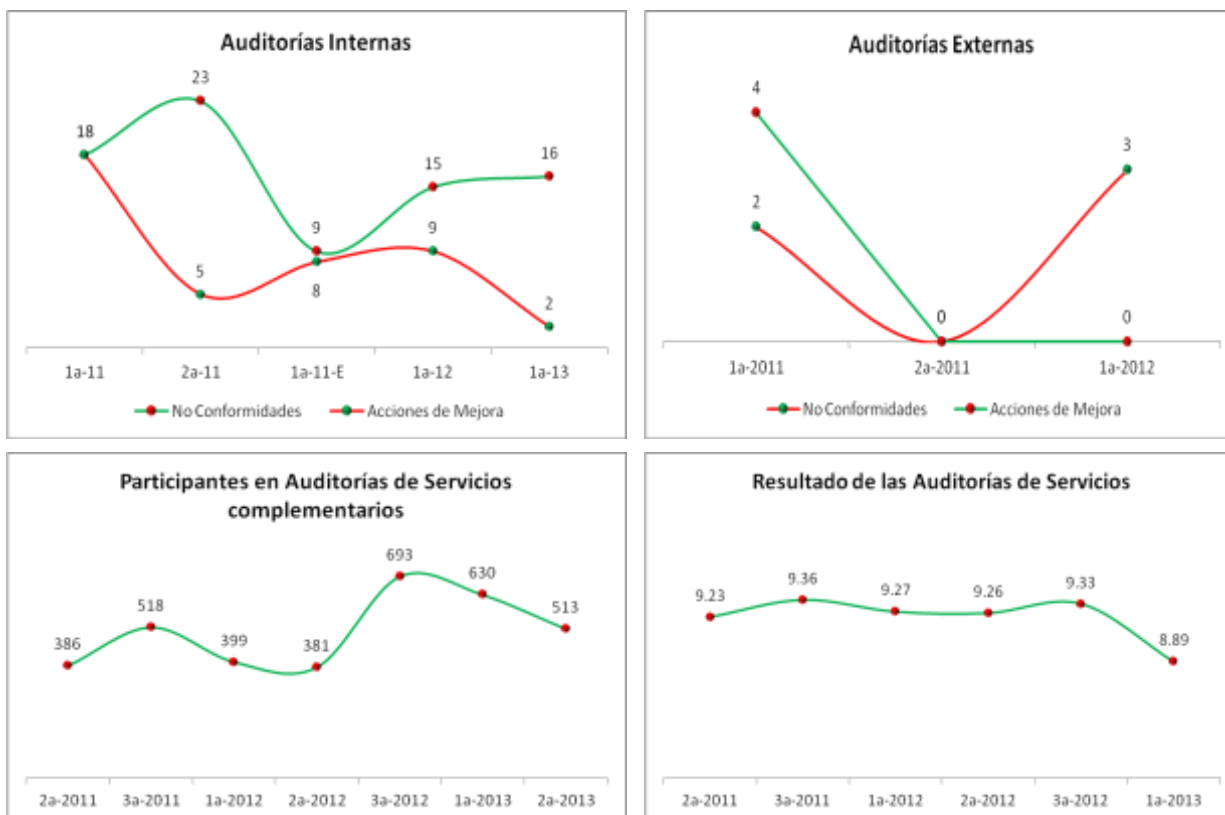


**REPORTE PARA LA REVISIÓN
 DE LA DIRECCIÓN**

1. Resultado de auditorías previas

Tipo de Auditoría	Fecha realizada	Resultados
1ª Auditoría Interna 2011	18 al 20 de mayo de 2011	18 No Conformidades, 18 oportunidades de mejora.
1ª Auditoría Externa de Seguimiento 2011	13 al 15 de Julio de 2011	2 No Conformidades, 4 áreas de oportunidad.
2ª Auditoría Interna 2011	28 al 30 de Septiembre de 2011	23 No Conformidades, 5 oportunidades de mejora.
1ª Auditoría Interna extraordinaria 2011	17 y 18 de octubre 2011	9 No Conformidades, 8 oportunidades de mejora.
2ª Auditoría Externa de Seguimiento 2011 (Recertificación)	26 al 28 de octubre de 2011	Se cumplen los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 con cero no conformidades
1ª Auditoría de Servicios Complementarios 2011	25 al 29 de julio de 2011	No se llevó a cabo en la fecha establecida y se generó acción correctiva No. 795
2ª Auditoría de Servicios Complementarios 2011	10 al 12 Noviembre de 2011	Participaron 386 estudiantes; el índice de satisfacción obtenido fue de 9.38
3ª Auditoría de Servicios Complementarios 2011	14 al 18 de Noviembre de 2011	Participaron 518 estudiantes; el índice de satisfacción obtenido fue de 9.23
1ª Auditoría de Servicios Complementarios 2012	20 al 23 de Marzo de 2012	Participaron 399 estudiantes; el índice de satisfacción obtenido fue de 9.36
1ª Auditoría Interna 2012	25 al 27 de julio de 2012	15 No Conformidades, 9 oportunidades de mejora.
1ª Auditoría Externa 2012	14 al 16 de Noviembre de 2012	Se levantaron 3 No conformidades mismas que han sido solventadas con el auditor externo
3ª Auditoría de Servicios Complementarios 2012	5 al 9 de Noviembre de 2012	Participaron 977 estudiantes; el índice de satisfacción obtenido fue de 8.81
1ª Auditoría de Servicios Complementarios 2013	4 al 8 de Marzo de 2013	Participaron 630 estudiantes; el índice de satisfacción obtenido fue de 9.33
1ª Auditoría Interna al SGC.	13 al 17 de Mayo de 2013	16 No Conformidades, 2 oportunidades de mejora.
2ª Auditoría de Servicios Complementarios 2013	15 al 19 de Julio de 2013	Participaron 513 estudiantes; el índice de satisfacción obtenido fue de 8.83
3ª Auditoría Interna al SGC.	30 de septiembre al 7 de octubre 2013	Se levantaron 9 No conformidades y 6 oportunidades de mejora.
3ª Auditoría de Servicios Complementarios 2013	18 al 22 de noviembre de 2013	
1ª Auditoría Externa	20 al 22 de noviembre de 2013	

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

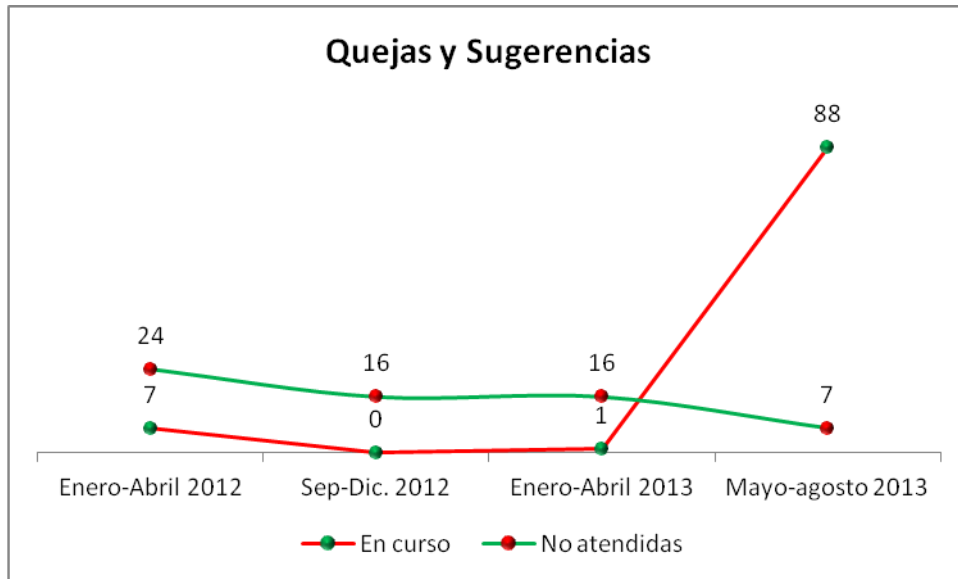


2. Retroalimentación del cliente

2.1 Quejas y sugerencias Mayo – Agosto 2013

Área	Estatus	
	En curso	No Atendida
Cafetería		
Contraloría Social PRONABES		3 (1)
Coordinación de Idiomas	3	
Actividades Culturales y Deportivas	15	
Tecnología de Alimentos	1	
Acuicultura	1	
Administración y Eval. de Proyectos	4	
Administración y Finanzas	20	
Tec. de la Inf. y Comunicación	6	1
Turismo	1	1
Sub. De Planeación y Eval.	1	
Coordinación de Sistemas y Telecom.	1	1
Departamento de Personal	1	
Mantenimiento e Instalaciones	31	1
Rectoría	3	
Total	88	7

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

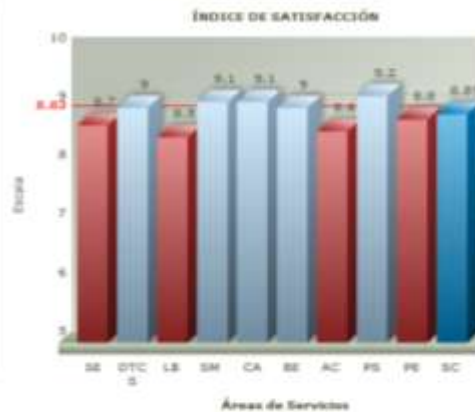


2.2 Auditoría de Servicios Complementarios

Áreas Evaluadas

SE	Servicios Escolares
DTCS	Departamento de Documentación Tecnocientífica y Social
LI	Laboratorios de Informática
SM	Servicios Médicos
CA	Cas
BE	Servicios Estudiantiles (Beas)
AC	Actividades Culturales y Deportivas
PS	Servicios Estudiantiles (Apoyo Psicopedagógico)
PE	Programa de Emprendedores

Gráfica



ALUMNOS QUE EVALUARON:	513
NIVEL DE CONFIANZA	96%
PORCENTAJE DE CONFIANZA ALCANZADO	213.75%

SC	Índice de Satisfacción de Servicios Complementarios de la UTVM
8.83	Meta Auditoría de Servicios 020013

En la auditoría de servicios complementarios, se realizaron ajustes al sistema de captura que permitió conocer de manera más objetiva la percepción que tienen los estudiantes de la calidad de los servicios que reciben.

**REPORTE PARA LA REVISIÓN
 DE LA DIRECCIÓN**

3. Estado de las Acciones Correctivas y Preventivas

3.1 Acciones Correctivas

Comparativo por año durante el cuatrimestre

CUATRIMESTRE	CERRADAS	%	EN CURSO	%	TOTAL	FOLIOS EN CURSO (Que ya deben cerrarse, ya pasaron fecha vencimiento)
Enero - Abril 2011	4	33.33	8	66.67	12	AyEP (787); Finanzas (792); Dir. Acad. (793); Vinc. (791); TIC (795, 788); Prof. Turismo (786); Planeación (794).
Mayo - Agosto 2011	39	62.90	23	37.10	62	Idiomas (803); Educ. Cont. (836), AyEP (823); EEI (838); TAL (832, 840, 807); TIC (857, 856, 855, 854, 852, 849, 848, 846, 841, 826, 804, 798); Manto. (797); Prof. TIC (799); Rectoría (828, 815).
Sept. -Dic. 2011	22	40.00	33	60.00	55	R. Hum. (887); TAL (894, 893); TIC (859, 896, 895, 865, 864, 863, 872, 871, 854, 855, 856, 857, 852); Mecatrón (891, 890, 881, 880, 870, 869); Prof. TAL. (905), Rectoría (868, 866). Representante de Rec. (867); Serv. Tecnol. (873); Mec. (892); Rec. Mats. (883, 882); Ctrl. Dctos. (876, 875, 874)
Enero - Abril 2012	13	50.00	13	50.00	26	Idiomas (973, 925); Prof. Mecatrón. (913, 914, 929, 928, 913); Prof. AyEP (926); Mecatrón. (919); TIC (921); Escolares (924, 920); Energ. Reno (915, 922); AyEP (918).
Mayo - Agos 2012	4	36.36	7	63.64	11	Idiomas (933); Acuicultura (934, 943); Dirección Académica (939); TIC (932); Proc. Alim (935, 936); Representante de Rec. (944).
Sept. -Dic. 2012	9	27.27	24	72.73	33	Idiomas (945); TUR (964); Mecatrón. (958); TIC (959, 960, 961, 962, 963, 969, 970, 975, 976, 977), Proc. Alim (951, 952, 972); Acuicultura (953); Ener. Ren. (947); AyEP (957); Mec. (950, 954); Dir. Académica (953); Prof. AyEP (968); Prof. Tur. (967).
Enero - Abril 2013	8	29.63	19	70.37	27	TIC (979, 980, 981); Prof. TIC (1001); Prof. Proc. Alim. (993, 1003, 1004); Serv. Esc. (989); Ctrl. Dctos (987), Proc. Alim (982, 983, 984); Prof. Gastro. (997, 999); Prof. AyEP (1002); Prof. Tur. (996); TAL (992); Dir. Académica (990); AyEP (986); Dto. Personal (978).
Total	99	43.81	127	56.19	226	

Acciones Correctivas No Atendidas

Folio	Responsable	Fecha
938	TIC	10/08/12
1005	Prof. Mecatrónica	30/04/13

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

3.2 Acciones Preventivas

Comparativo por año durante

CUATRI.	CERR.	%	EN CURSO	%	TOTAL	FOLIOS EN CURSO (Que ya deben cerrarse)
2010 - 2011	4	2	3	1	243	TUR (920); TIC (1148, 1151, 1154)
2012	8	57,14	6	42,86	14	Dir. Mecatrónica (1162); TUR (1165, 1168, 1170, 1171, 1172),
2013	1	100%	0	0	1	

4. Seguimiento de acuerdos y compromisos de revisiones previas

Minutas Sistema de Gestión de la Calidad

ACUERDOS GENERALES					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observaciones	Estatus
Área: Todas las áreas					
Referencia: Indicadores/ Acciones de Mejora					
GE 03-11/02	Los directores de Programa Educativo y de Área llevarán a cabo una reunión para definir fechas de corte de los indicadores Institucionales y de Proceso que son publicados en la intranet.	Reunión llevada a cabo el 28 de noviembre de 2011, se revisaron los indicadores de proceso e Institucionales, modificando las fechas de corte	Minuta publicada en la Intranet Institucional en Información General con fecha 19/Enero/2012		Concluido
GE 03-11/01	Para dar seguimiento oportuno a las Acciones Correctivas (AC) y Acciones Preventivas (AP), los responsables de documentar las mismas, deberán enviar un e-mail al correo electrónico de la persona quien le haya levantado la Acción Correctiva y/o Preventiva, y por este medio informarle que dicha AC/AP ya ha sido documentada y evidenciada, para que se proceda a cerrarla.				No atendido
GE 03-11/03	Los directores de Programa Educativo, Directores de Área, jefes de Departamento y Coordinadores, deben revisar la información de su área publicada en la intranet, que contenga información actualizada, en caso de que haya información obsoleta, deben solicitar su modificación al área de la Intranet. Nota: Información a revisar: Extensión telefónica, integrantes de Cuerpo Académico, horario de servicio, organigrama, directorio, formatos actualizados, información general referente al servicio que ofrece el área, etc.				No atendido

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

ACUERDOS GENERALES					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observaciones	Estatus
Área: Todos los programas Educativos.					
Referencia: Resultados de indicadores institucionales y de proceso					
PE 03-11/01	Para la actualización de los Indicadores Académicos generados del SIIN, el área de Sistemas será quien pase esta información al responsable de la Intranet para su publicación. El responsable de la Intranet, generará una versión (de pantalla en la Intranet) para los indicadores de EBC.	Acuerdo establecido en la reunión de revisión de indicadores que se llevó a cabo el 28 de Nov. de 2011.	Minuta publicada en la Intranet Institucional en Información General con fecha 19/Enero/2012	Los responsables de Sistemas, envían la información dos semanas antes de la fecha de corte del indicador al responsable de la Intranet	Concluido
PE 03-11/02	El programa educativo de Tecnologías de la información, enviará copia del diagnóstico del estado de la plataforma informática a la Dirección de Administración y Finanzas.	Se entregó el diagnóstico de la plataforma informática en la que se detallan las condiciones actuales.	Atenta nota del 7 de octubre de 2013		Concluido

ACUERDOS GENERALES					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observaciones	Estatus
Área: Todos los programas Educativos.					
Referencia: Mejora de procesos					
PE 03-11/03	Los Directores de Programa Educativo realizarán una reunión para la revisión de los procedimientos P-DA-01, P-DA-05 y P-DA-08, para esta reunión participará también la Dirección Académica, el Departamento de Personal, Servicios Escolares, así como el Representante de la Dirección ante el SGC. Así mismo, será revisado el Indicador Institucional de Porcentaje de Regularización publicado en la Intranet, con el fin de establecer la fecha corte en el cual será generado dicho indicador y sea publicado en tiempo en la Intranet.	Los procedimientos han sido publicados en la intranet, de la misma manera que los indicadores correspondientes.	Procedimientos publicados en la intranet		Concluido
PE 03-11/04	La Dirección de Turismo dará seguimiento a la solicitud de compra del Software Hotelero que requieren, enviando nuevamente la propuesta a la Dirección de Finanzas.				No atendido

ACUERDOS GENERALES					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observaciones	Estatus
Área: Todos los programas Educativos.					
Referencia: Resultados de indicadores institucionales y de proceso					
DA 01-11/01	Los Programas Educativos en conjunto con el Departamento de Documentación Técnico Científico y Social revisarán el procedimiento de estadías para mejorar su operatividad.	El procedimiento se encuentra todavía en revisión.			En proceso

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

Seguimiento de Acuerdos y Compromisos					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observación	Estatus
Área: Administración y Finanzas					
Referencia: Seguimiento de acuerdos y compromisos					
AF 02-11/03	Valorar la infraestructura informática con base a un diagnóstico entregado por el PE de Tecnologías de la Información.	Se entregó el diagnóstico de la plataforma informática en la que se detallan las condiciones actuales.	Atenta nota del 7 de octubre de 2013		Concluido
AF 03-11/01	Llevar a cabo revisiones en el edificio de cafetería, supervisando periódicamente el servicio que se ofrece, la calidad de los alimentos, así como la calidad sanitaria. Se deberá enviar reporte de las visitas al responsable de la Comisión de licitación del servicio de cafetería, así como al responsable del SGC, con el fin de que den seguimiento a los comentarios de la misma y se mejore el servicio.				No atendido
AF 03-11/09	El Departamento de Personal dará a conocer por medio de la Intranet el Plan de Capacitación Anual, una vez autorizado.				No atendido
AF 03-11/10	El Departamento de Personal informará a los directores, el nombre de los cursos autorizados de acuerdo al presupuesto asignado, esto con el fin de cotejar que el curso autorizado sea pertinente.				No atendido
AF 03-11/12	Dar seguimiento con el Departamento de Personal la realización de cursos de capacitación conforme al inventario de habilidades que elaboran los programas educativos. De los cursos reportados en la reunión de la dirección, cotejar con el inventario de habilidades de las solicitudes realizadas.				No atendido

Seguimiento de Acuerdos y Compromisos					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observación	Estatus
Área: Vinculación/Servicios Complementarios					
Referencia: Atención al cliente					
VI 03-11/02	Se deberá realizar un diagnóstico de la pertinencia de los talleres que se ofrecen a los alumnos, por parte del Depto. de Actividades Culturales.				No atendido

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

Seguimiento de Acuerdos y Compromisos					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observación	Estatus
Referencia: Indicadores					
SG 03-12/01	Los directores de los programas educativos, se reunirán con la Directora Académica, con la finalidad de analizar el indicador de proceso de Cumplimiento Cuatrimestral de Programas de Estudio.				No atendido

Seguimiento de Acuerdos y Compromisos					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observación	Estatus
Referencia: Servicios Tecnológicos					
PE 03-12/01	El programa Educativo de Tecnologías de la Información y Comunicación, deberá enviar informe del estado de los servicios tecnológicos.				No atendido

Seguimiento de Acuerdos y Compromisos					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observación	Estatus
Referencia: Organismos Acreditadores					
DA 03-12/01	Tolos los Programas Educativos, sostendrán una reunión con las áreas que proveen de información a los PE's para efectos de las re acreditaciones. El objetivo de la reunión es definir los requisitos e información que se requieren de cada una de las áreas.				No atendido

Seguimiento de Acuerdos y Compromisos					
Acuerdo No.	Descripción del acuerdo	Resultados	Evidencias	Observación	Estatus
Referencia: Desempeño de los procesos y la conformidad del producto					
SG 03-12/01	El Mtro. Luís Salazar Cervantes enviará vía correo los procedimientos P-DA-01, P-DA-05 y P-DA-08, así como el P-VI-07, a la Mtra. Irasema Linares M., a fin de que sean revisados antes de su publicación.	Los procedimientos han sido publicados en la intranet, resta concluir la revisión del procedimiento P-VI-07	Procedimientos publicados en la Intranet		En proceso

REPORTE PARA LA REVISIÓN
 DE LA DIRECCIÓN

5. Desempeño de los procesos administrativos y conformidad con el Servicio

EVOLUCIÓN EN LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD			
Documento del SGC	2002 – 2004	2004-2010	2010 – Ago 2013
Proceso	40	20	17
Procedimientos	41	18	16
Instrucciones de Trabajo	23	18	23
Formatos	95	79	86
Documentos	18	16	91

Para el inicio del cuatrimestre septiembre-diciembre 2013, se modificaron los procesos P-SC-02, P-DA-01, P-DA-05, P-DA-08 y P-AF-12, para articular el Sistema de Gestión de Calidad a las nuevas condiciones de operación de la Universidad.

Área responsable	Indicador	Actualización	Estándar Institucional	Comparativo de resultados			Observaciones
				Dic. 11	Dic. 12	Dic. 13	
Vinculación				Dic. 11	Dic. 12	Dic. 13	
Seguimiento de egresados y bolsa de trabajo	Porcentaje de egresados contactados.	Semestral	90%	96.1%	96%		Hasta 2011, se tenían dos fechas de corte: Julio y Diciembre, ahora es sólo con corte a Diciembre.
				S – D 12	E – A 13	M – A 13	
	Atención de requisiciones	Cuatrimestral	90%	94%	97%	98%	Este indicador cambió de nombre por: Atención a requisiciones
Servicios Tecnológicos	Índice de pertinencia	Cuatrimestral	75%	98.7%	98.7%	Indicador no actualizado	
Educación Continua	Pertinencia	Cuatrimestral	80% Anual	80%	96.29%	94.44%	
	Eficacia	Anual	80%	80.33%	92.59%	87.19%	
	Eficiencia		80%	95%	82.8%	88.88%	
	Efectividad		60%	90.15%	76.84%	61.43%	
Administración y Finanzas				S – D 12	E – A 13	M – A 13	
Departamento de Personal	Contratación de personal	Cuatrimestral	100%	100%	100%	Indicador no actualizado	
	Porcentaje de cursos recibidos por personal	Anual	100%	52%	Indicador no actualizado	Indicador no actualizado	
Departamento de Personal	Personal Administrativo	Indicador cuatrimestral SGC 95%	Área	M – A 12	S – D 12	E – A 13	M – A 13
			DDACE	95%	96%	90%	85%
			Planeación	91%	95%	87%	95%
			Finanzas	86%	90%	86%	88%
			Vinculación	85%	91%	86%	93%
			TIC	85%	89%	88%	83%
			Proc. Aliment.	97%	95%	98%	97%
			AyEP	93%	91%	97%	91%
			TUR	94%	92%	96%	95%
			Mecatrónica.	82%	94%	90%	83%
			Metal-Mecán	99%	97%	99%	100%
			Idiomas	99%	99%	99%	99%
Rectoría	92%	95%	96%	66%			

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

Administración y Finanzas							
			Área	M – A 12	S – D 12	E – A 13	M – A 13
			Departamento de Personal	Personal Docente	Indicador cuatrimestral SGC 95%	PE de TIC	90%
			PE de Met-Mec.	100%	95%	95%	93%
			PE de TUR	96%	94%	97%	97%
			PE de AyEP	97%	92%	96%	97%
			PE de Alim.	97%	94%	97%	98%
			Idiomas	96%	98%	93%	98%
			Mecatór	90%	95%	96%	97%
Departamento de Mantenimiento e Instalaciones	Cumplimiento a los programas de mantenimiento de instalaciones.	Anual	95%	100%	100%	100%	66.27%
Coordinación de Sistemas y Telecomunicaciones				M – A 12	S – D 12	E – A 13	M – A 13
Coordinación de Sistemas y Telecomunicaciones	Laboratorios de informática	Cuatrimestral	100% Anual	28.96%	100%	N/A	40.4%
	Equipo de personal	Cuatrimestral		100%	N/A	N/A	100%
	Periféricos	Cuatrimestral		100%	N/A	N/A	100%
	Mantenimiento preventivo de la red de datos institucional	Cuatrimestral	100% Anual	100%	100%	100%	100%
	Mantenimiento correctivo y soporte técnico de equipo de cómputo, periféricos y red de datos	Cuatrimestral	90% Anual	100%	100%	94%	100%
Planeación y Evaluación Institucional				M – A 12	S – D 12	E – A 13	M – A 13
Servicios Escolares	Atención a la demanda de ingreso	Cuatrimestre en el que haya ingreso	70%	N/A	78%	N/A	N/A
	Titulados	Dos cuatrimestres después de que exista generación con egreso	95%	95%	100%	N/A	75.67%
Programación y Presupuesto				Julio-Septiembre 2012	Octubre-Diciembre 2012	Enero-Marzo 2013	Abril – Junio 2013
	Porcentaje de presupuesto erogado	Trimestral	Anual 90%			23.51%	46.25%
Servicios Complementarios				M – A 12	S – D 12	E – A 13	M – A 13
Servicios Complementarios	Satisfacción de los servicios complementarios	Anual	Programada	8.81	8.81	8.83	8.83
			Alcanzada	9.27	9.26	9.33	8.89

Nota: Se establecerán acciones correctivas para los indicadores no cumplidos y para los que no se actualizaron en tiempo, según las fechas de corte.

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN

6. Cambios que podrían afectar al SGC.

Cambios que podrían afectar al Sistema	Recomendaciones para la mejora
Revisión de los procedimientos.	Se están realizando adecuaciones a los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de alinearlos al Modelo EBC.
Modificación de formato para ficha de Ingreso, Baja de Instructivo, y Baja de formato.	<p>Se atendió la petición de modificación de formato de la Ficha de Ingreso.</p> <p>Se dio de baja el instructivo IT-SE-02., debido a que ya no se realizan modificación de calificaciones extemporáneas, en el modelo EBC.</p> <p>Se dio de baja de formato F-SE-25, que estaba ligado al instructivo IT-SE-02.</p>
Rotación de personal (Jefes de departamentos, asistentes).	Planificar curso de inducción al sistema de gestión de la calidad para el personal.
Revisión de la documentación incluida en el SGC.	Incorporación del cuerpo de auditores a la revisión

7. Recomendaciones para la mejora.

- A. El SGC requiere de la participación de todos los integrantes de la Universidad de manera que se asegure el cumplimiento de los procedimientos establecidos.
- B. Debido a los cambios de personal que se han suscitado desde la ampliación del alcance, es necesario hacer una revisión exhaustiva de los documentos que forman el sistema.
- C. El cuerpo de auditores internos deben participar de manera más puntual en el seguimiento de la eficiencia del sistema, de acuerdo con los lineamientos establecidos para ello. De igual forma, el cuerpo de auditores internos debe ser sensibilizado acerca de sus funciones y fortalecido con más personal. Cabe mencionar que ya se cuenta con 27 nuevos auditores internos capacitados.
- D. Un aspecto que se ha observado reiteradamente en las acciones correctivas en proceso, es que el personal de reciente incorporación desconoce las acciones que debe emprender para evitar no conformidades con la norma y los procedimientos declarados.

REPORTE PARA LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN