

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



Número de Auditoría: 02 **Fecha de auditoría:** Del 04 al 10 de agosto de 2022

Sitio donde se llevó a cabo la Auditoría: La auditoría 02/2022 se llevó a cabo de manera híbrida, se realizó en sitio de acuerdo con la disponibilidad del auditado y auditor, siguiendo las medidas de bioseguridad, y de manera virtual utilizando diferentes plataformas para reuniones virtuales Meet y Zoom.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a) Equipo auditor

Auditor(a) líder:

Nombre
Mtra. Maricela Hernández Moreno
Mtra. Yesenia Mendoza Cruz

Firma

Auditore(as) internos

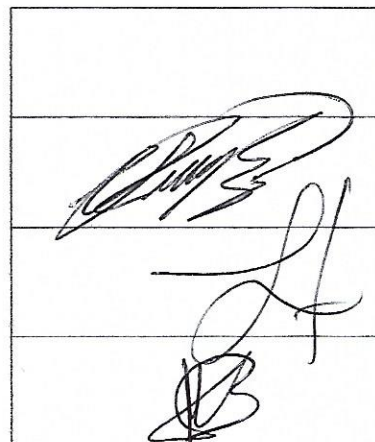
Nombre
1. Lic. Angélica Gutiérrez Martínez
2. Mtro. Jonatan Zúñiga Morales
3. Ing. César Escobedo Zamarripa
4. Mtra. Ana María Gutiérrez Martínez
5. Lic. Rafael Darío Chaparro Rangel
6. Lic. Yazmín Lissette Ortiz Gómez
7. Mtra. Gabriela Lozano Cano
8. Lic. Victoria Gutiérrez Olvera

Firmas

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



24. Mtra. Yolanda Marysol Escorza Sánchez
25. Med. Martha Raquel Sinco Quintero
26. Lic. José Jared Serrano Cruz
27. Mtra. Mónica Álvarez Borja



b) Confidencialidad

Los auditore(as) que participan en la auditoría interna se comprometen a guardar confidencialidad de toda la información utilizada durante el proceso, incluyendo el Informe de Auditoría.

c) Documentos de referencia utilizados para la realización de la auditoría:

Manual del contexto de la organización (X)
 Hojas de proceso (X)
 Procedimientos operativos (X)
 Instructivos de gestión de la calidad (X)
 Gestión de Riesgos (X)
 Otros: X Especificarlos: Norma NMC-CC 9001-IMNC2015/ISO 9001:2015

2. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

a) Objetivo de la auditoría: Verificar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y los establecidos por la Universidad Tecnológica del Valle del Mezquital.

b) Alcance: Todos los procesos y subprocesos del SGC para los servicios: educativo en sus dos niveles, educación continua y servicios tecnológicos, asegurando que se verifiquen las evidencias que se requieren para el cumplimiento de lo establecido en la Norma ISO 9001:2015, que abarquen los ciclos Enero – abril 2022.

c) Criterios de auditoría: Los requisitos establecidos en la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015/ISO 9001:2015 y los descritos en los documentos que integran el alcance del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Tecnológica del Valle del Mezquital.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



d) Áreas y procesos auditados:

Liderazgo (PR-RD-01), Planeación (PR-PL-01), Mejora Continua (PR-AC-01), (PR-AI-01), (PR-GR-01), (PR-ID-01), (PR-SNC-01), Capacitación y Desarrollo del Personal (PR-FP-01), Enseñanza y Aprendizaje (PR-EAP-01), (PR-INV-01), (PR-PAA-01), Gestión de Recursos (PR-ADQ-01), (PR-MTO-01), Servicios Complementarios (PR-ACD-01), (PR-BE-01), (PR-SB-01), Vinculación y Servicios Tecnológicos (PR-SEG-01), (PR-MA-01), (PR-PDI-01), Vinculación y Servicios Tecnológicos (PR-ST-01), (PR-EC-01), (PR-CSE-01).

e) Personal auditado

Personal	Área	Proceso	Subproceso
Mtro. Salvador Franco Cravioto	Rectoría	Liderazgo	PR-RD-01
Ing. Mauro Vázquez Jahuey	Coordinación de Calidad	Mejora Continua	PR-AC-01
Ing. Mauro Vázquez Jahuey	Coordinación de Calidad		PR-AI-01
Mtro. C. Juan José Pérez Hernández	Subdirección de Planeación y Evaluación		PR-GR-01
Ing. Mauro Vázquez Jahuey	Coordinación de Calidad		PR-ID-01
Dra. Yashared SaldañaTapia	Secretaría Académica		PR-SNC-01
Mtro. Oscar Flores Candanedo	Departamento de Personal	Capacitación y Desarrollo del Personal	PR-FP-01
Mtro. Gildardo García Acosta	Dirección del P.E. en Mecánica	Enseñanza y Aprendizaje	PR-EAP-01
Mtra. Gloria Martínez Martín	Dirección de Ing. en TI		
Mtra. Mónica Flores López	Coordinación de Idiomas		
Ing. Claudia Vidal Reyes	Departamento de Investigación		PR-INV-01
Mtro. Oliver García Ramírez	Dirección del P.E. en TSU en Administración		
Mtro. Aldrín Trejo Montufar	Dirección del P.E. en Ing. en E. Renovables		PR-PAA-01
Dra. Esther Botho Clemente	Dirección del P.E. de TSU en Turismo		

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015

Mtro. Gildardo García Acosta	Dirección del P.E. en Ing. Metalmeccánica		PR-PAA-01
Lic. Víctor García Romero	Departamento de Recursos Materiales	Gestión de Recursos	PR-ADQ-01
Ing. Israel Escamilla Quijada	Departamento de Mantenimiento e Instalaciones		PR-MTO-01
L.C. Laura Martínez Martín	Departamento de Actividades Culturales y Deportivas	Servicios Complementarios	PR-ACD-01
Mtra. Melissa Acevedo Jahuey	Departamento de Servicios Estudiantiles		PR-BE-01
Mtra. Martha Guadalupe Amador Lara	Departamento de servicios Bibliotecarios		PR-SB-01
Lic. Gabriela Lozano Cano	Departamento de Seguimiento a Egresados	Vinculación y Servicios Tecnológicos	PR-SEG-01
Mtra. Mónica Flores López	Coordinación de Idiomas		PR-MA-01
Mtra. Laura Rivera Torres	Departamento de Prensa y Difusión		PR-PDI-01
Mtro. José Aguirre Reyes	Departamento de Gestión Tecnológica		PR-ST-01
TSU. Hipólito Bartolo Marcos	Departamento de Educación Continua para la Internacionalización		PR-EC-01
Lic. René López Trejo	Departamento Prácticas y Estadías		PR-CSE-01
Cada dueño del proceso y/o persona auditada		Todos	Los que correspondan a los requisitos 4.3, 4.4.2 a) y b), 5.1, 5.2.2, 6.2.1, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.2, 7.5.3.2, 8.1, 8.2.3.2, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.4.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.6, 8.6, 8.7.2, 9.1.1, 9.2.2, 9.3.3, 10.2.2

3. RESÚMEN DE LA AUDITORÍA

a) Conclusiones del equipo auditor sobre la efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad:

Al revisar los hallazgos en las auditorías realizadas por el equipo auditor, se encuentra existe conformidad en la mayoría de los requisitos revisados de la norma ISO 9001:2015, se identificaron oportunidades de mejora en los requisitos 4.1, 4.4.1, 4.4.2, 4.2, 4.4.1, 7.1.1, 7.5.1, 8.1, 8.7.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1 y 10.2.1, las cuales es importante se dé un seguimiento puntual pues principalmente reflejan que existe incongruencia en la actualización, mantenimiento, control y efectividad de los documentos utilizados para el SGC, de igual forma se ha identificado una no conformidad en el requisito 4.4.1 relacionado con el no cumplimiento con la meta de indicadores propuesta en los subprocesos, lo que limitan la eficacia del SGC.

Respecto de la gestión de riesgos de los procesos y subprocesos, es importante considerar cuestiones sobre la nueva normalidad y como enfrentarla pues algunas causas raíz en oportunidades de mejora tienen que ver con la pandemia COVID-19 pues no se han podido obtener las evidencias correspondientes o no se ha podido lograr algunos indicadores.

Se auditaron solo el 96% de los procesos de la muestra elegida para llevar a cabo la auditoría 02/2022, por lo tanto se determina que no se cumple el objetivo de la auditoría interna 02/2022 toda vez que no se logró el alcance de auditar a todos los procesos del Sistema de Gestión de calidad al faltar de auditar el proceso de Planeación (PR-PL-01) por detalles particulares de auditor responsable de dicha auditoría.

b) Exclusiones del Sistema de Gestión de la Calidad

Requerimiento excluido	Justificación para la exclusión
N/A	N/A

c) Total de hallazgos encontrados durante la auditoría

Total de no conformidades	Total de oportunidades de mejora
1	14

d) Descripción de hallazgos

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015

No.	Descripción de la No Conformidad Especificar: Requerimiento (R)- Incumplimiento (I)- Evidencia (E)	Cláusula de la norma ISO 9001:2015
1.	Requerimiento: Vinculación y Servicios Tecnológico PR-ST-01	4.4 4.4.1 PR-ST-01
	Incumplimiento: Responsable del Depto. Gestión Tecnológica La norma ISO 9001:2015 en 4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. Señala que: "La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la Organización". En la evidencia revisada se encontró que:	
	Evidencia: Diagrama de Procesos en la Intranet F-SC-22 mostrando el Diagrama de Proceso de Servicios Tecnológicos (PR-ST-01) GR-ST-01 (F-SC-23/R2) PR-ST-01	
Auditor(a): Med. Martha Raquel Sinco Quintero		Responsable de atender: Mtro. José Aguirre Reyes

e) Oportunidades de mejora

No.	Descripción de las oportunidades de mejora	Área
1.	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto La norma ISO 9001:2015 establece: "La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas." Se analiza el contexto F-SC-24 y existe una incongruencia con PR-RD-01, en las partes interesadas. <i>En el formato de partes interesadas PI-RD-01 las partes interesadas no son congruentes con las referidas en el manual de calidad Se identifica que el GR-RD-01/R2 no se encuentra actualizado.</i>	Liderazgo PR-RD-01
2.	4.4.1 La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación ... a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos; b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;	Mejora continua PR-ID-01

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



	c) determinar y aplicar los criterios y los métodos ... y el control de estos procesos; <i>PR-ID-01, P-SC-02 (Tabla 2, tabla 3, documentos externos) F-SC-16, Lista maestra de documentos D-SC-01. Para los casos de Lista maestra de registros D-SC-02 y Lista maestra de control de documentos y formatos D-SC-03, están publicados, pero no se utilizan.</i> 7.5.1 Generalidades. El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir: a) la información documentada requerida por esta norma mexicana; b) la información documentada que la organización determine como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad. <i>Manual de calidad, PR-ID-01, P-SC-02 F-SC-16, GR-ID-01, PI-ID-01</i> <i>Se revisaron los tres últimos registros en el F-SC-16: siendo la baja del P-SGC-04/R10 El 30-06-22 y el alta del P-AI-01 publicado el 21-07-22; la actualización del P-AF-01 el 03-06-21. El 19-04-21 se hace la actualización del P-SA-02 Control y seguimiento de estadías, sin embargo, en el P-SC-02 en su última publicación del 08-11-17 en la tabla 1 indica que la nomenclatura debe ser CSE y no fue atendida. Es una corresponsabilidad del generador del documento y del controlador de documento.</i> 7.5.1 Generalidades. El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir: a) la información documentada requerida por esta norma mexicana; b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad. <i>Manual de calidad, PR-ID-01, P-SC-02 F-SC-16, GR-ID-01, PI-ID-01</i> <i>Se revisaron los tres últimos registros en el F-SC-16: siendo la baja del P-SGC-04/R10 El 30-06-22 y el alta del P-AI-01 publicado el 21-07-22; la actualización del P-AF-01 el 03-06-21. El 19-04-21 se hace la actualización del P-SA-02 Control y seguimiento de estadías, sin embargo, en el P-SC-02 en su última publicación del 08-11-17 en la tabla 1 indica que la nomenclatura debe ser CSE y no fue atendida. Es una corresponsabilidad del generador del documento y del controlador de documento.</i>	
3.	5.1.1 Generalidades. La alta dirección debe mostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de calidad: d) promoviendo el uso del enfoque a procesos y pensamiento basado en riesgos. <i>GR-SNC-01 está publicado, pero Gestión de Riesgos no está actualizado.</i>	Mejora continua PR-SNC-01
4.	La norma ISO 9001:2015 en la cláusula 7.1 Recursos menciona que: La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad. La organización debe considerar: 7.1.5.1 Generalidades, 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones,	Coordinación de idiomas PR-EAP-01

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015

	Se observa que la dueña del proceso no tiene acceso directo a los reportes de seguimiento del aprovechamiento por unidad y a un reporte de promedio por nivel de inglés, lo que dificulta el seguimiento pertinente a la eficacia del proceso, por lo que se constituye una oportunidad de mejora.	
5.	La NOM ISO 9001:2015 4.4.1. inciso c, se indica "La organización debe determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionado) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos. <i>Al respecto, en la información documental se observa que en el PR-INV-01 se declaran dos indicadores: % de proyectos de investigación científica, tecnológica y educativa realizados; % de productos derivados de investigaciones, científicas y/o tecnológicas realizadas. Sin embargo, al momento de buscar en el apartado de Indicadores del SG, albergado en https://siin3.utvm.edu.mx/siin3/sgcutvm/login.php no se encontraron dichos indicadores que den cuenta del desempeño del PR-INV-01. Sin embargo, al ampliar la auditoría la responsable del Departamento de Investigación presenta los indicadores de referencia.</i>	Enseñanza Aprendizaje PR-INV-01
6.	En el numeral 10.2 de la norma ISO 9001:2018 se establece que "Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas y [...] f) Si fuera necesario, hacer cambios al SGC" <i>Durante la auditoría se revisó el módulo de acciones correctivas del SC así como el reporte de Auditoría interna 01-2020 no encontrándose AC asociadas con el PR-INV-01; sin embargo mediante muestreo se identificaron las acciones correctivas 1542, 1472 y 1345 levantadas al P.E. de Energías Renovables bajo auditoría y se detectó que a la fecha no han sido atendidas.</i> <i>Plan de auditorías 01-2022 (D-SGC-05) Informe de Auditoría interna 01-2022 (FSC-29) Documentos disponibles en la intranet (SC).</i>	Enseñanza y Aprendizaje PR-INV-01 (Ing. Energías Renovables)
7.	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (ver 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante: a) la determinación de los requisitos para los productos y servicios; b) el establecimiento de criterios para: 1) los procesos; 2) la aceptación de los productos y servicios; c) la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios;	Gestión de recursos PR-MTO-01

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



	d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios; e) la determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado; 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos. La salida de esta planificación debe ser adecuada para las operaciones de la organización. La organización debe controlar los cambios planificados y revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario. <i>Se realiza una observación a sus documentos PR-MTO-01, GR-MTO-01, no se encuentran actualizados se le sugiere realizar la modificación correspondiente en los puntos necesarios. Es importante la revisión y actualización de su riesgo.</i>	
8.	La norma ISO 9001:2015 en 4.4.1 establece que: La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta norma mexicana. La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe: b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos; <i>Al realizar la revisión del proceso se detecta que no hay interacción de los procesos proveedores y clientes, pues en ambos casos los procesos no tienen al PR-ACD-01 como proveedor o como cliente.</i>	Servicios Complementarios / PR-ACD-01
9.	La norma ISO 9001:2015 en 10.2.1 establece que: Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable: 1) tomar acciones para controlarla y corregirla; 2) hacer frente a las consecuencias; <i>Se detectó que las acciones correctivas 1491, 1507 y 1513, originadas en el año 2019 y con fecha de terminación del mismo año a la fecha no han sido cerradas, por falta de resultados.</i>	Servicios Complementarios / PR-ACD-01

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



10.	La norma ISO 9001:2015 en 4.2: proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar: a) las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad. b) los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad. La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes. <u>Para este punto se revisó el PR-ST-01 y se observó:</u> El proceso no se encuentra actualizado. Los apartados: Proceso, subproceso, partes interesadas y medio de seguimiento y medición no son pertinentes al SC, tampoco existe congruencia entre lo indicado en el PR-ST-01 y el PI-ST-01. Se determina que no se ha dado seguimiento y revisión de las partes interesadas y sus requisitos pertinentes, por lo tanto, se determina oportunidad de mejora.	Vinculación y Servicios Tecnológicos PR-ST-01
11.	La norma ISO 9001:2015 en 4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. Señala que: "La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la Organización". Así mismo se encontró que el índice de pertinencia establecido en el P-VI-06 es igual o mayor al 70%, la meta en el PR-ST-01 es del 100% y en el indicador publicado en la intranet la meta institucional establecida es del 85%, se deben unificar los valores y actualizar lo pertinente en el SC. Para esta situación se determina oportunidad de mejora.	Vinculación y Servicios Tecnológicos PR-ST-01
12.	La norma ISO 9001:2015. en 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas Establece que *Debido a su efecto o su efecto potencial en la capacidad de la organización de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar: a) las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad; b) los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad	Vinculación y Servicios Tecnológicos PR-CSE-01

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ISO 9001:2015



	se evidencia la identificación de las partes interesadas sin embargo es necesario redefinir los requisitos y expectativas de estos en concordancia con los métodos de seguimiento establecidos PR-CSE-01, (PR-CSE-01) R2, (P-SA-02)	
13	La norma ISO 9001:2015 4.4.1 Establece que la organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe: f) Abordar los riesgos y oportunidades determinados con los requisitos del apartado 6.1 (se observa que no se ha actualizado el riesgo, el publicado es con fecha 30 de julio de 2018) g) Evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos <i>Se han establecido acciones para efficientar el proceso al estar trabajando la transición al SIIN. GR-CSE-01 (PR-CSE-01) R2</i>	Vinculación y Servicios Tecnológicos PR-CSE-01
14.	La norma ISO 9001:2015, en 9.1.2 Satisfacción del cliente, establece que la organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen sus necesidades y expectativas <i>Se observa que, aunque se han establecido mecanismos de evaluación, estos no están relacionados con objetivos acordes a las percepciones, necesidades y expectativas del cliente</i>	Vinculación y Servicios Tecnológicos PR-CSE-01

f) Fortalezas

No.	Descripción de las fortalezas	Área
1.	El 96% de los integrantes del equipo de auditores es responsable y comprometido con el SGC de la UTVM.	Auditores internos
2.	Se tiene una plataforma digital que posibilita la disposición de la información durante el desarrollo de las auditorías.	Todas las áreas
3.	La comunicación durante la auditoría fue posible mediante el uso de plataformas como Meet, Zoom, Drive, Correo electrónico, Mensajes por WhatsApp y llamadas telefónicas	Todas las áreas