicios Tecnológicos, impartidos en la UTVM de Ixmiquilpan Hidalgo..</p>	
ALCANCE DEL SGOE	SERVICIOS EDUCATIVOS
<p>Desarrollo y provisión de los servicios educativos para los programas de nivel Técnico Superior Universitario y Licenciatura en modalidad presencial, Educación Continua y Servicios Tecnológicos, impartidos en la UTVM de Ixmiquilpan Hidalgo.</p>	<p>Laboratorio de cómputo, mecatrónico Energía renovable, microbiología, instrumental, química. Taller de mecánica, gastronomía, turismo y mecatrónica, hortalizas, lácteos y cárnicos. Bibliotecario Complementarios Servicio Psicológico Servicio Médico</p>
	PRODUCTOS EDUCATIVOS
	<p>Libros, Contenido de proyecto, Rúbricas, Tesis</p>
	PROGRAMAS EDUCATIVOS
	<p>Tecnico Superior Universitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Turismo • Administración • Mecatrónica • Mecánica • Energías Renovables

	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnologías de la Información • Procesos Alimentarios <p>Ingenierías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingeniería en Energías Renovables • Ingeniería en Metalmecánica • Ingeniería en Mecatrónica • Ingeniería en Procesos Bioalimentarios • Ingeniería en Desarrollo y Gestión de Software <p>Licenciaturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura en Gastronomía • Licenciatura en Gestión y Desarrollo Turístico • Licenciatura en Gestión de Negocios y Proyectos
--	---

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Sitio: UTVM de Ixmiquilpan Hidalgo.





Áreas: Planeación, Mejora Continua, Enseñanza y Aprendizaje, Vinculación y Servicios Tecnológicos, Servicios Complementarios, Gestión de Recursos, Capital y Desarrollo del Personal.

Objetivos de Auditoria de Mantenimiento

El Objetivo de la etapa de mantenimiento es **evaluar y monitorear** la objetividad, incluida la **eficacia** del sistema de gestión de la organización.

- a) Evaluar la capacidad del sistema de gestión, así como sus procesos y procedimientos, para garantizar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
- b) Determinar si se cuenta con los recursos necesarios para cumplir con los objetivos que nos llevan a la satisfacción del cliente.
- c) Evaluar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- d) Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del sistema de gestión.
- e) Confirmar y dar seguimiento al estado de los hallazgos de la revisión o auditoría anterior.
 - a) f) Evaluar las mejoras del sistema de gestión que ha realizado la organización, con el fin de reforzar el desempeño global.

Resumen De La Auditoria Y Conclusión

Resumen:	El presente informe corresponde a la Etapa 2 de Auditoría de Certificación del sistema de gestión, de 02 día(s) auditor, a la empresa:	
	Universidad Tecnológica del Valle del Mezquital	
	CRITERIOS DE LA AUDITORÍA	
	Seleccionar la(s) norma(s) aplicable(s)	
	<input checked="" type="checkbox"/>	 NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de calidad – Requisitos.
	<input type="checkbox"/>	 NMX-SAA-14001-IMNC-2015 / ISO 14001:2015 Sistemas de gestión ambiental – Requisitos con orientación para el uso.
<input type="checkbox"/>	 NMX-SAA-45001-IMNC-2018 / ISO 45001:2018 Sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo – Requisitos con orientación para el uso.	
<input checked="" type="checkbox"/>	 ISO 21001:2018 – Organizaciones educativas – Sistemas de Gestión para Organizaciones educativas – Requisitos con orientación para su uso.	
y los legales y regulatorios aplicables.		
“ESCRIBIR UN RESUMEN DEL SISTEMA VERIFICADO PUEDE INCLUIR LAS PRINCIPALES FORTALEZAS Y DEBILIDADES OBSERVADAS, Y LA VIABILIDAD DE LA AUDITORIA DE ETAPA 2”		
Conclusión:	Se emitieron 05 NO CONFORMIDADES . De estas 2 se calificaron como NO CONFORMIDADES MAYORES y 3 como NO CONFORMIDADES MENORES . La organización debe tomar la acción correctiva para cada una de ella, tienen como límite 45 DÍAS hábiles para atender las No Conformidades Mayores (26/Enero/2026) y 60 DÍAS hábiles para atender las No Conformidades Menores (17/Febrero/2026) y enviarlas a la dirección contacto@presevaluation.com , para que sean verificadas. Una vez que PRES revise las evidencias enviadas, continuara el proceso de certificación.	
Recomendación del equipo Auditor	Se recomiendan que continúe la certificación otorgada, una vez que la organización haya presentado las acciones y evidencias de la implementación, mismas que serán evaluadas.	

Se cumplieron los objetivos de auditoria	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hubo desviación al plan de auditoría	Sí	No
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Justificación		

Cuestiones significativas que afectan al SG	Sí	No
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Descripción		

Cambios Significativos que afectan al SG*	Sí	No
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Descripción		

*desde la última Auditoría






Se determinaron situaciones que deban ser atendidas en la siguiente auditoría	Sí	No
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Descripción		

Se cumple con el uso de certificado y marca	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso de incumplimiento del Contrato de uso de Certificado y Marca la organización deberá retirar y realizar correcciones y acción(es) correctiva(s) en 10 días hábiles. Por lo anterior se tendrá que registrar como No Conformidad Mayor.		

Liderazgo, Compromiso Y Mejora De La Alta Dirección

ESCRIBIR COMENTARIOS AL:

DESEMPEÑO DE LA ALTA DIRECCIÓN

-  Compromiso y participación del SG
-  Compromiso para la planeación estratégica
-  Compromiso en cuanto a las necesidades especiales para la educación
-  Capacitaciones para el personal docente y administrativo
-  Certificación NMX-025 para la no discriminación

- La Alta Dirección hace revisión del sistema de manera, donde se han mostrado las minutas de reunión, contemplando las acciones de mejora y acciones de cambio

RECURSOS QUE HA DISPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LO(S) SISTEMA(S), OBJETIVOS, MEDICIONES Y MEJORAS

- Materiales
- Financieros
- Humanos
- Tecnológicos

Muestreo Y Confidencialidad En El Manejo De La Información

Se ha realizado la auditoría con base en un muestreo y, en consecuencia, pueden existir otros hallazgos que no fueron identificados en este ejercicio. Cabe recordar que toda la información a la que tuvo acceso el equipo auditor se maneja con carácter confidencial.

Apelación Y Quejas

CONCEPTO	SÍ	NO
¿Existen diferencias de opinión o puntos no resueltos sobre la(s) No Conformidad(es) declarada(s) y/o su clasificación?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Se aplicará el procedimiento de apelaciones vigentes de PRIME EVALUATION AND ESTANDARS S.C.?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE SOPORTA LA APELACIÓN:		
N.A.		

Detalles del alcance del certificado

No Aplicabilidad Al Sistema De Gestión

REQUISITO	JUSTIFICACIÓN
8.3 Diseño y desarrollo ISO 21001:2018	Debido a que la dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas DGUTyP es la responsable de esta actividad de manera centralizada y colegiada considerando la participación de expertos académicos de distintas universidades tecnológicas. Sin embargo es aplicable a los productos, por lo cual se ha levantada una No Conformidad.

Requisitos Legales Considerados

REQUISITOS LEGALES/REGLAMENTARIOS Y OTROS QUE HAN SIDO CONSIDERADOS.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Reglas de Operación de la UTVM

- Planes, Programas y Políticas de la UTVM
- Código de ética y conducta de la UTVM
- Reglas de Operación de Becas Institucionales correspondientes al 2024.
- Políticas para el Uso de la Inteligencia Artificial en Educación Superior
- Lineamientos de operación de los programas educativos por competencias profesionales.
- Lineamiento DGUTyP
- Lineamientos de formación dual
- Lineamientos para el proceso de estadías.
- Lineamientos para el comité de fondos extraordinarios.
- Lineamientos para visitas industriales.
- Lineamientos para el servicio médico.
- Lineamientos para el servicio bibliotecario.
- Lineamientos para el uso de laboratorios de idiomas.
- Lineamientos para el uso de laboratorios de informática.
- Lineamientos de uso de laboratorios de electricidad y electrónica industrial.
- Lineamientos de uso de laboratorios y talleres de tecnología de alimentos.
- Lineamientos de uso para talleres y laboratorios de mecánica.
- Lineamientos del programa educativo de TSU y licenciatura en turismo.
- Lineamientos para el uso de laboratorios de turismo.
- Lineamientos para el uso de laboratorios del programa educativo de gastronomía.
- Lineamientos para el desarrollo de actividades culturales y deportivas.
- Lineamientos para la reservación de equipo audiovisual.
- Lineamientos para el uso de sala multimedios, auditorio y sala de conferencias.
- Lineamientos de prensa.
- Lineamientos de Internet.
- Lineamientos para jornadas académicas.
- Lineamientos para la administración de baja de bienes.
- Lineamientos de vinculación del subsistema de universidades tecnológicas.
- Lineamientos generales para la apertura y cierre de programas educativos en el subsistema de universidades tecnológicas (vigente).
- Instructivo que regula el procedimiento para emitir la opinión de pertinencia.
- Políticas para la implementación de Los Consejos de Vinculación y Pertinencia del Subsistema de Universidades Tecnológica



Procesos De Negocio

PROCESO(S) DE NEGOCIO	ACTIVIDAD(ES), PRODUCTO(S) Y/O SERVICIO(S)
Proceso de Enseñanza y Aprendizaje Vinculación y Servicios Tecnológicos	Servicios Escolares, educativo, servicios académicos, servicios estudiantiles, extensión y apoyos educativos, investigación. Vinculación y procesos de apoyo.

Detalles del ámbito
Sitios Incluidos Y Visitados En El Alcance Del Sistema De Gestión

TIPO DE SITIO	SITIO VISITADO	SITIO (Escribir las direcciones proporcionadas por el cliente)	PROCESOS, ÁREAS Y/O ACTIVIDADES	NUMERO DE PERSONAS EFECTIVAS	PRODUCTO (Escribir los productos o resultados por sitio)
U	S	Ixmiquilpan-Actopan Carretera Ixmiquilpan-Capula, Km. 4, Nith, 42300 Ixmiquilpan, Hgo.	Servicios Escolares, educativo, servicios académicos, servicios estudiantiles, extensión y apoyos educativos, investigación. Vinculación y procesos de apoyo	244 personas	<p>Egresados de nivel Superior en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnico Superior Universitario: <ol style="list-style-type: none"> 1) Turismo 2) Administración 3) Mecatrónica 4) Mecánica 5) Energías Renovables 6)Tecnologías de la Información 7)Procesos Alimentarios • Ingenierías: <ol style="list-style-type: none"> 1) Ingeniería en Energías Renovables 2) Ingeniería en Metalmecánica 3)Ingeniería en Mecatrónica 4)Ingeniería en Procesos Bioalimentarios 5)Ingeniería en Desarrollo y Gestión de Software • Licenciaturas: <ol style="list-style-type: none"> 1)Licenciatura en Gastronomía 2)Licenciatura en Gestión y Desarrollo Turístico 3)Licenciatura en Gestión de Negocios y Proyectos

TIPO DE SITIO	
U	Único
MS	Multi Sitio
ST	Sitio Temporal
SV	Sitio Virtual
SITIO VISITADO	
S	Se incluyo en la muestra de sitios
N	No se incluyó en la muestra de sitios

Detalle Del Negocio

Número De Personas En El Sistema:	54 personas
Enfoque De Negocio:	NACE 37 Educación

Hallazgos De La Auditoría ANTERIOR*

Criterio de auditoría (cláusula):	7.5.3.1 Control de la Información documentada		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	CERRADA
Proceso/Aspecto:	Controlador de Documento	Grado de riesgo:	Medio
Sitio:	UTVM		

Criterio de auditoría (cláusula):	10. Mejora		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	ABIERTA
Proceso/Aspecto:	Controlador de Documento	Grado de riesgo:	Baja
Sitio:	UTVM		

Criterio de auditoría (cláusula):	6.1.2		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	ABIERTA
Proceso/Aspecto:	SGC	Grado de riesgo:	
Sitio:	UTVM		

Criterio de auditoría (cláusula):	4.4.1		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	ABIERTA
Proceso/Aspecto:	SGC	Grado de riesgo:	
Sitio:	UTVM		

Criterio de auditoría (cláusula):	9.1.4.1		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	ABIERTA
Proceso/Aspecto:	Servicios Tecnológicos	Grado de riesgo:	
Sitio:	UTVM		

Criterio de auditoría (cláusula):	4.2		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	ABIERTA
Proceso/Aspecto:	Partes Interesadas	Grado de riesgo:	
Sitio:	UTVM		

Criterio de auditoría (cláusula):	9.1		
Fecha de emisión:	02/2025	Estado de la no conformidad:	ABIERTA
Proceso/Aspecto:	Movilidad Académica	Grado de riesgo:	
Sitio:	UTVM		

Revisión De Información De La Organización.

PROCESOS MANDATORIOS	EVIDENCIA VERIFICADA	EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN
ISO 9001:2015 (9.3.1, 9.3.2, 9.3.3) ISO 21001:2018 (9.3.1, 9.3.2, 9.3.3) RD	Convocatoria de reunión Informe de Revisión por la Dirección La revisión por la dirección ha sido planificada cuatrimestralmente, se toma como muestra la de 19 de Junio del 2025	Cumple
ISO 9001:2015, (4.1, 4.2) ISO 21001:2018 (4.1, 4.2) Contexto y PI	Aspectos Internos y F-SC-24-R3 Manual de Calidad M-SGC-01 En este documento se analizan las cuestiones internas o externas y se realiza o analiza el impacto a la parte interesada, Los requisitos de las partes interesadas están alineadas al reglamento académico	Cumple

	<p>UTVM (D-SA-10) el cual es comparte el acceso a la carrera (todo esto es mencionado en el capítulo V de los derechos y obligaciones del estudiante)</p> <p>Energías limpias Renovación de luminaria con lámparas LED Control de emisiones Comisión de seguridad y seguridad.</p>	
<p>ISO 9001:2015, (9.2.1, 9.2.2) ISO 21001:2018 (9.2.1, 9.2.2) AI</p>	<p>Programa de Auditorías D-AI-01 Plan de Auditoría Interna D-AI-03/R1 Lineamientos del comité de Auditores D-AI-02 Donde se definen los criterios</p> <p>En este formato se planificas las Auditorías Internas (Marzo y Julio), y Auditoría de Tercera Parte programada en Octubre, sin embargo, se hace un ajuste y justificación a principios del mes de Noviembre (04 y 05) Plan de Auditoría Interna D-AI-03/R1 Realizad el 16/Julio/25</p>	<p>Cumple</p>
<p>ISO 9001:2015, (10.2) ISO 21001:2018 (10.2)</p>	<p>Los procesos contribuyen con sus resultados a la mejora continua, la alta dirección está comprometida con la mejora y por eso han establecido las revisiones cuatrimestrales para el fortalecimiento de su SG, esta comprometida también a cualquier cambio y se involucra tanto al SG y trabaja en camino a la mejora</p>	<p>Cumple</p>
<p>ISO 9001:2015 (9.1.1, 9.1.2, 9.1.3) ISO 21001:2018 (9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.1.4, 9.1.5)</p>	<p>Durante la auditoria se identifican indicadores de proceso pero hay unos que no evalúan la eficacia de los procesos, si no solo forman parte de las actividades, tal es el caso del Mantenimiento que mide las solicitudes realizadas, siendo que no mide la eficacia del proceso ya que es parte de sus actividades realizar las solicitudes, y del área de adquisiciones que tiene como medir las compras en cuanto a entregas</p>	<p>Incumplimiento</p>

	ya que tienen parámetros de entrega. Es por esto que se levanta la No Conformidad menor.	
ISO 9001:2015 (7.2) ISO 21001:2018 (7.2.1, 7.2.2)		
HALLAZGOS DE PROCESOS MANDATORIOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>SGOE/SGC: 4.4 c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos. Durante la auditoria se identifican indicadores de proceso que no evalúan la eficacia de los procesos, si no solo forman parte de las actividades, tal es el caso del Mantenimiento que mide las solicitudes realizadas, siendo que no mide la eficacia del proceso ya que es parte de sus actividades realizar las solicitudes, y del área de adquisiciones que tiene como medir las compras en cuanto a entregas ya que tienen parámetros de entrega. Es por esto que se levanta la No Conformidad menor.}</p> <p>Área/proceso: Adquisiciones y Mantenimiento a infraestructura y equipos</p>	NC-M-01

PROCESO:		AUDITADOS:		AUDITOR:	
Alta Dirección y SGI		Dr. Leoncio Marañón Priego Dr. Edgar León Olivares Ing. Mauro Vázquez Jahuey		WMSP	
SITIO:	UTVM	FECHA:	04/11/2025		
REQUISITOS NORMATIVOS		EVIDENCIAS VERIFICADAS			
SGC: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4.1, 4.4.2, 5.1, 5.1.1, 5.1.2, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.4, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.3 SGOE. 4.1 4.2 5.1.1 m), 5.1.2 5.1.3 4.3 5.2, 5.2.1 6.2 4.4		Plan Estratégico Plan estatal de Desarrollo y Nacional 2023-2028 Se realizan ajustes de acuerdo con la alineación en cambios por ejemplo de la Nueva Escuela Mexicana, participación de todos los programas y planes de estudio, sin en cambio existen actualizaciones a la mitad del periodo sexenal, involucrando a la unidad de evaluación del estado, la universidad, docentes y estudiantes.			

	<p>La estructura es mediante la presentación, introducción, marco jurídico, mecanismos de participación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar la calidad educativa y de gestión académica para generar mejores entornos de aprendizaje que benefician al estudiante y su formación integral. Para el logro del objetivo se han implementado líneas de acción como la integración del comité (se toma evidencia de una acta de reunión el 13/10/25), evaluación de calidad, modalidades mixtas en modalidad no presencial, mediante certificaciones igual de CONAET, CACEI, CONAID, SEAES. 2. Establecer alianzas estratégicas para favorecer el desarrollo sociocultural y económico regional, a través de la investigación y transferencia tecnológica. 3. Fortalecer la vinculación con los sectores público, privado y social que impulse la formación de competencias profesionales del estudiantado y sus comunidades de origen 4. Impulsar la formación de competencias del personal docente y administrativo como base de la mejora continua y la rendición de cuentas <p>Contexto Durante la auditoría se realizó la revisión del conjunto de documentos que sustentan el Sistema de Gestión de la Organización Educativa, verificando su alineación con los requisitos de las normas ISO 21001:2018 e ISO 9001:2015, así como su coherencia interna, vigencia y aplicabilidad.</p> <p>Manual de Calidad El Manual de Calidad establece de manera clara el marco general del Sistema de Gestión, definiendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El alcance del sistema, el cual es congruente con las actividades educativas, académicas y administrativas de la institución. • La política de calidad, orientada a la satisfacción de las partes interesadas, el cumplimiento de requisitos legales y normativos, y la mejora continua. • La integración de los procesos estratégicos, sustantivos y de apoyo, así como su interacción. • El compromiso de la alta dirección con la eficacia del sistema y el enfoque a procesos. <p>Se muestra alineación particularmente en lo relativo al liderazgo, enfoque al estudiante/cliente, gestión por procesos y mejora continua.</p> <p>Contexto de la Organización 2025</p>
--	---

El documento de **Contexto de la Organización** identifica y analiza de manera estructurada:

- Las **cuestiones internas y externas** que influyen en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Las **partes interesadas pertinentes**, incluyendo estudiantes, personal, autoridades educativas y sociedad en general, así como sus necesidades y expectativas.
- Los **riesgos y oportunidades** asociados a los procesos educativos y de apoyo, en concordancia con el enfoque basado en riesgos requerido por ambas normas.

Se observa una adecuada correspondencia con los requisitos del del **Contexto de la organización** de ISO 21001:2018 e ISO 9001:2015, proporcionando una base sólida para la planeación estratégica y operativa del sistema.

Programa Institucional de Desarrollo 2023–2028

El **Programa Institucional de Desarrollo (PID)** establece la planeación estratégica de mediano plazo, definiendo:

- Objetivos estratégicos orientados al fortalecimiento académico, la calidad educativa, la inclusión, la innovación y la mejora del desempeño institucional.
- Indicadores de desempeño y metas que permiten dar seguimiento a los resultados institucionales.
- Acciones alineadas con el desarrollo integral de los estudiantes y la mejora continua de los procesos educativos.

Este documento demuestra coherencia con la **política de calidad**, los **objetivos del sistema de gestión** y los requisitos de planeación establecidos en ambas normas.

Durante la Auditoría, se identifica el alcance del sistema de gestión para la UTVM, se menciona la justificación de no aplicabilidad al requisito 8.3 “Diseño y desarrollo de los productos y servicios educativos”, sin embargo, aunque es cierto que el servicio educativo es diseñado y desarrollado por la Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas, los productos educativos desarrollados y/o producidos por la UTVM no han sido establecidos, implementados y mantenidos por un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurarse de la posterior provisión de productos educativos. La justificación menciona que no les aplica, pero al revisar las actividades que tienen como resultado un producto educativo, es totalmente aplicable a la parte de productos, por lo cual se identifica la No Conformidad Mayor.

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO

Derivado de la revisión realizada, se concluye que la documentación analizada:

- Se encuentra **alineada con los requisitos** de ISO 21001:2018 e ISO 9001:2015.
- Evidencia un **enfoque sistemático** hacia la calidad educativa, la satisfacción de las partes interesadas y la mejora continua.
- Proporciona una base adecuada para la implementación, mantenimiento y evaluación del Sistema de Gestión.

No se identifican inconsistencias mayores a nivel documental.

HALLAZGOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión Durante la Auditoría, se identifica el alcance del sistema de gestión para la UTVM, se menciona la justificación de no aplicabilidad al requisito 8.3 “Diseño y desarrollo de los productos y servicios educativos”, sin embargo, aunque es cierto que el servicio educativo es diseñado y desarrollado por la Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas, los productos educativos desarrollados y/o producidos por la UTVM no han sido establecidos, implementados y mantenidos por un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurarse de la posterior provisión de productos educativos. La justificación menciona que no les aplica, pero al revisar las actividades que tienen como resultado un producto educativo, es totalmente aplicable a la parte de productos, por lo cual se identifica la No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-01

PROCESO:	AUDITADOS:	AUDITOR:
Diseño para la Realización de los Servicios	Israel Escamilla Quijada Jefe de Gestión Tecnológica	WMSP
SITIO: UTVM	FECHA: 04/11/2025	
REQUISITOS NORMATIVOS	EVIDENCIAS VERIFICADAS	
SGC: 4.4.1,4.4.2,5.1.2, 5.2.2,5.3,6.1.1,6.1.2, 6.2.16.2.2,6.3,7.1.1.1, 7.1.1.2,7.1.2.1,7.1.2.2, 7.1.3.1,7.1.3.2,7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3,8.1.1,8.1.2, 8.1.3,8.2.1, .2.2, 8.2.3, 8.3, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1.1,8.5.1.3, 8.5.1.4 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3,8.5.4,8.5.5, 8.5.6, 8.6,	<p>Instructivo para el Diseño, Desarrollo y validación del Producto o servicio (IT-ST-01) RV 03</p> <p>Se toma como evidencia la cuota de recuperación por uso de instalaciones, folio 015 (10/07/2025) para el Colegio Particular “Wisdom Institute” donde se obtiene en la solicitud del servicio (F-ST-01) Se considera los datos fiscales, descripción del servicio, precios del producto o servicio, reunión de las necesidades y requerimientos del cliente, evaluación del servicio, baucher regido</p>	

<p>8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.</p> <p>SGOE: 4.4.1, 4.4.2, 5.1.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.16.2.2, 6.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.3.1, 7.1.3.2, 7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.2.1, .2.2, 8.2.3, 8.3, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1.1, 8.5.1.3, 8.5.1.4, 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.</p>	<p>mediante tabulador actualizado de cuotas y tarifas controlado por el estado, ficha de depósito.</p> <p>Se cuenta con los servicios en consultoría de dibujo y diseño asistido por computadora, asesoría en diseño y fabricación de prototipos, consultoría en metrología dimensional, asistencia técnica.</p> <p>También se toma el de Proyecto para la Gestión de Apoyo Folio 07 (01/04/2025) en el área de administración, el producto entregable es el expediente técnico</p> <p>Al finalizar los proyectos existe un acuse recibo del proyecto en coordinación con el área ejecutora.</p> <p>El área cuenta con un procedimiento de Gestión de Servicios Tecnológicos (P-ST-01) donde el objetivo es poner a disposición de a sociedad, los conocimientos y tecnología disponible en la universidad para satisfacer demandas específicas, alcance, responsabilidades, políticas el indicador del servicio es en base a la satisfacción de cuatrimestralmente, teniendo un promedio del 126% de satisfacción durante los últimos 7 cuatrimestres</p> <p>El segundo indicador tiene como meta 15 servicios en el año el cual llevan 5 proyectos de los cuales se consideró una reunión con los involucrados para cambios en este indicador, esta reunión se realizó del 23 al 27 de junio, pero en realidad se realizo el 02 de Julio</p> <p>En cuanto a Riesgos y Oportunidades (GR-ST-01/R3 el proceso ha identificado los siguientes, pero de los cuales no han sido actualizados.</p>
---	--

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO

Durante la auditoria se identifican indicadores de proceso que no evalúan la eficacia de los procesos, si no solo forman parte de las actividades, tal es el caso del Mantenimiento que mide las solicitudes realizadas, siendo que no mide la eficacia del proceso ya que es parte de sus actividades realizar las solicitudes

HALLAZGOS

No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de</p>	NC-M-02

	<p>Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	
--	--	--

PROCESO:		AUDITADOS:	AUDITOR:
Seguimiento de egresados		Gabriela Lozano Cano	WMSP
SITIO:	UTVM	FECHA:	04/11/2025
REQUISITOS NORMATIVOS		EVIDENCIAS VERIFICADAS	
SGC: 4.4.1,4.4.2,5.1.2, 5.2.2,5.3,6.1.1,6.1.2, 6.2.16.2.2,6.3,7.1.1.1, 7.1.1.2,7.1.2.1,7.1.2.2, 7.1.3.1,7.1.3.2,7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3,8.1.1,8.1.2, 8.1.3,8.2.1, .2.2, 8.2.3, 8.3, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1.1,8.5.1.3, 8.5.1.4 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3,8.5.4,8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3,9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3. SGOE: 4.4.1,4.4.2,5.1.2, 5.2.2,5.3,6.1.1,6.1.2, 6.2.16.2.2,6.3,7.1.1.1, 7.1.1.2,7.1.2.1,7.1.2.2, 7.1.3.1,7.1.3.2,7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3,8.1.1,8.1.2, 8.1.3,8.2.1, .2.2, 8.2.3, 8.3, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1.1,8.5.1.3, 8.5.1.4 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3,8.5.4,8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3,9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.		<p>Objetivo: Concentrar información de la opinión de egresados y egresadas acerca de la atención y servicio académico que recibieron nivel de satisfacción de empleadores y coadyubar en la evaluación de los logros de los objetivos que aplique para retroalimentar a la alta dirección.</p> <p>Planificación de proceso (PR-SEG-01/R4)</p> <p>El seguimiento a egresados se cuenta con una encuesta para solicitar la información para el estudiantado y egresado en comunicación con el área académica, se actualiza anualmente.</p> <p>Se toma evidencia de TSU generación 41, teniendo 326 respuestas (sep 23/agosto 25), donde se toma información del perfil de egreso (datos generales), opinión de satisfacción de los servicios, Comentarios adicionales, Ubicación laboral, Información sobre inserción laboral, situaciones en caso de no laborar, superación personal y agradecimientos.</p> <p>La organización considera los comentarios adicionales con cada área de pendiendo el comentario y con el programa educativo para tomar decisiones de lo mencionado.</p> <p>El MECASUT (Modelo de Evaluación de la Calidad del Subsistema de Universidades Tecnológicas)</p> <p>El proceso cuenta con un indicador de se tiene el porcentaje de egresados lo cual han cumplido con el 100% en TSU y para la licenciatura 100%, El de empleadores en los 2 programas han cumplido con el 100%</p> <p>Riesgos y Oportunidades GR-SEG-01/R2</p>	

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO	
<p>Durante la auditoria se identifican indicadores de proceso que no evalúan la eficacia de los procesos, si no solo forman parte de las actividades, tal es el caso del Mantenimiento que mide las solicitudes realizadas, siendo que no mide la eficacia del proceso ya que es parte de sus actividades realizar las solicitudes</p>	

HALLAZGOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02

PROCESO:	AUDITADOS:	AUDITOR:
Mantenimiento a infraestructura y equipos	<p>Jesús Vite Téllez Jefe de dpto. de mantenimiento e instalaciones</p> <p>Luis Fernando Vaquero Benites Ingeniero en Sistemas</p> <p>Araceli Martínez Hernández Coordinadora del dpto. de mantenimiento e instalaciones</p>	WMSP
SITIO:	UTVM	FECHA:
		04/11/2025
REQUISITOS NORMATIVOS	EVIDENCIAS VERIFICADAS	
<p>SGC 4.1.4.2., 4.4.1, 4.4.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.3</p>	<p>Planificación de proceso (PR-MTO-01/R2)</p> <p>Objetivo: Mantener la infraestructura en condiciones operables para contribuir con el correcto desempeño de las funciones de la comunidad estudiantil</p> <p>Programa Anual de Mantenimiento Preventivo (2025) D-AF-56/R1</p>	

SGOE 4.4.1, 4.4.2, 5.1.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.3.1, 7.1.3.2, 7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1.1, 8.5.1.3, 8.5.1.4 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.

Considera las actividades de mantenimiento de revisión de niveles al parque vehicular, aire acondicionado, instalaciones eléctricas, red telefónica, instalaciones sanitarias, hidráulicas, gas LP y equipo contra incendio, Infraestructura y equipamiento, áreas verdes y deportivas, los responsables y la calendarización en el transcurso del año.

La solicitud puede entrar de alguna parte interesada, pero para el estudiante es directamente con el docente para reportarlo al director de carrera quien hace la solicitud mediante el sistema de intranet de la UTMV, donde los responsables acceden al Siin 4.0 donde se reciben las solicitudes y se canalizan al área.

Se toma como evidencia la solicitud de mantenimiento F-AF-12/R4(24/10/25) folio 002-48 Mario Edgar Mayida (mecatrónica) donde solicita personal para mover mobiliario del laboratorio de electricidad siendo una actividad programada el responsable es Justino Rendón.

Se toma como evidencia la solicitud de mantenimiento (13/10/25) folio 002-38 Ing. Jaqueline Hernández (mecatrónica) Solicita la reparación o sustitución de silla correspondiente al cubículo del maestro Israel en el edificio K planta Alta, ya que la base se encuentra rota lo que afecta funcionalidad, Estatus realizado y responsable Justino Rendon, donde se reporta en el mismo documento la reparación de la silla.

Se toma como evidencia la solicitud de mantenimiento (13/10/25) folio 002-28 Ing. María Magdalena (sistemas) Solicita revisión de sillón de dos plazas por que se desoldó, Estatus realizado y responsable Justino Rendon.

Se revisan las actividades de Instalaciones Hidráulicas en el mes de septiembre de los Edificios A, B y C, de acuerdo con el Programa Anual de Mantenimiento Preventivo (2025) D-AF-56/R1.

El indicador considerable es en base al resultado de encuesta de evaluación del servicio y en base a ello se lleva a cabo una retroalimentación donde han obtenido 9.3 de una meta de 8 donde la muestra fue de 30 estudiantes.

El indicador meta es en base al cumplimiento de su plan de mantenimiento el cual tiene como meta del 80% tanto general como correctivo, teniendo como resultado en general 51% y correctivo 45% y cumpliendo con los vehículos en cumplimiento del 85.32%

El proceso a identificado riesgos, sin embargo, no ha tomado acciones para mitigar o aprovechar según sea el caso, GR-MTO-02/R0, Donde se considera 20/10/25

Se toma evidencia de solicitud de material al área de recursos materiales el 17/10/2025 del cual no se ha tenido respuesta de este.

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO

Se encontró cumplimiento con relación a los controles operacionales planificados. En complemento a la mejora continua, el proceso está en situación de cambios para la mejora al SG. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse.

HALLAZGOS

No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>8.1.1 e) la determinación y la custodia de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado;</p> <p>En el Programa Anual de Mantenimiento Preventivo (2025) D-AF-56/R1. Considera las actividades de mantenimiento de revisión de niveles al parque vehicular, aire acondicionado, instalaciones eléctricas, red telefónica, instalaciones sanitarias, hidráulicas, gas LP y equipo contra incendio, Infraestructura y equipamiento, áreas verdes y deportivas, los responsables y la calendarización en el transcurso del año. Sin embargo, al solicitar la evidencia de la realización de las actividades planificadas, se menciona que no se tiene evidencia, lo cual no da la confianza de que estas actividades se hayan llevado a cabo según lo planificado, por lo cual se levanta la No Conformidad menor.</p>	NC-m-01
2	<p>4.4 c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos.</p> <p>Durante la auditoria se identifican indicadores de proceso que no evalúan la eficacia de los procesos, si no solo forman parte de las actividades, tal es el caso del Mantenimiento que mide las solicitudes realizadas, siendo</p>	NC-m-03

	que no mide la eficacia del proceso ya que es parte de sus actividades realizar las solicitudes	
3	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02

PROCESO:		AUDITADOS:	AUDITOR:
Adquisiciones		Cruz Ariadna Mejía Díaz	WMSP
SITIO:	UTVM	FECHA:	04/11/2025
REQUISITOS NORMATIVOS		EVIDENCIAS VERIFICADAS	
SGC 4.1.4.2., 4.4.1, 4.4.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.3 SGOE 4.4.1, 4.4.2, 5.1.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.3.1, 7.1.3.2, 7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1.1, 8.5.1.3, 8.5.1.4 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.		Planificación de proceso (PR-ADQ-01/R1) Objetivo: Satisfacer las necesidades del cliente mediante la adquisición de materiales, bienes y/o servicios. Se realiza una solicitud de compra por el área requirente Procedimiento de provisión de recursos (P-AF-12) Como primer parte se envía las solicitudes el solicitante en registro de correo el día 09/10/2025 donde solicita viáticos lo cual se contesta que ese servicio no es disponible liquidar para estudiantes solo se pagará la inscripción de convocatoria (\$2,200) Evaluación de proveedores (instructivo (IT-AF-09) se realiza de manera anual de acuerdo con los siguientes criterios en el formato F-AF-22: Precio, calidad, tiempo de entrega.	

	<p>Aprobado y seleccionado es mayor o igual al 80%</p> <p>Deficiente mayor o igual a 60%</p> <p>Descarta 60%</p> <p>Se han evaluado en Febrero 2025</p> <p>En la auditoría, aunque el proceso lleve a cabo las evaluaciones de los proveedores, no se ha comunicado el desempeño que obtuvo durante la evaluación de su servicio, dejando fuera la retroalimentación de su competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas. Lo que se determina como una No Conformidad Menor.</p> <p>En cuanto al indicador que tiene medir las compras en cuanto a entregas ya que tienen parámetros de entrega. Es por esto por lo que se levanta la No Conformidad menor.</p>
--	--

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO

Se encontró cumplimiento con relación a los controles operacionales planificados. En complemento a la mejora continua, el proceso está en situación de cambios para la mejora al SG.

Sin embargo, es importante tomar en cuenta que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse.

HALLAZGOS

No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>8.4.3 información al proveedor</p> <p>La organización debe asegurarse de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo. La organización debe comunicar a los proveedores externos sus requisitos para: c) la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas.</p> <p>: En la auditoría, aunque el proceso lleve a cabo las evaluaciones de los proveedores, no se ha comunicado el desempeño que obtuvo durante la evaluación de su servicio, dejando fuera la retroalimentación de su competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas. Lo que se determina como una No Conformidad Menor.</p>	NC-m-02
2	<p>SGOE/SGC: 4.4 c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos.</p> <p>Durante la auditoria se identifican indicadores de proceso que no evalúan la eficacia de los procesos, si no solo forman parte</p>	NC-m-03

	de las actividades, tal es el caso de medir las compras en cuanto a entregas ya que tienen parámetros de entrega. Es por esto por lo que se levanta la No Conformidad menor.	
3	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02

PROCESO:	AUDITADOS:	AUDITOR:
<p>Programación y seguimiento de actividades académicas.</p> <p>Evaluación del aprendizaje basado en competencias</p>	<p>Dr. Esther Botho Clemente Directora de Programas Educativos de Administración y Gestión de Negocios</p> <p>Aldrin Trejo Montufar Director de Programas Educativos de Mecatrónica/ Energías renovables/ Energía y desarrollo sostenible.</p>	<p>WMSP</p>
SITIO: UTVM		FECHA: 05/11/2025
REQUISITOS NORMATIVOS	EVIDENCIAS VERIFICADAS	
<p>SGC 4.1,4.2., 4.4.1, 4.4.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.3</p> <p>SGOE 4.4.1, 4.4.2, 5.1.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.3.1, 7.1.3.2, 7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.2.1,</p>	<p>Planificación de Procesos (PR-PAA-01/R3) Indicadores: 1 cumplimiento cuatrimestral de planeación didáctica en el SIIN (95%), avance programático 95%</p> <p>Para se evidencia la Minuta de Reconstratación (MIN-PAA el periodo de Septiembre- Diciembre y esta junta se realizó en Junio 18 donde se identifican las necesidades ajustes de carga docente para este periodo, se identifica la necesidad de 7 docentes para la asignatura de idiomas a 4 docentes nuevos y 3 de incorporación. Se comunica al área de Finanzas la propuesta de reconstratación del personal (F-AF-08/R6), propuesta de contratación del personal (F-</p>	

8.2.2, 8.2.3, 8.5.1.1, 8.5.1.3, 8.5.1.4
8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4,
8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3,
9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1,
9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2,
10.3.

AF-03) nuevos, al igual que un memorándum solicitando la actualización para los 20 grupos del área de administración distribuidas de la siguiente manera:
Primero TSU Emprendimiento FyEO 6 grupos
Cuarto TSU Emprendimiento FyEO 5 grupos
Séptimo Licenciatura en Gestión de Negocios y Proyectos 3 grupos
Decimo Licenciatura en Gestión de Negocios y Proyectos 4 grupos
Décimo Licenciatura en Contaduría 4 grupos
Primero Licenciatura en Contaduría 2 grupos

De acuerdo con la aprobación el área de finanzas emite el oficio de autorización

Los perfile/competencia del docente está basado programas de estudio la cual es publicada en las redes sociales de la UTVM, estas competencias son basadas en educación, conocimientos y experiencia.

Se toma en consideración o evidencia el cumplimiento de la competencia de los 2 docentes solicitados y autorizados para el periodo Septiembre/Diciembre

Matro Said Azpetia Blanco

Educación:

- 1) Lic en Economía/Cédula no. 5833819
 - 2) Maestría en Ciencia Económicas / Cédula 13931469
 - 3) Doctorante en estudios Sociales con énfasis en economía social
- Categoría: Asignatura de Fundamentos Matemáticos en Administración 1er cuatrimestre y Matemáticas para negocios en Lic en contaduría 1er cuatrimestre.

Competencia descrita en programas de estudio

Formación académica: Lic en administración de empresas, contabilidad economía o finanzas afines

Conocimientos: Teóricos, especializados en administración, metodológicos, técnicos sobre empresas, etc.

Experiencia: Docente en un año docente nivel licenciatura

Lic Antonio Abimael Dezha Bomaye

Educación:

- 1) Lic en Administración 14218427

Categoría: Asignatura Comunicación y Habilidades digitales 1er cuatrimestre

Formación académica: Ciencias de la comunicación, Periodismo, publicidad, comunicación digital, Relaciones Públicas o sistemas computacionales o administración.

	<p>Conocimientos: Teóricos, especializados en administración, metodológicos, técnicos sobre empresas, etc. Experiencia: Docente en 2 años docente nivel licenciatura, comunicación social, artículos de investigación</p> <p>Después de las contrataciones y/o recontractaciones se diseñan los horarios de acuerdo con los elementos obtenidos, encontrados en la Intranet donde se tienen estos horarios. Para docentes Docentes (F-SA-31) en ellos se clasifican en docente de tiempo completos (40 horas a la semana y son 7 docentes) y de asignatura (menos de 40 horas y son 14 docentes en esta categoría). Para Estudiantes (F-SA-32) para la asignación de horarios de estudiantes se busca el equilibrio de horas entre los días, disponibilidad de aulas y se estima un tiempo de 2 semanas para su elaboración. También cuentan con 1 horario de comida en el lugar.</p> <p>Planeación Didácticas Son basadas en el programa educativo. Se revisa la materia de Evaluación social de Proyectos con Matra Angelica Contreras. Se comenta que las planeaciones son entregadas en la última semana del cuatrimestre a concluir Se comenta las situaciones climáticas que realmente impactan al área.</p> <p>Así mismo se realizan reuniones mensuales para considerar y analizar situaciones presentadas en relación con la atención a docentes (octubre 16)</p> <p>Estrategias de plagio son para identificar desde Classroom, y en los trabajos se solicita mención de las referencias bibliográficas o de consulta</p> <p>Se cuenta con políticas Generales para la prevención del plagio en actividades académicas para el Plagio D-EAP Se orienta al docente en actividades para la detección en reportes técnicos, ejecutivos, prácticas y memorias de estadías. Se revisa del 15 al 20 % pero en memorias de estadías el 100% de muestra. Para la prevención se menciona que hay una guía para las referencias APA. La cual se da a conocer a toda la comunidad estudiantil. Las consecuencias son reposición del trabajo 1 al 10%, se devuelve la obra para su corrección con pérdida en el puntaje de calificación final (10 al 25%) y mayor al 25% Se emite el caso a Comisión Académica Disciplinaria. Se comparte inicio de carrera e inicio de programas de estadías</p>
--	---

	Se toma como evidencia reportes de plagio de las memorias de estadía.
EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO	
<p>Se encontró cumplimiento con relación a los controles operacionales planificados. En complemento a la mejora continua, el proceso está en situación de cambios para la mejora al SG.</p> <p>Sin embargo, es importante tomar en cuenta que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse.</p>	

HALLAZGOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02

PROCESO:		AUDITADOS:	AUDITOR:
Servicios escolares		Alejandra Sánchez Salazar Jefa del departamento	WMSP
SITIO:	UTVM	FECHA:	05/11/2025
REQUISITOS NORMATIVOS		EVIDENCIAS VERIFICADAS	
SGC 4.1,4.2., 4.4.1, 4.4.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1,		Planificación de Procesos (PR-SE-01) Objetivo: Coordinar el ingreso, reingreso, egreso y titulación de los Estudiantes en la universidad a través del registro en el Sistema Integral para disponer de la información estadística ordenada y	

<p>8.7.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.3 SGOE 4.4.1, 4.4.2, 5.1.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.3.1, 7.1.3.2, 7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1.1, 8.5.1.3, 8.5.1.4, 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.</p>	<p>actualizada que permita atender los requerimientos de las áreas internas y externas a la universidad.</p> <p>Como primera actividad se inicia con la ficha de ingreso (Datos Generales, CURP, correo electrónico) la cual esta disponible en los periodos de ingreso la cual es totalmente en línea.</p> <p>Para ser aceptado debe cumplir con los requisitos y realizan una evaluación diagnostica</p> <p>Se menciona que esa evaluación es diseñada por la secretaria académica en conjunto con las direcciones de programas educativos.</p> <p>Se revisa o se le da la ficha para el acceso.</p> <p>Se valida las documentaciones apócrifas según sea el caso o de acuerdo a las plataformas oficiales.</p> <p>Criterios de Admisión: Debe cumplir con el registro obtener la ficha, evaluación diagnostica y todas</p> <p>En caso de NEE existe un comité interdisciplinario el cual evalúa las condiciones y necesidades de valorar si es posible reducir o eliminar las barreras. Todo esto se hace referente en el Pre-registro donde agrega alguna situación o condición especial de NEE donde se solicita el diagnostico para que sea identificada la condición. Este comité deberá apoyarse de las áreas de apoyo como servicio médico y psicopedagógico para algún tipo de acompañamiento.</p> <p>Para el proceso de reinscripciones se publica un banner donde menciona los tiempos entre estudiantes regulares e irregulares donde el proceso es completamente en línea</p> <p>Para la titulación Las direcciones de carrera se encargan de notificar al estudiante, este proceso esta descrito en el instructivo de trabajo F-SC-26 donde emiten el titulo y registro profesional, lo cual es responsabilidad del estudiante en proceso de titulación que el tramite de cédula es completamente de él, ya que no se puede gestionar por la e. Firma.</p> <p>Indicadores 1) Índice de crecimiento de la matricula meta 02 Septiembre-Dic: 0.06 (17/Julio/2024) anual 2) Porcentaje de titulación, Meta 60%</p>
--	--

	Diciembre (81%) 3) Satisfacción, Meta 9 Mayo- Agosto 9.38
--	---

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO

Se encontró cumplimiento con relación a los controles operacionales planificados. En complemento a la mejora continua, el proceso está en situación de cambios para la mejora al SG. Sin embargo es importante tomar en cuenta que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse.

HALLAZGOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02

PROCESO:		AUDITADOS:	AUDITOR:
Apoyo integral al estudiante Asignación de Becas		Gloria Mtz Martín	WMSP
SITIO:	UTVM	FECHA:	05/11/2025
REQUISITOS NORMATIVOS		EVIDENCIAS VERIFICADAS	
SGC 4.1,4.2., 4.4.1, 4.4.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.3		<p>Apoyo integral al estudiante</p> <p>Planificación de proceso PR-AIE-01/R3 Ofrecer atención grupal mediante impartición de talleres de desarrollo emocional saludable con el fin de coadyubar en la inclusión y formación integral de la comunidad estudiantil.</p>	

SGOE 4.4.1, 4.4.2, 5.1.2, 5.2.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2.1, 7.1.2.2, 7.1.3.1, 7.1.3.2, 7.1.3.3, 7.1.4, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6.1, 7.1.6.2, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3.1, 7.4.3.2, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1.1, 8.5.1.3, 8.5.1.4, 8.5.1.5, 8.5.1.6, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 8.7.3, 9.1.1, 9.1.2.1, 9.1.2.2, 9.1.3, 9.1.4.1, 9.1.4.2, 9.1.5, 10.1.1, 10.1.2, 10.2, 10.3.

Servicios estudiantiles comienza con la propuesta de talleres para validación de las direcciones de carrera, la cual se toma como muestra la propuesta enviada al jefe de Mecatrónica el 7 de mayo el taller más allá de la tristeza en Mayo del 2025, y la asignación con los grupos, el cual es autorizada el 20 de mayo, el cual se imparte 3 de Junio para el grupo 9ºA de Ing. De energías Renovables impartido por la Psicóloga Maribel Pereda y es las responsable de registrar la asistencia, se evalúa mediante el de servicios complementarios mediante la plataforma del intranet, la cual arroja una satisfacción del 90.3% en el periodo mayo-agosto en el cual se considera satisfactorio, ya que los comentarios obtenidos son positivos, por Ultimo se realiza un informe al Secretario Académico donde se informa la asistencia de 26 estudiantes de 28, obteniendo un 93%, en este informe notifican los grupos programados, impartidos, porcentaje alcanzado, matricula, asistentes y porcentaje de asistencia, este mismo se reporta cuatrimestralmente.

Los talleres son planificados antes de comenzar los cuatrimestres

Indicador: Porcentaje de talleres impartidos, Meta 90%
El cual se ha reportado un cumplimiento del 100% Mayo agosto

Riesgo posible incremento que afecten el desarrollo persona saludable de la comunidad estudiantil.

Asignación de Becas

Planificación PR-BE-O1/R3

Coordinar la difusión de programas de becas para la comunidad estudiantil mediante publicaciones con la finalidad de fomentar la equidad e inclusión educativa, así como la excelencia académica Se asigna una beca académica que es compatible con cualquier beca externa ya que es asignada directamente por una calificación igual o mayor a 9 promedio general mensualmente es la extensión de la cuota con un mes de anterioridad.

Cuando se trata de externas organismos externos de becas se contactan con nosotros para notificar quienes obtuvieron la beca y se realiza un informe mensual mediante donde se incluye el Registro de Becas Internas (F-BE-01) el cual tiene la matricula, nombre, grupo, promedio, observaciones y estatus.

EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN DEL PROCESO

Se encontró cumplimiento con relación a los controles operacionales planificados. En complemento a la mejora continua, el proceso está en situación de cambios para la mejora al SG.

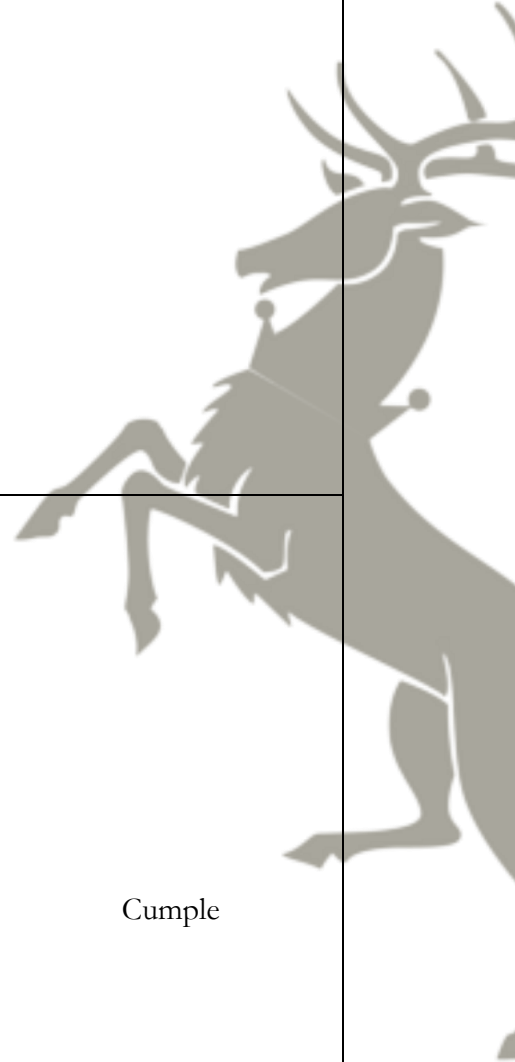
Sin embargo es importante tomar en cuenta que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse.

HALLAZGOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02

ELIMINAR LAS TABLAS QUE NO SEAN APLICABLES A LA AUDITORIA

PROCESOS MANDATORIOS ISO 9001:2015	EVIDENCIA VERIFICADA	EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN
ISO 9001:2015 (5.1, 5.2) Política de Calidad	<p>Se verificó que la organización cuenta con una Política de Calidad documentada, incluida en el Manual de Calidad vigente, la cual es consistente con el propósito y contexto institucional</p> <p>La Política de Calidad está claramente definida en el Manual de Calidad R2025, donde se establece textualmente el compromiso institucional con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas. 	Cumple

	<ul style="list-style-type: none"> • La prestación de servicios educativos y tecnológicos pertinentes e innovadores. <ul style="list-style-type: none"> • La satisfacción de las partes interesadas, en un marco de equidad e inclusión. • El cumplimiento de los requisitos aplicables, incluyendo los legales y normativos. • La contribución al desarrollo sustentable y la responsabilidad social. <p>Este contenido se encuentra integrado dentro del apartado de Filosofía Organizacional, junto con la misión, visión y valores institucionales, y cuenta con control de revisión vigente.</p>	
<p>ISO 9001:2015 (6.2) Objetivos de la Calidad y la Planificación para lograrlos)</p>	<p>Los Objetivos de la Calidad están definidos en el Manual de Calidad R2025, en el apartado “VI. Objetivos de Calidad”, donde se establecen de forma estructurada y medible.</p> <p>Se identifican tres objetivos principales, alineados con la política de calidad, la misión institucional y la planeación estratégica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eficientar el Sistema de Gestión de la Calidad. 2. Ofrecer servicios educativos y tecnológicos pertinentes e innovadores con responsabilidad social para contribuir al desarrollo regional. 3. Contribuir al desarrollo sustentable. <p>Cada objetivo se encuentra respaldado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de desempeño. • Métodos de medición claramente definidos. • Metas establecidas. 	<p>Cumple</p>



	<ul style="list-style-type: none"> • Periodicidad de seguimiento. • Responsables asignados 	
ISO 9001:2015, (7.5.1, 7.5.2) Control de la Información Documentada	Durante la auditoria se detectó que hay información que está controlada dentro del SGOE y que es requerida y necesaria para su eficacia y funcionamiento de este	Cumple
ISO 9001:2015, (7.1.6) (Conocimientos de la organización)	<p>Procedimiento para formación a directivos y personal administrativo de apoyo PR-FP-01.</p> <p>Hay evidencia de que se fomenta la formación entre todo el personal abordando las necesidades cambiantes de la Organización Educativa.</p>	Cumple
HALLAZGOS DE PROCESOS MANDATORIOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	N.A.	Elija un elemento

PROCESOS MANDATORIOS ISO 21001:2018	EVIDENCIA VERIFICADA	EVALUACIÓN Y CONCLUSIÓN
ISO 21001:2018 (5.2.) Política	<p>Se verificó que la organización cuenta con una Política de Calidad documentada, incluida en el Manual de Calidad vigente, la cual es consistente con el propósito y contexto institucional</p> <p>La Política de Calidad está claramente definida en el Manual de Calidad R2025, donde se establece textualmente el compromiso institucional con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas. • La prestación de servicios educativos y tecnológicos pertinentes e innovadores. 	Cumple

	<ul style="list-style-type: none"> • La satisfacción de las partes interesadas, en un marco de equidad e inclusión. • El cumplimiento de los requisitos aplicables, incluyendo los legales y normativos. • La contribución al desarrollo sustentable y la responsabilidad social. <p>Este contenido se encuentra integrado dentro del apartado de Filosofía Organizacional, junto con la misión, visión y valores institucionales, y cuenta con control de revisión vigente.</p>	
<p>ISO 21001:2018, (6.1) Riesgos y oportunidades</p>	<p>Durante la Auditoría, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	<p>NC-M-02</p>
<p>ISO 21001:2018 (6.2) Objetivos de la organización educativa</p>	<p>En el Manual de Calidad M-SGC-01 se visualizan los objetivos y las acciones que contemplan junto con planificación para su logro</p>	<p>Cumple</p>

ISO 21001:2018, (8.5) Producción y provisión del servicio educativo	Se controla y se planifican en el proceso de Diseño, Desarrollo y validación del Producto o servicio dentro del Instructivo para el Diseño, Desarrollo y validación del Producto o servicio (IT-ST-01) RV 03	Cumple
ISO 21001:2018 (8.7) Control de las salidas No Conformes	Se revisan las salidas no conformes, por proceso se han identificado y se lleva a cabo la planificación del control PR-SNC-01	Cumple
ISO 21001:2018 (9.1.2, 9.1.3) Seguimiento y medición	BUSON DE QUEJAS EL USUARIO ENTRA CON SU ACCESO	Cumple
HALLAZGOS DE PROCESOS MANDATORIOS		
No.	Hallazgo	Clasificación del hallazgo
1	<p>4.4 Sistemas de Gestión inciso g) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1.</p> <p>Durante la Auditoria, con los procesos auditados se determina que no se han identificado de manera profunda y en algunos casos no se han actualizados los riesgos y oportunidades por cada proceso involucrado al Sistema de Gestión, en algunos procesos solo se identifican solo Riesgos, dejando a un lado las oportunidades que puedan presentarse. Es por eso por lo que se identifica que al ser una situación que se repite en todos los procesos auditados corresponde a una No Conformidad Mayor.</p>	NC-M-02



Seguimiento

NO CONFORMIDADES MAYORES y MENORES			
<input type="checkbox"/>	EN SITIO	<input checked="" type="checkbox"/>	REMOTA
	El seguimiento y/o cierre se realizará en las instalaciones de la organización. Nota: Personal de PRES se pondrá en contacto con el cliente para cotizar dicha Auditoría.		La organización debe enviar a PRIME EVALUATION AND ESTANDARS S.C. , las evidencias documentadas del análisis, plan de acción, implementación y cierre de las NO CONFORMIDADES MAYORES detectadas durante esta auditoría, con el objetivo de determinar si

	<p>son aceptadas por el auditor líder para su cierre en un plazo no mayor a 45 días hábiles.</p> <p>Las no CONFORMIDADES MENORES detectadas durante esta auditoría, con el objetivo de determinar si son aceptadas por el auditor líder para su cierre en un plazo no mayor a 60 días hábiles.</p> <p>La eficacia de las acciones tomadas será confirmada en la próxima auditoría.</p>
<p>En caso de no presentar la información requerida o que las evidencias no aseguren eliminar la(s) no conformidad(es) mayor(es) en el plazo establecido, se procede a lo siguiente en auditorías de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificación. Se podrá realizar nuevamente la auditoría de Etapa 2 en los siguientes 180 días naturales. ▪ Con cambio de alcance. Se mantendrá el alcance anterior, hasta la realización de la siguiente auditoría. 	

Agradecimiento Y Confidencialidad De La Información

En nombre de **PRIME EVALUATION AND ESTANDARS – PRES**, agradecemos a la organización y al personal auditado las facilidades otorgadas, información proporcionada y atenciones recibidas durante la presente auditoría, así mismo le reiteramos que toda la información a la que tuvo acceso el equipo auditor se manejará con carácter confidencial.

ACEPTACIÓN DEL INFORME	FIRMA DE APROBACIÓN
 <p>Mauro Vázquez Jahuey REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN</p>	 <p>Wanda Mariam Sánchez Pruneda AUDITOR LÍDER PRIME EVALUATION AND ESTANDARS S.C</p>