

AUDITORÍA DE

MANTENIMIENTO
MA-02

del

Sistema de Gestión de Calidad
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015

de

UNIVERSIDAD ALVA EDISON, A.C.

UAE-386

DATOS GENERALES DE LA ORGANIZACIÓN

| | | | |
|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|-----------------|
| Nombre del contacto: | Ing. Jorge Alan León Vázquez | | |
| Correo electrónico: | alvaedison32@hotmail.com | | |
| Teléfono: | 22-23-10-69-60 | | |
| Fecha de Inicio de auditoría: | 18 de mayo 2020 | Fecha de Fin de auditoría: | 19 de mayo 2020 |
| Modalidad de la auditoría: | Sitio | Uso de ICT | X |

| | | | |
|---|--|--------|-----------------|
| Dirección del sitio adicional a la matriz que fue auditado: | 9 Sur 303, Colonia. Centro, Puebla, Puebla, México C.P. 72000 (Campus Área Deportiva Bachillerato) | Fecha: | 19 de mayo 2020 |
|---|--|--------|-----------------|

TIPO DE AUDITORIA

| | | | | | | | | |
|-----------|--|-----|------------|--|-----|------------|--|-----|
| Conjunta: | | N/A | Combinada: | | N/A | Integrada: | | N/A |
|-----------|--|-----|------------|--|-----|------------|--|-----|

AUDITORES ASIGNADOS

| | |
|------------------|------------------------|
| Auditor Líder: | Ing. Adolfo Gómez Dena |
| Equipo Auditor: | N/A |
| Experto Técnico: | N/A |

OBJETIVOS DE AUDITORIA

| | | |
|-----------------|---|-------------------------------------|
| ETAPA 2 | <ul style="list-style-type: none"> Evaluar la implementación y eficacia del sistema de gestión (SG) <i>in situ</i> bajo los criterios de auditoría establecidos, revisando la información documentada y los requisitos pertinentes al alcance de la certificación. Evaluar la eficacia del SG para asegurar que pueda tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados y metas de desempeño clave. Evaluar la capacidad del SG para garantizar que cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables. Evaluar los controles operacionales de los procesos, resultados de las auditorías internas y revisiones directivas, el cumplimiento de las responsabilidades de la Dirección en relación con las políticas del cliente. Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global. Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique. | <input type="checkbox"/> |
| Mantenimientos | <ul style="list-style-type: none"> Vigilar el cumplimiento de requisitos especificados del sistema de gestión del cliente certificado con respecto a la norma con base en la cual se otorgó la certificación Evaluar el mantenimiento de la implementación y eficacia del sistema de gestión (SG) o partes del mismo <i>in situ</i>, con los criterios de auditoría establecidos, revisando la información documentada y los requisitos pertinentes al alcance de la certificación. Vigilancia con respecto al uso de logo o marca Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global. Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Recertificación | <ul style="list-style-type: none"> Confirmar la conformidad y eficacia continua del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|---|---|
| o Renovación | <p>aplicabilidad continuas de acuerdo al alcance de la certificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otro documento normativo, legal, reglamentario y contractual. • Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global. • Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique. | |
| Transición, aplicación o reducción de alcance | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos de acuerdo a la actualización de los criterios de auditorías y requisitos normativos establecidos bajo la nueva versión de la norma en la cual la organización cliente se encuentra certificado. • Confirmar la conformidad y eficacia continua del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad continuas de acuerdo al alcance de la certificación. • Evaluar el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otro documento normativo, legal, reglamentario y contractual. • Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global. • Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique. | □ |

CRITERIOS DE AUDITORÍA

| | |
|--|--|
| Norma o estándar: | <p>ISO 9001:2015 <input checked="" type="checkbox"/> ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/> OHSAS 18001:2007 <input type="checkbox"/> ISO 22000:2005 <input type="checkbox"/></p> <p>ISO 37001:2016 <input type="checkbox"/> ISO 27001: 2013 <input type="checkbox"/> ISO 45001:2018 <input type="checkbox"/> ISO 22000:2018 <input type="checkbox"/></p> <p>HACCP <input type="checkbox"/></p> |
| Requisitos Legales Aplicables, tomados como referencia para la presente auditoría: | <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Educación • Ley estatal de educación • Acuerdo 279 • Acuerdo 243 • Reglamento de alumnos • Reglamento de docentes • Reglamento de instalaciones • Plan de Desarrollo Institucional (PDI). Actualizado 2020 • SEP |
| <p>Relativos a la organización:</p> <p>Procedimientos y manuales definidos por la organización</p> <p>Políticas</p> <p>Controles Operacionales</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> |
| <p>La auditoría se basa en un proceso de muestreo de la información disponible, por lo que existe un elemento de incertidumbre asociado a dicho proceso.</p> | |

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORÍA

| | | | |
|---|--|----------------|----------|
| No se cumplió: | | Sí se cumplió: | X |
| Descripción del incumplimiento: (Objetivos, alcance, sitios, etc.): N/A | | | |
| Acciones tomadas derivadas del incumplimiento: N/A | | | |

CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE USO DE MARCA / LOGOTIPO DE ATR POR LA ORGANIZACIÓN

| | | | | | |
|--|--|------------|----------|----------------|--|
| No cumple: | | Sí cumple: | X | No lo utiliza: | |
| Descripción del incumplimiento: N/A: | | | | | |
| Acciones tomadas derivadas del incumplimiento: N/A | | | | | |

ABREVIATURA EMPLEADA PARA LA CLASIFICACIÓN DE HALLAZGOS

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| C = Conforme / Cumplimiento | NC-M = No Conformidad Mayor | NC-m = No Conformidad menor | N/A = No aplica para la versión y/o SG |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|

Estimado cliente, la información contenida en esta sección (alcance, productos, servicios, direcciones, códigos postales, etc.), será utilizada para emitir sus documentos de certificación (certificado y anexo del certificado), motivo por el cual le solicitamos de la manera más atenta la apruebe, cabe mencionar que no podrá solicitar modificaciones posteriormente.

ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN APROPIADO Y ACORDADO CON EL CLIENTE

| |
|---|
| Formación académica a nivel bachillerato, licenciatura y posgrado, Diseño, desarrollo y actualización de planes y programas académicos, Planeación Académica, Control Escolar y Titulación en los mismos niveles educativos. |
|---|

DETALLE DEL ALCANCE CERTIFICADO

| PROCESO(S) DE NEGOCIO | ACTIVIDAD(ES), PRODUCTO(S) Y/O SERVICIO(S) |
|--|---|
| Formación académica a nivel bachillerato, licenciatura y posgrado. Diseño, desarrollo y actualización de planes y programas académicos Planeación académica Control escolar Titulación | Servicio y atención al cliente Inscripción / Reinscripción Servicios a la comunidad universitaria Servicios de acervo Bibliotecario Prácticas profesionales Seguimiento de egresados Control de pagos |

NO APLICABILIDAD DEL SGC

| REQUISITO | JUSTIFICACIÓN |
|---|---|
| 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones | En función a la misión y visión institucional que persigue principalmente un proceso educativo de calidad, no se cuenta en esta institución educativa con equipos e instrumentos de medición que deban ser calibrados y necesiten mantenimiento con puntual periodicidad. |

| | |
|--|--|
| <p>8.3 Diseño y desarrollo de los productos o servicios</p> | <p>Este apartado de la norma adoptada no es aplicable al SGC de la UAE. Debido a que los servicios departamentales vienen dictados directamente por requerimientos de la SEP y necesidades de operación propias de la Universidad, mientras que el servicio de Diseño curricular es llevado a cabo por un proveedor externo.</p> |
|--|--|

LUGARES DENTRO DEL ALCANCE DEL SGC.

| DIRECCIÓN | PROCESO(S), ACTIVIDAD(ES), PRODUCTO(S) Y/O SERVICIO(S) DESARROLLADOS EN EL LUGAR |
|---|--|
| <p>Avenida Reforma No. 725, Colonia Centro, Puebla, Puebla, México C.P. 72000 (Campus Área Reforma).</p> | <p>Formación académica a nivel licenciatura y posgrado Diseño, desarrollo y actualización de planes y programas académicos Revisión de Programas Académicos a Nivel Licenciatura y Posgrado. Planeación académica Control escolar Titulación</p> |
| <p>9 Sur 303, Colonia. Centro, Puebla, Puebla, México C.P. 72000 (Campus Área Deportiva Bachillerato)</p> | <p>Formación académica a nivel bachillerato Diseño, desarrollo y actualización de planes y programas de estudio Revisión de Programas Académicos a Nivel Bachillerato Planeación académica Control escolar</p> |
| <p>DIRECCIÓN FISCAL</p> | |
| <p>Avenida Reforma No. 725, Colonia Centro, Puebla, Puebla, México C.P. 72000 (Campus Área Reforma).</p> | |

| ELEMENTO EVALUADO | DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS | HALLAZGO |
|--|--|-----------------|
| <p>Eficacia del Sistema de Gestión y la capacidad de cumplimiento de los requisitos aplicables</p> | <p>La organización ha demostrado tener un sistema de gestión acorde a los requisitos normativos aplicables, haber aplicado las acciones correctivas pertinentes a las no conformidades derivadas de autoevaluaciones y/o al seguimiento del desempeño de sus procesos, estando estas desviaciones completamente atendidas, habiendo sido considerado el impacto que pueden tener en los objetivos organizacionales, así como, en las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p> <p>La organización observa los siguientes requisitos legales y reglamentarios dentro de su sistema de calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Educación • Ley estatal de educación • Acuerdo 279 • Acuerdo 243 • Reglamento de alumnos • Reglamento de docentes • Reglamento de instalaciones • Plan de Desarrollo Institucional (PDI). Actualizado 2020 • SEP <p>Se lleva un seguimiento de la información faltante en los expedientes para que estos estén en cumplimiento con los requerimientos tanto internos como externos.</p> | <p>C</p> |

| | | |
|---|--|----------|
| | <p>Para la inscripción y para el alta en la SEP se requiere el cumplimiento de requisitos tanto de bachillerato, licenciatura y maestría.</p> <p>Para la contratación de los docentes a nivel licenciatura y maestría, se debe cumplir con el acuerdo 279 capítulo 2 de la SEP donde se toma en cuenta la experiencia docente de acuerdo al nivel que corresponda. Para licenciatura son 5 años ya sea como docente o en experiencia laboral.</p> <p>Para alumnos de licenciatura y maestría se establecen los requisitos para la integración de los expedientes.</p> <p>En la Revisión por la Dirección se establecen los indicadores, en control escolar se tiene un indicador de alta de documentos en la SEP sobre los expedientes de los alumnos para su alta En el ciclo escolar 2019-2020 se inscribieron 907 alumnos de los cuales 785 entregaron expediente completo dándose de alta en SEP donde se tuvo eficiencia en el proceso de alta de un 86.54%. El objetivo establecido por la Organización es del 80% por lo que se considera en cumplimiento.</p> | |
| <p>Evaluación de los requisitos aplicables sobre la auditoria interna</p> | <p>La organización ha demostrado que las auditorias internas empleada como herramienta de evaluación del desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad, cubre con los requisitos referidos a: Ejecución en tiempos establecidos y acorde a un programa que ha considerado: los métodos de auditoria, la competencia y responsabilidades del equipo auditor, los criterios de los sistemas de gestión aplicables, la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas. .</p> <p>Las auditorías internas se llevan a cabo anualmente a todos los procesos. La última auditoria fue realizada el 22 de abril 2020. Participa un auditor líder y 4 auditores equipo.</p> <p>Los resultados muestran la siguiente información: 4 No conformidades sobre el punto 4.2, 6.1, 7.2, 7.1.3, 8.4.1 y 9.1.</p> <p>Del hallazgo 4.1 ya se cuenta con partes interesadas por definidas por departamento. Sobre el punto 6.1 ya se cuenta con un AMEF por departamento donde ya se tienen acciones concretas algunas en proceso y otras terminadas.</p> <p>Sobre competencias 7.2 se realiza un plan de capacitación tanto a docentes como administrativos el cual está vigente durante el 2020.</p> <p>Sobre infraestructura se elabora carpeta para primero hacer una evaluación de infraestructura y los encargados de mantenimiento hacer revisión de la infraestructura de edificios tales como servicios del sistema de drenaje, telefonía y energía eléctrica, sanitarios, iluminación de salones, iluminación de oficinas y ventilación, condiciones del inmueble, mobiliario en general y su estado de conservación.</p> <p>Sobre el control de procesos, productos y servicios suministrados externamente. En contabilidad se establecen los criterios para evaluación y revaluación de los mismos.</p> <p>Sobre el seguimiento todo departamento ya tiene definidos sus objetivos estratégicos con la metodología SMART donde se definen los % de los cuales se reportan los resultados a la Rectoría. En la Revisión por la Dirección del 12 de marzo 2020 donde se reporta el semestre anterior.</p> <p>Se realizan acciones sobre los resultados.</p> | <p>C</p> |
| <p>Evaluación de los requisitos aplicables del proceso de Revisión por la Dirección</p> | <p>Lo organización ha demostrado que todos los elementos de entrada aplicables a la Revisión del desempeño del Sistema de Gestión por los altos mandos le han sido comunicados, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas (cuando aplique); | <p>C</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Evaluaciones de cambios referidos al contexto de la organización - Resultado de las herramientas de evaluación del desempeño y de la eficacia del o los sistemas de gestión aplicables. - La retroalimentación de las partes interesadas pertinentes, incluyendo satisfacción del cliente, quejas de clientes y/o felicitaciones, incluyendo también otras partes interesadas - Grado de cumplimiento de los objetivos y desempeño de los procesos, con la consecuente conformidad de los productos y servicios; - Estatus de las no conformidades y acciones correctivas, derivadas de las auditorías y otros procesos de seguimiento y medición; - Desempeño de los proveedores externos; - La necesidad de adecuación de los recursos; - La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades, - Las oportunidades de mejora. <p>La Revisión por la Dirección fue llevada a cabo el día 12 de marzo 2020. Participan los Coordinadores de cada departamento, Vicerrector y Rector. Se dan propuestas de mejora y reducción de los factores internos y externos a través de un análisis FODA y análisis de 5 fuerzas de PORTER.</p> | |
|--|---|--|

SEGUIMIENTO DE TEMAS DE PREOCUPACIÓN O NO CONFORMIDADES

| | | |
|--|--|----------|
| Colocar C / NC / N/A según corresponda | Se verificó durante la auditoría que el plan (es) de acción (es) comunicado por la organización para la atención de los TP o no conformidades menores registradas en la auditoría previa fueron viable y eficientemente implementadas. | C |
|--|--|----------|

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

| Número de no conformidades Mayores (NC - M) | 0 | Número de no conformidades menores (NC - m) | 0 |
|--|---|---|---|
| Es importante mencionar que todas las auditorías son realizadas tomando un muestreo de la evidencia generada por la organización, en consecuencia, pueden existir incumplimientos que no fueron identificados. | | | |

CAMBIOS SIGNIFICATIVOS QUE PUEDAN AFECTAR EL SGC DESDE LA ÚLTIMA AUDITORIA O CUESTIONES NO RESUELTAS

| |
|---|
| <p>Comentarios: Control de Procesos, Producto y Servicios contratados externamente (Programas Licenciatura) Competencias personal administrativo Acciones para abordar riesgos y oportunidades Información Documentada Revisión de cambios de la interacción de procesos conforme a la implementación que se encuentra en proceso Indicadores de medición Fortalecer el proceso de auditoría interna</p> |
|---|

CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA

| x | ACEPTABLE | CONDICIONADO POR: | | | |
|--|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| | | 0 | No conformidad Mayor | 0 | No conformidad menor |
| <p>En base al cumplimiento de los objetivos de la auditoría, se concluye que el SG de la organización cumple por lo tanto se recomienda para continuar con el proceso.</p> <p>Por lo que el auditor líder recomienda: Mantener.</p> | | <p>En base al cumplimiento de los objetivos de la auditoría, se concluye que</p> <p>La organización debe enviar a American Trust Register S.C. en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha de este informe 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 son aceptadas por el auditor líder para su cierre y poder ser turnado el expediente al consejo de certificación.</p> <p>La eficacia de las acciones tomadas será confirmada en la próxima auditoría.</p> | | <p>En base al cumplimiento de los objetivos de la auditoría, se concluye que</p> <p>La organización debe presentar un plan de acción para atender las no conformidades menores detectadas en el SG en los 90 días naturales siguientes, para su revisión y aceptación. El plan de acción debe incluir referencia de la (s) No Conformidad (es), responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización, una vez recibido esta documentación y podrá ser turnado el expediente al consejo de certificación.</p> | |
| <p>En auditorías de certificación, recertificación y cambios de alcance no se podrá recomendar para su dictaminación por parte del Consejo de Certificación de ATR hasta que sea aprobado lo correspondiente a las No conformidades Mayores o menores según sea el caso.</p> <p>En caso de no presentar ya sea en sitio o en gabinete 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. <p>Con cambio de alcance.- Se mantendrá el alcance anterior, hasta la realización de la siguiente auditoría</p> <p>La eficacia de las acciones tomadas por la organización será revisada en su próxima auditoría, en caso de no evidenciar dicha eficacia*, podrán ser declarada(s) como No Conformidad(es) Mayores para el caso de las No conformidades menores por considerarse reincidencia en el incumplimiento del requisito.</p> <p>Para auditorías de mantenimiento: En caso de no enviar a ATR el Plan de Acción para la atención de la(s) no conformidad(es) menor(es) que incluya: una referencia de la misma, responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización en los siguientes 90 días naturales, el estatus del Certificado a partir del día 91 será "suspendido", por un periodo máximo de 180 días naturales, pasando dicho plazo y de no haber presentado el Plan de Acción el estatus cambiará a "Cancelado".</p> | | | | | |

APELACIÓN DEL RESULTADO DE LA AUDITORÍA POR LA ORGANIZACIÓN

| | | | | |
|---|--|---|----|--|
| ¿Existen diferencias de opinión o puntos no resueltos sobre la(s) No Conformidad(es) declarada(s) y/o su clasificación? | Se aplicará el procedimiento de apelaciones vigentes de ATR. | | | |
| | NO | X | SI | |
| | Descripción de la información que soporta la apelación: N/A | | | |



FORTALEZAS O ASPECTOS POSITIVOS DE LA ORGANIZACIÓN CON RESPECTO A SU SISTEMA DE GESTIÓN

Comentarios:
 Buena comunicación interna
 Compromiso por parte de los auditados hacia el SGC y de la Alta Dirección.

AGRADECIMIENTO Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

En nombre de American Trust Register S.C. 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.

Nota: La información de esta sección pasará a una revisión técnica por parte de nuestro comité de revisión de informes, quien será el único facultado para solicitar cualquier cambio.

| FIRMA DE APROBACIÓN DEL CLIENTE | FIRMA DE APROBACIÓN DEL AUDITOR LÍDER POR AMERICAN TRUST REGISTER S.C |
|---|---|
|  Dr. Jorge León Vázquez Rector |  Ing. Adolfo Gómez Dena Auditor Líder ATR |

ANEXO DEL INFORME DE AUDITORIA

SEGUIMIENTO DEL RESULTADO DE LA AUDITORÍA ANTERIOR

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|---|
| NC-M-01 | SGC | <p>Requisito: 9.2 Auditoría Interna 9.2.2 La organización debe:</p> <p>a) planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes</p> <p>b) definir los criterios de la auditoría</p> <p>c) seleccionar los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría</p> |
| | | <p>Texto de la no conformidad: No se han atendido las acciones derivadas de la NCm5 de la Auditoría Externa del 6 al 9 de Marzo de 2018, reclasificanose como no conformidad mayor, así mismo en la Auditoría Interna del 11 de Marzo de 2019, se detecta que no se refleja en el Plan de Auditoría la selección de auditores para verificar la objetividad e imparcialidad, no se consideran todos los criterios bajo la norma ISO 9001:2015, no se muestra evidencia de la competencia de auditores, así mismo no se presenta Programa de Auditoría.</p> |
| | | <p>Evidencias presentadas: 1.- Capacitar a los 4 auditores internos para el mes de junio de 2019 2.- Elaborar el plan anual de auditoría (incluye frecuencia de auditoría, métodos, responsabilidades, requisitos de planificación y forma en la que se elaboran los informes) en la tercera semana de mayo de 2019.</p> |
| | | <p>Conclusión: Concluida y cerrada</p> |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|---|
| NC-M-02 | SGC | <p>Requisito: 10.2 No conformidad y acción correctiva b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva ocurrir ni ocurra en otra parte mediante:</p> <p>1) la revisión y el análisis de la no conformidad</p> <p>2) la determinación de las causas de la no conformidad</p> <p>3) la determinación de si existen no conformidades similares o que potencialmente puedan ocurrir</p> <p>c) implementar cualquier acción necesaria</p> <p>10-2-2 La organización debe conservar información documentada como evidencia</p> |
| | | <p>Texto de la no conformidad: Derivado de la Auditoría Interna del 11 de Marzo de 2019, no se presenta seguimiento de los hallazgos donde se determine la causa raíz y las acciones correspondientes, por lo anterior se considera como no conformidad mayor, debido a que no se muestra información documentada de todos los hallazgos determinados en la auditoría, así mismo ha repercutido en la determinación de las acciones de los hallazgos de la auditoría externa pasada.</p> |
| | | <p>Evidencias presentadas: Posteriormente a la auditoría interna durante el mes de julio de 2019 se realiza una reunión para valorar los hallazgos y/o no conformidades, determinar su plan de acción, establecer responsables y dar seguimiento. Se conserva la información de acuerdo al reglamento para el tratamiento de información.</p> |
| | | <p>Conclusión: Concluida y cerrada</p> |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|--|
| NC-M-03 | SGC | Requisito: 9.3 Revisión por la Dirección La Alta Dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización |
| | | Texto de la no conformidad: No se han atendido las acciones derivadas de la NCm4 de la Auditoría Externa del 6 al 9 de Marzo de 2018, reclasificanose como no conformidad mayor, así mismo no se presenta Revisión por la Dirección del 2019. |
| | | Evidencias presentadas: Hacer una planeación del ciclo escolar durante la tercera semana de mayo de 2019, donde se especifiquen las fechas de la revisión del sistema de gestión de calidad verificando los integrantes de la reunión, la adecuación, la eficacia y alineación con la dirección estratégica; Revisado por la alta dirección para el mes julio de cada año. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|---|
| NC-M-04 | SGC | Requisito: 4.2 Compresión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 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 |
| | | Texto de la no conformidad: No se han atendido las acciones derivadas de la NCm2 de la Auditoría Externa del 6 al 9 de Marzo de 2018, reclasificanose como no conformidad mayor, así mismo no se presenta la determinación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas |
| | | Evidencias presentadas: Plasmar en las carpetas de calidad de cada coordinación sus partes interesadas para el mes de junio de 2019 y las partes interesadas de la Universidad en el Plan de Desarrollo Institucional para el mes de febrero de 2020. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|------------------|-----|--|
| TP-01 NC-M-05 | SGC | Requisito: 7.5 Información documentada 7.5.2 Creación y actualización Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación |
| | | Texto de la no conformidad: No se han atendido las acciones derivadas de la NCm3 de la Auditoría Externa del 6 al 9 de Marzo de 2018, reclasificanose como no conformidad mayor, donde no se definen los criterios para la modificación y/o actualización, así como la autorización de la información documentada. Durante la auditoría se detecta en los procesos de Control Escolar, Formación Académica, Revisión de Programas Académicos y Titulación no se ha determinado un control de la Información Documentada. |
| | | Evidencias presentadas: Se establece el reglamento para el tratamiento, la creación, actualización y resguardo de documentos utilizados o bien, documentos como producto de servicios que se ofrecen para el mes de agosto de 2019. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|---|
| NC-M-06 | SGC | Requisito: 7.2 Competencia b) Asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencias apropiadas |
| | | Texto de la no conformidad: No se han atendido las acciones derivadas de la NCm9 de la Auditoria Externa del 6 al 9 de Marzo de 2018, reclasificanose como no conformidad mayor, en relación al cumplimiento del Programa de Capacitación del personal, así mismo se detecta diversidad en los Perfiles de Puestos, por ejemplo Coordinador General, no se determina la escolaridad, formación o experiencia; Vinculación y Calidad, no es clara la formación o experiencia; Docente, solo se determina la escolaridad; por lo que no se asegura la competencia del personal. |
| | | Evidencias presentadas: Presentar el programa de capacitación del personal docente y administrativo para la segunda semana del mes de mayo de 2019. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|--|
| NC-M-07 | SGC | Requisito: 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.1.2 La organización debe planificar: B) la manera 1) Integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de calidad |
| | | Texto de la no conformidad: No se muestra evidencia del seguimiento de las acciones de los riesgos y oportunidades determinadas en la Matriz de Severidad en todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad. |
| | | Evidencias presentadas: Establecer AMEF por departamento para julio de 2019. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|--|
| NC-M-08 | SGC | Requisito: 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 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: c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos |
| | | Texto de la no conformidad: No se muestra evidencia de la determinación de indicadores de medición en los procesos del Sistema de Gestión de Calidad. |
| | | Evidencias presentadas: Establecer indicadores para los procesos en el mes de julio de 2019. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|---|
| NC-m-01 | SGC | Requisito: 6.3 Planificación de los cambios Cuando la organización determina la necesidad de cambios en el Sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada |
| | | Texto de la no conformidad: Se presenta cambio de procesos, respecto al aumento de plantilla, se realizó contratación del personal, modificación de la interacción de procesos, la cual se encuentra en proceso de implementación, sin embargo, no se han considerado el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales, integridad del sistema, disponibilidad de recursos y las asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades. Se considera no conformidad menor, debido a que el avance no ha afectado el proceso de implementación, debido a que se han llevado pero no se ha alineado conforme a lo requerido por la norma. |
| | | Evidencias presentadas: Informe de la Planificación de los cambios. Este es un aspecto en el que cada departamento pasa sus modificaciones mediante un informe y con un Visto Bueno por Rectoría. Se incluirá el apartado de Gestión de los cambios en el Manual de calidad para febrero de 2020. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

| TIPO | SG | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD |
|---------|-----|---|
| NC-m-02 | SGC | Requisito: 7.1.6 Conocimientos de la organización La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios |
| | | Texto de la no conformidad: Se detecta que no se han determinado los controles del conocimiento de la organización referentes al acceso y la protección. Se considera no conformidad menor, debido a que el personal tiene identificado los conocimientos y los mantiene. |
| | | Evidencias presentadas: Elaborar el Manual de la organización para el mes de marzo de 2020. |
| | | Conclusión: Concluida y cerrada |

MUESTRA DE LA PRESENTE AUDITORÍA

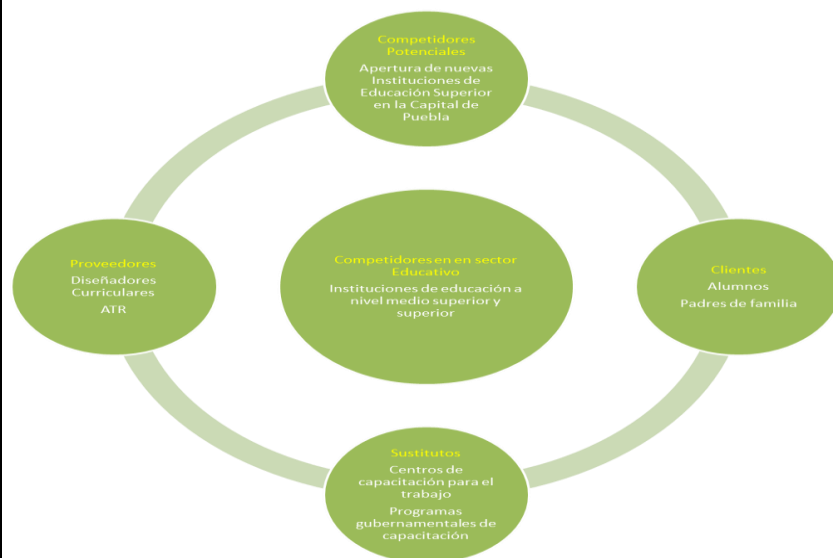
| ELEMENTO | RESULTADO DEL ANÁLISIS DE LA EVIDENCIA | HALLAZGO |
|---|--|----------|
| Comprensión de la organización y de su contexto | <p>Se realiza un análisis externo de las 5 fuerzas de PORTER (Proveedores, Competidores, Clientes, Productos o entidades sustitutas y Competidores potenciales). Para la parte interna se tiene un manual de organización. Se hablan de los antecedentes históricos de la Universidad, ubicación, el marco jurídico, la misión y visión, la estructura organizacional, organigrama, perfiles de puesto y descripción de puestos (Coordinaciones). La política de calidad se establece en el propio manual de calidad y las carpetas de calidad. Muestran documentos de Fuerzas de PORTER.</p> <p>Análisis FODA. Dentro del análisis realizado por la organización se identifican los siguientes elementos dentro del análisis FODA:</p> <p>En el proceso de diagnóstico y planeación, que se desarrolla en el presente apartado, se consideran los factores económicos, políticos, sociales y culturales que representan las influencias del ámbito externo de la U.A.E., los cuales inciden sobre el quehacer interno, ya que potencialmente pueden favorecer o poner en riesgo el cumplimiento de la Misión, Visión y valores institucionales.</p> <p>La previsión a través del FODA posibilita la construcción de escenarios anticipados que permiten reorientar el rumbo de la organización y fijar proyectos de mejora continua.</p> <p>En este sentido, el análisis FODA es considerado para la U.A.E. una herramienta esencial que provee de los insumos necesarios al proceso de Planeación estratégica, proporcionando la</p> | C |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>información requerida para la implementación de acciones y medidas preventivas o correctivas y la generación de nuevos y/o mejores proyectos institucionales.</p> <p>FORTALEZAS: Infraestructura (4 edificios). Oferta educativa: 14 Licenciaturas, 2 Maestrías, 1 Doctorado en Criminología. Ubicación en el primer cuadro de la ciudad, con fáciles vías de transporte. Actualización de planes y programas de estudio. Instalaciones adecuadas en general: Aulas equipadas con ventilación, sala audiovisual, sala de exposiciones, auditorio de usos múltiples, laboratorios de informática equipados con computadoras con tecnología de punta, laboratorio de diseño gráfico, de fotografía, de televisión, de rebelado de fotografía, cabina de radio, biblioteca con servicio scanner y fotocopias, área deportiva, alberca, gimnasio, baños, regaderas, etc. Servicio y atención personalizada cada vez que el alumno lo requiere o solicita. A través del Reglamento de Titulación emitido por S.E.P., se abrió la posibilidad de implementar procedimientos asertivos para abatir el bajo índice de eficiencia Terminal. Vinculación Escuela-Empresa. En materia de Servicio social y Prácticas profesionales que realizan los alumnos en diferentes dependencias y en el sector privado, se tienen implementados mecanismos y procesos que nos llevan de una manera general a obtener 839 convenios. Currícula académica flexible. Horarios flexibles: matutino, vespertino, sabatino, dominical, modalidad ejecutiva y posibilidad para el alumno de cambio de turno durante la carrera. Cuotas bajas de Inscripción y colegiatura. Material didáctico adecuado y suficiente: Computadoras, cañones, videograbadoras, videos y C.Ds. culturales, pintarrones, plumones, borradores, grabadoras, aparato de sonido, U.S.B. para cada docente, etc. Recursos para enfrentar los compromisos que requiere el servicio educativo que se oferta, y para el fortalecimiento de la infraestructura. Becas para alumnos al 50%, como una oportunidad de desarrollo profesional. Automatización (programas específicos de software) de los procesos administrativos, contables y de control escolar, que permite agilizar los documentos (entrega de certificados de estudio en tiempo y forma) y disminución de errores.</p> <p>OPORTUNIDADES: Certificación de la U.A.E. en todos sus procesos, bajo la Norma ISO 9001-2015 la cual establecen el nivel de calidad, competitividad e impacto social de los servicios educativos en la sociedad. Incremento de la matrícula a nivel superior. La edad de los alumnos oscila entre 19 y 25 años en su mayoría, y son en un 90 % hijos de familia, lo que permite mayor compromiso, adaptación, disciplina, e interés en terminar una carrera; disminuyendo al mismo tiempo la deserción. Bolsa de trabajo para egresados. Oportunidad de incrementar la oferta educativa a través de la adición de nuevas carreras y programas educativos. Experiencia académica de la planta docente. Programas de Apoyos del Gobierno federal. Incremento de empresas o industrias en la zona que requieren a profesionistas.</p> <p>AMENAZAS: Los edificios son patrimonio cultural y el INAH lo cual impide hacer cambios (no remodelar) en la estructura del edificio, externa e internamente. El salario para docentes cae en un promedio bajo. Competencia laboral con otras Instituciones. Bajo rendimiento escolar de alumnos de nuevo ingreso. Falta de orientación vocacional adecuada de alumnos de nuevo ingreso.</p> | |
|--|---|--|

Falta de una metodología rigurosa, consistente para el seguimiento de egresados.
 Deserción escolar. La principal causa de interrupción de estudios en este nivel es el factor económico y los problemas familiares.
 Las autoridades de Educación Superior no cuentan con procedimientos de evaluación diagnóstica confiables del desempeño institucional de las I.E.S.
 La existencia de disparidades entre la oferta de oportunidades y las demandas de los jóvenes por programas generales o bivalentes, o de técnico profesional medio.
 El desempleo y subempleo de profesionales de diversas disciplinas; radica principalmente a una sobre- oferta de profesionales en el mundo del trabajo.
 Falta de formación andragógica, por parte de los docentes.
 Inadecuados hábitos de estudio por parte de los alumnos en general.

DEBILIDADES:
 La falta de equivalencias, así como una estructura curricular vertical y poco flexible, obstaculiza el tránsito de los estudiantes entre las diferentes modalidades, programas y niveles formativos; lo que induce a la deserción y a la frustración vocacional.
 Falta abatir la deserción estudiantil, a pesar de que en el último año bajo.
 Renuncias voluntarias.
 Falta de compromiso institucional en un 1 % de administrativos y un 1% de docentes.
 Falta de comunicación eficaz entre las diferentes coordinaciones.
 Resistencia a los cambios de mejora Institucional.
 Falta de estandarización de procesos.
 Falta de motivación al personal.
 Falta de actitud de servicio en el personal.

Análisis POTER:



| | | |
|---|---|-----------------|
| <p>Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</p> | <p>Sobre este análisis la organización hace un análisis detallado de cada renglón que lo respalda como evidencia. La organización define las partes interesadas. Se tiene un análisis de partes interesadas tales como: Partes Interesadas y sus requisitos: Estudiantes: Cumplir con los requisitos acordados; proceso de enseñanza– aprendizaje 70% práctico, con calidad, infraestructura adecuada, seguridad, limpieza e higiene. Sector Productivo: Profesionistas preparados para el ejercicio de las competencias contempladas en los perfiles de egreso. Gobierno, Dependencias: Cumplimiento con leyes, normas y regulaciones de la SEP, entre otras. Profesores: Obtener desarrollo profesional, recibir capacitación, se cumplan las expectativas, contractuales y laborales previamente acordadas. Proveedores de Productos y Servicios: Posibilidad de desarrollo y un esquema de ganar-ganar, cumplimiento de contratos y requisiciones, pago oportuno de bienes y servicios entregados. Asociaciones Civiles: Establecer bases para la colaboración y apoyo para implementación de programas, actividades y mecanismos para consolidar metas y objetivos de la comunidad universitaria. Padres o Tutores: Oportunidad de carrera universitaria para sus miembros. Personal: Sueldos competitivos, definición de funciones adecuadas al puesto, cumplimiento en prestaciones, apoyo para el desarrollo profesional y capacitación, equipo informático actualizado, trato cordial, que sea valorado su trabajo, espacios adecuados para el consumo de alimentos, estabilidad laboral, integración de personal, oportunidades de crecimiento. Además, en las carpetas de calidad de cada departamento se encuentran las partes interesadas de cada uno, se toma como ejemplo la del Coordinador Académico: Partes interesadas internas: Docentes: Son parte del proceso de enseñanza-aprendizaje. Control Escolar: Cumplen con los lineamientos de recepción, captura y organización de los resultados de los alumnos. Titulación: Es la finalización del proceso educativo. Soporte técnico: Es la coordinación que provee a los docentes y alumnos de los equipos de cómputo o audiovisuales necesarios para su aprendizaje, así como planificación en conjunto con Coordinación Académica de horarios de uso de laboratorios y audiovisuales. Partes interesadas externas: Alumnos: Es nuestro cliente principal para la recepción del aprendizaje. Padres de familia: Están pendientes del avance y dan seguimiento al desarrollo de los alumnos en conjunto con la coordinación. Secretaría de Educación Pública: Es nuestro organismo regulador en materia educativa.</p> | <p>C</p> |
| <p>Determinación de requisitos legales y otros requisitos</p> | <p>Dentro del Manual de Calidad se hace referencia en cada departamento a la carpeta de calidad que contiene la normatividad que procede según sus responsabilidades. Para Bachillerato se basan en el acuerdo 447 del Diario Oficial de la Federación donde se establecen las competencias docentes. Reglamento de administración académico escolar del Colegio de Bachilleres del Estado de Puebla COBAEP. Para licenciatura aplica el acuerdo 279 y 243 de la SEP los cuales están descritos en la Coordinación Académica y en la Vicerrectoría. El 279 capítulo 2 habla de los trámites y procedimientos de reconocimientos de validez oficial de estudios del tipo superior y el artículo 243 bases generales de autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios.</p> | <p>C</p> |
| <p>Acciones para abordar riesgos y oportunidades</p> | <p>Sobre el análisis AMEF se hace por Coordinaciones: académica de licenciatura y maestrías, control escolar de licenciaturas y maestrías, Coordinación de titulación, Coordinación de soporte técnico, Coordinación de relaciones públicas, Coordinación de recursos humanos y dos Coordinaciones de bachillerato que son la</p> | <p>C</p> |

| | <p>Coordinación académica bachillerato y la Coordinación de control escolar de bachillerato. Ejemplo de AMEF de Recursos Humanos de riesgos y oportunidades como se puede ver a continuación:</p> <p style="text-align: center;">AMEF de Riesgos de Coordinación de Recursos Humanos</p> <table border="1" data-bbox="256 472 1377 772"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Proceso</th> <th>Riesgo</th> <th>Tipo de Efecto</th> <th>Tipo de Frecuencia</th> <th>Categoría del Riesgo</th> <th>Control o acción actual del riesgo</th> <th>Evidencias</th> <th>Avance</th> <th>Responsable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Reclutamiento y Selección</td> <td>Proceso de nueva creación difícil de implementar</td> <td>Efecto Considerable</td> <td>Raramente ocurre</td> <td>Alto Riesgo</td> <td>Implementación y creación de formatos</td> <td>Formatos</td> <td>Creación de formatos</td> <td>Recursos Humanos</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Inducción</td> <td>Proceso de nueva creación difícil de implementar</td> <td>Efecto Considerable</td> <td>Raramente ocurre</td> <td>Alto Riesgo</td> <td>Implementación y creación de formatos</td> <td>Formatos</td> <td>Creación de formatos</td> <td>Recursos Humanos</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Evaluación de Desempeño y Capacitación</td> <td>Mala comunicación de resultados y poca capacitación.</td> <td>Poco efecto</td> <td>Raramente ocurre</td> <td>Alto Riesgo</td> <td>Evaluación</td> <td>Formatos</td> <td>Búsqueda de cursos</td> <td>Recursos Humanos</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">AMEF de Oportunidades de Coordinación de Recursos Humanos</p> <table border="1" data-bbox="256 871 1377 1207"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Proceso</th> <th>Oportunidad</th> <th>Tipo de Efecto</th> <th>Tipo de Frecuencia</th> <th>Factibilidad</th> <th>Acción para aprovechar la oportunidad</th> <th>Evidencias</th> <th>Avance</th> <th>Responsable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Reclutamiento y Selección</td> <td>Competencias recién establecidas para que los nuevos candidatos se adapten mejor a los requerimientos reales de la Universidad.</td> <td>Poco Efecto</td> <td>Ocurre de vez en vez</td> <td>Factible</td> <td>Creación de nuevos perfiles</td> <td>Perfiles de Puesto</td> <td>80%</td> <td>Recursos Humanos</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Inducción</td> <td>Elaboración del proceso a partir de las necesidades actuales de la Universidad.</td> <td>Poco Efecto</td> <td>Ocurre de vez en vez</td> <td>Factible</td> <td>Creación del proceso</td> <td>Flujograma</td> <td>100%</td> <td>Recursos Humanos</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Evaluación de Desempeño y Capacitación</td> <td>Trabajo en equipo del personal de diferentes áreas en evaluaciones.</td> <td>Poco Efecto</td> <td>Raramente Ocurre</td> <td>Factible</td> <td>Evaluaciones a subordinados</td> <td>Evaluaciones</td> <td>60%</td> <td>Recursos Humanos</td> </tr> </tbody> </table> | No | Proceso | Riesgo | Tipo de Efecto | Tipo de Frecuencia | Categoría del Riesgo | Control o acción actual del riesgo | Evidencias | Avance | Responsable | 1 | Reclutamiento y Selección | Proceso de nueva creación difícil de implementar | Efecto Considerable | Raramente ocurre | Alto Riesgo | Implementación y creación de formatos | Formatos | Creación de formatos | Recursos Humanos | 2 | Inducción | Proceso de nueva creación difícil de implementar | Efecto Considerable | Raramente ocurre | Alto Riesgo | Implementación y creación de formatos | Formatos | Creación de formatos | Recursos Humanos | 3 | Evaluación de Desempeño y Capacitación | Mala comunicación de resultados y poca capacitación. | Poco efecto | Raramente ocurre | Alto Riesgo | Evaluación | Formatos | Búsqueda de cursos | Recursos Humanos | No | Proceso | Oportunidad | Tipo de Efecto | Tipo de Frecuencia | Factibilidad | Acción para aprovechar la oportunidad | Evidencias | Avance | Responsable | 1 | Reclutamiento y Selección | Competencias recién establecidas para que los nuevos candidatos se adapten mejor a los requerimientos reales de la Universidad. | Poco Efecto | Ocurre de vez en vez | Factible | Creación de nuevos perfiles | Perfiles de Puesto | 80% | Recursos Humanos | 2 | Inducción | Elaboración del proceso a partir de las necesidades actuales de la Universidad. | Poco Efecto | Ocurre de vez en vez | Factible | Creación del proceso | Flujograma | 100% | Recursos Humanos | 3 | Evaluación de Desempeño y Capacitación | Trabajo en equipo del personal de diferentes áreas en evaluaciones. | Poco Efecto | Raramente Ocurre | Factible | Evaluaciones a subordinados | Evaluaciones | 60% | Recursos Humanos | |
|--|--|---|---------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------------|----------------------|------------------------------------|------------------|--------|-------------|---|---------------------------|--|---------------------|------------------|-------------|---------------------------------------|----------|----------------------|------------------|---|-----------|--|---------------------|------------------|-------------|---------------------------------------|----------|----------------------|------------------|---|--|--|-------------|------------------|-------------|------------|----------|--------------------|------------------|----|---------|-------------|----------------|--------------------|--------------|---------------------------------------|------------|--------|-------------|---|---------------------------|---|-------------|----------------------|----------|-----------------------------|--------------------|-----|------------------|---|-----------|---|-------------|----------------------|----------|----------------------|------------|------|------------------|---|--|---|-------------|------------------|----------|-----------------------------|--------------|-----|------------------|--|
| No | Proceso | Riesgo | Tipo de Efecto | Tipo de Frecuencia | Categoría del Riesgo | Control o acción actual del riesgo | Evidencias | Avance | Responsable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Reclutamiento y Selección | Proceso de nueva creación difícil de implementar | Efecto Considerable | Raramente ocurre | Alto Riesgo | Implementación y creación de formatos | Formatos | Creación de formatos | Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Inducción | Proceso de nueva creación difícil de implementar | Efecto Considerable | Raramente ocurre | Alto Riesgo | Implementación y creación de formatos | Formatos | Creación de formatos | Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Evaluación de Desempeño y Capacitación | Mala comunicación de resultados y poca capacitación. | Poco efecto | Raramente ocurre | Alto Riesgo | Evaluación | Formatos | Búsqueda de cursos | Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | Proceso | Oportunidad | Tipo de Efecto | Tipo de Frecuencia | Factibilidad | Acción para aprovechar la oportunidad | Evidencias | Avance | Responsable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Reclutamiento y Selección | Competencias recién establecidas para que los nuevos candidatos se adapten mejor a los requerimientos reales de la Universidad. | Poco Efecto | Ocurre de vez en vez | Factible | Creación de nuevos perfiles | Perfiles de Puesto | 80% | Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Inducción | Elaboración del proceso a partir de las necesidades actuales de la Universidad. | Poco Efecto | Ocurre de vez en vez | Factible | Creación del proceso | Flujograma | 100% | Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Evaluación de Desempeño y Capacitación | Trabajo en equipo del personal de diferentes áreas en evaluaciones. | Poco Efecto | Raramente Ocurre | Factible | Evaluaciones a subordinados | Evaluaciones | 60% | Recursos Humanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>No conformidad / acción correctiva / acción preventiva / incidentes y/o quejas</p> | <p>Se lleva a cabo dos evaluaciones: evaluación docente la cual contestan los alumnos sobre aspectos como puntualidad y asistencia, cumplimiento del programa académico, metodología del docente, materiales de poyo, actitud hacia los estudiantes, evaluación de los aprendizajes, actividades prácticas y satisfacción general. Agosto 2019 – enero 2020 los resultados fueron: 49 docentes calificados con 9. 35 docentes con calificación de 8. 4 docentes con calificación de 7. Lo mínimo aceptable de 7 por lo que no se acciones correctivas. Se hace una evaluación a los administrativos por parte los alumnos agosto 2019 – enero 2020. Se evalúa productividad, puntualidad, integración a la institución. Los resultados muestran: Sobre las quejas, los alumnos llenan un formato especial para quejas y estas son entregadas a la Coordinación académica. Se incluyen los nombres de los alumnos y se entregan presencialmente. La Coordinación los analiza y estas pueden escalar a la Rectoría cuando el caso sea más grave.</p> | <p>C</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Gestión y control de cambios</p> | <p>Cuando un departamento requiere de algún cambio en el proceso o en algún formato, se genera un reporte de lo que se requiere cambiar. Se tiene programado subir la información del SGC a una plataforma para que todos los involucrados puedan consultarla. Actualmente cada departamento tiene su carpeta de calidad que contiene misión, visión, filosofía, lema e ideario, política de calidad, modelo educativo, sistema del calidad, definición de calidad por departamento, objetivos generales y específicos</p> | <p>C</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|---|----------|
| | por departamento, planeación departamental, indicadores y herramientas de control, diagramas de proceso, el AMEF de riesgo y AMEF de oportunidades, nomenclatura de los formatos del departamento, formatos codificados que respaldan los procesos, leyes y reglamentos aplicables y evidencia de realización de procesos. | |
| Conocimiento de la organización (SGC) | <p>El conocimiento para la operación de los procesos y para lograr la conformidad del producto y/o servicio se mantiene disponible y actualizado a través de la documentación operativa del SGC, además del manual de organización, manual de bienvenida y perfiles de puesto ya que dentro de estos documentos se plasman tanto los procesos como tareas a realizar, así como la filosofía institucional. El conocimiento organizacional considera los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los servicios de la UAE (marco legal de la UAE). El conocimiento organizacional se mantiene actualizado (por ejemplo, conocimiento de cambios y tendencias) a través de capacitación interna o externa proporcionada por personas competentes, la consulta de fuentes externas, tales como las normas aplicables, información de organismos relacionados con el sector educativo, así como mediante la comunicación entre el personal administrativo y los conocimientos provenientes del personal docente.</p> <p>Se incluyen documentos como manual de calidad, manual organizacional, manual de inducción y perfiles de puesto.</p> <p>Se tienen inducciones docentes y al personal administrativo el cual se da por parte de recursos humanos y la inducción docente es por medio de la Coordinación Académica y recursos humanos.</p> | C |

DESCRIPCIÓN DE LAS EVIDENCIAS ANALIZADAS

| |
|---|
| <p>Revisión por la dirección, Auditoría Interna, Objetivos e indicadores y Planificación, Mejora, Contexto Organizacional, partes Interesadas, acciones para abordar riesgos y oportunidades, conocimientos de la organización</p> <p>Auditados: Ing. Alan León Vázquez (Vicerrector)</p> <p>Evidencia:</p> <p>Objetivos institucionales de calidad:</p> <p>Promoción hacia el crecimiento institucional y rentabilidad:</p> <p>Impulsar el crecimiento institucional y su rentabilidad en un 10% respecto al año anterior tanto en matrícula académica a través de la consolidación de las actividades institucionales nacionales e internacionales</p> <p>Contar con certificaciones nacionales de ISO9001.2015, AUNIES, FIMPES e internacionales INQAHE que fortalezcan el proceso educativo y apoyen de manera eficaz el posicionamiento institucional.</p> <p>Modelo educativo de vanguardia:</p> <p>Desarrollar la competitividad de los alumnos a través de mejorar sus habilidades y capacidades para que respondan a las necesidades del mercado laboral y demandas tecnológicas.</p> <p>Buscar la innovación en todos los procesos de la institución a través de la actualización de los programas y uso por parte docente de la tecnología de punta para ser una institución de vanguardia</p> <p>Desarrollo integral:</p> <p>Fortalecer el desarrollo humano institucional en todos los miembros de la comunidad Alva Edison favoreciendo la práctica de los valores culturales, cívicos y sociales buscando la integralidad de las personas.</p> <p>Garantizar la no discriminación y la equidad de género en todas las partes que conforman la Universidad Alva Edison</p> |
|---|

Indicadores por departamento:

| Indicadores | Formula | Resultado |
|--|--|---|
| Coordinación de Control Escolar | | |
| Aprovechamiento Escolar | promedio actual de licenciatura y posgrado contrastado con el promedio del semestre anterior | Promedio de aprovechamiento escolar en el semestre enero- julio 2019 de licenciaturas fue de 8.5 y de maestrías de 9.8. Promedio de aprovechamiento escolar en el semestre agosto 2019- enero 2020 en licenciaturas fue de 8.4 y de maestrías de 8 |
| Alta de documentos en SEP | (Número de alumnos que entregaron documentación completa / número de alumnos de nuevo ingreso) *100= porcentaje de alumnos que entregaron documentos | El porcentaje de eficiencia en el proceso de alta fue de 86.54% durante el semestre de agosto 2019- enero 2020 |
| Deserción Escolar | (Número de alumnos que se dieron de baja durante el semestre/Número total de alumnos) * 100 | La deserción escolar del semestre agosto 2019- enero 2020 fue de 8.89% |

| Coordinación Académica de Licenciaturas | | |
|---|--|--|
| Evaluación Docente | Promedios de la evaluación | Los promedios más bajos de la evaluación de la pasada evaluación 2019 fue de Evaluación de los aprendizajes con un promedio de 8.67, evaluación de los aprendizajes con un promedio de 8.69 y Materiales de apoyo con un 8.7 |
| Desempeño docente | Número de docentes que entregaron planeaciones en tiempo y forma/Número de docentes totales) *100 | Dentro del semestre agosto 2019- enero2020 se cumplió con un porcentaje del 85% en la entrega de las planeaciones académicas |
| Coordinación de Titulación | | |
| Titulación | (Número de alumnos titulados/Número de alumnos egresados) *100 | De la generación 2015-2019 la eficiencia de Titulación fue de un 84.76% y de la Generación 2017-2019 la eficiencia de Titulación fue de un 62.5% |
| Eficiencia Terminal | (Número de alumnos egresados de una generación/Número de alumnos inscritos a primer semestre de la misma generación) * 100 | La eficiencia terminal de la generación 2015-2019 fue del 51.83% La eficiencia terminal de la generación 2017-2019 fue de un 61.54% |

| Coordinación de Relaciones Públicas | | |
|-------------------------------------|---|---|
| Inscripciones | (Número de alumnos inscritos en el último ciclo escolar/Número de alumnos inscritos el ciclo escolar anterior) *100 | La disminución de todos los inscritos en la institución fue del 2% con respecto a los ciclos escolares 2019-2020 |
| Coordinación de Recursos Humanos | | |
| Rotación de Personal | (S*100) /PE Donde S son separaciones de personal en un cierto periodo Y PE es personal empleado promedio del periodo considerado. | La rotación del personal durante el 2018 fue de 30.4% y del año 2019 del 43.1% |
| Clima Laboral | Resultados de Encuestas | Las causas de clima laboral difícil son: Relación con el jefe Organización y estructura Motivación |
| Coordinación de Soporte Técnico | | |
| Mantenimiento Preventivo | (equipos en mantenimiento preventivo / total de equipos) * 100 | Se obtuvo un 63% de eficiencia en el proceso de mantenimiento preventivo durante agosto 2019-enero 2020 |
| Mantenimiento Correctivo | (equipos en mantenimiento correctivo / total de equipos) * 100 | Durante el semestre agosto 2019-enero 2020 se recibió un 5.29% de mantenimiento correctivo al total de los equipos |

| Coordinación de Control Escolar Bachillerato | | |
|--|---|--|
| Alta de documentos en COBAEP | (Número de alumnos que entregaron documentación completa/Número de alumnos inscritos de nuevo ingreso) * 100 | La eficiencia del proceso de alta es de 78.5% |
| Coordinación Académica de Bachillerato | | |
| Evaluación Docente | Promedio de las evaluaciones docente | Los promedios más bajos de la evaluación de la pasada evaluación 2019 fue de Evaluación de los aprendizajes con un promedio de 8.67, evaluación de los aprendizajes con un promedio de 8.69 y Materiales de apoyo con un 8.7 |
| Aprovechamiento Escolar | Promedio General obtenido en Bachillerato en un semestre | El promedio general de bachillerato del semestre de agosto 2019-enero 2020 fue de 8.1 |
| Desempeño Docente | (Número de docentes que entregaron planeación en tiempo / número de docentes que entregaron planeación a destiempo) * 100 | El número de docentes que entregaron a tiempo la planeación fue del 74% |

Seguimiento de hallazgos de la auditoria anterior

Auditados: Ing. Alan León Vázquez (Vicerrector)

Evidencia:

Se audita este apartado según la información contenida en el presente reporte.

Control de Procesos, Producto y Servicios contratados externamente

Auditado: Patricia Hernández (Coordinación de recursos financieros)

Evidencia:

Coordinación de recursos financiero tiene entre sus funciones el de recibir requisiciones de parte de los departamentos, entrega de material y pagos. Se cuenta con un almacén de productos: consumibles, artículos de limpieza y consumibles de computo.

No se subcontrata ningún servicio. Se cuenta con un listado de proveedores seleccionados. Se tiene un proceso de selección a través precio, tiempo de entrega, calidad del producto.

Se cuenta con una encuesta de satisfacción del proveedor. La encuesta incluye el grado de satisfacción respecto a tiempos de entrega, envío de factura, facilidades de comunicación, tiempos de respuesta, etc.

Se evalúa a través de una escala de satisfacción donde 1 es muy malo y 5 es excelente calidad. La encuesta es aplicada mensualmente. Durante el 2020 se tiene un resultado de 4 puntos en la escala en promedio. Se tiene un proveedor calificado con 3 por los tiempos de respuesta a sus servicios. En este caso se habla con el proveedor para que mejore su servicio. Se evalúan los proveedores por Rectoría directamente aquellos que no son consumibles como equipo de cómputo.

Se cuenta con un diagrama de flujo proceso de compras. Se tiene una solicitud registrada y codificada dentro del SGC.

Se hace análisis de FODA del proceso de compras: como fortalezas esta la disponibilidad del recurso para la compra del material, como debilidad se tiene que no se tiene personal suficiente para las adquisiciones, como oportunidad se tiene el tener una cartera más amplia de proveedores y como amenaza enfocada a la calidad de los insumos y los tiempos de entrega.

Dentro de la matriz de riesgos se determina en este proceso la comunicación más puntual a través de la requisición de materiales. Disponibilidad del pago y las existencias para cubrir las necesidades de los usuarios.

Se ha mejorado esta situación, pidiendo a los usuarios hacer sus requisiciones con anticipación.

Los lunes se tienen juntas de pendientes y se tocan el punto de adquisiciones.

Capacitación de auditoria interna. Interpretación de la norma.

Indicador: encuestas de satisfacción de los proveedores donde se tiene resultados de 4 sobre la escala de 5. En cumplimiento.

Competencias personal docente y administrativo. Toma de conciencia. Comunicación Ambiente laboral

Auditados: Isamar Patricia Vázquez Sánchez (Coordinadora de RH)

Evidencia:

Recursos humanos está dividido en la administración de los recursos humanos y la gestión del talento humano buscando el desarrollo del personal administrativo y como tal, se tiene 3 procesos: Reclutamiento y selección, inducción y evaluación del desempeño y capacitación. Se cuenta con 54 colaboradores con algunos puestos acéfalos como calidad, encargado de talleres recreativos y auxiliar de titulación.

Actualmente se encuentra detenido el proceso de reclutamiento y selección por la contingencia de salud.

Muestran diagramas de flujo de cada proceso.

Anualmente se hace un análisis del ambiente laboral la cual se realizó en el mes de septiembre 2019. Primero se realiza una encuesta donde se toman como factores principales: capacitación, desarrollo profesional, ambiente físico comunicación, evaluación del desempeño, autonomía, organización y estructura, innovación, transparencia e equidad, relación con compañeros, relación con el jefe, motivación y prestaciones y salarios. Fueron 49 reactivos y de ahí se realiza el análisis en graficas sobre el análisis de la información de los reactivos.

Se diagnosticaron las causas: alta rotación del personal en el 2019 de 43.13% y 2018 un 30.43% debido principalmente a situaciones como son la relación con su jefe (autocrático), organización & estructura y motivación.

Se hacen encuestas de salida para determinar los motivos por los cuales se evalúan factores internos o externos.

Se determinan las causas para encontrar oportunidades de mejora. Se han realizado los análisis de estas encuestas y los resultados muestran falta de comunicación con sus jefes para lo cual se establecen cursos de resolución de conflictos, liderazgo.

Sobre los resultados de la encuesta de clima laboral se tiene unos aspectos muy positivos como son: ambiente físico (iluminación, infraestructura incluye ergonomía, mobiliario y herramientas de trabajo), relación con compañeros y autonomía (las actividades para la realización sus actividades).

Se han realizado acciones como analizar la impartición de cursos de liderazgo, se crea un manual de inducción para la bienvenida y un manual de procesos y procedimientos como el perfil de puestos y diagramas de operación de todos los procesos. Para el punto de motivación es un plan de motivación e incentivos.

Se diseña un plan de beneficios a los colaboradores: descuentos para hijos de trabajadores para la formación académica y para los mismos trabajadores, cursos recreativos donde ya se tiene un programa como Karate para damas y días de convivencia familiar.

Dentro del análisis FODA se hace por procesos: FODA de reclutamiento, FODA de inducción y FODA evaluación del desempeño y capacitación. Dentro del FODA de evaluación de desempeño como ejemplo: que los resultados del desempeño no son comunicados a los empleados. La propuesta es hacer una evaluación (one by one) donde esté presente el colaborador y su jefe para análisis de cada punto y retroalimentando a los empleados sobre sus áreas de oportunidad.

Se incluye en la evaluación del desempeño: productividad, puntualidad, integración a la Institución e integración al equipo de trabajo. Son 20 preguntas en estos rubros. Los puntos más elevados es la integración a la institución en escala del 1 al 5 en escala Likert donde se hubo un resultado de 4.70 puntos incluyendo todas las Coordinaciones. El segundo más alta 4.66 puntos en la integración al equipo de trabajo. Los más bajos son los de 4.11 puntos en productividad y puntualidad con 4.32 puntos. Dentro de las Coordinaciones se hace llamada de atención con respecto a productividad y con respecto a la puntualidad se implementa bono económico.

Los riesgos detectados del proceso de RH: Llenado de solicitud de la vacante, que no se reciba capacitación debido al Coronavirus, rotación de puestos clave (abandono del puesto).

Indicador:

Capacitación en primeros auxilio y manejo de extintores. Cumplimiento al 100%.

Rotación personal. Muy baja. En cumplimiento.

La NOM 035 está en proceso de implementación.

De los resultados de auditoria interna se tiene un hallazgo de recomendación de implementar una evaluación de 180 grados.

Relaciones Publicas

Auditados: Adrián Álvarez Muños (Coordinador del departamento de relaciones públicas)

Evidencia:

Se lleva promoción y difusión y atención al cliente (alumnos).

Se diseña publicidad y se promueve con las visitas de nivel medio y medio superior. Se hacen visitas físicas a las instituciones para dar a conocer la oferta educativa de la Universidad. Se utilizan medios electrónicos face, WhatsApp, correos electrónicos, e-mail, etc.

Se maneja un calendario el cual se va adecuando conforme se reciben invitaciones. Se tiene unas tablas en Excel donde se llevan el número de alumnos inscritos vs año anterior. Hasta antes de la contingencia de salud se llevaba por arriba, aunque ahora ha bajado por el mismo tema.

Se realiza FODA de promoción y difusión: sobre fortalezas la infraestructura, oferta de becas, personal bien preparado. Dentro de las debilidades se anotan orientación vocacional, apoyo de más personal como apoyo al proceso. Dentro de las oportunidades se detecta promover cursos de capacitación a empresas y gobierno. Como amenazas la competencia de otras universidades, Covid-19, etc.

Se han realizado acciones como exámenes de ubicación (diagnostico) a los alumnos de nuevo ingreso de lenguas, platicas de orientación vocacional a los alumnos para que definan más puntualmente su vocación.

Dentro del análisis de riesgos que se determinaron fueron: prospectos que no se acercan a pedir informes. Para esto se tiene una plataforma digital para hacer contacto con los alumnos. Ya está la página principal de la Universidad donde se tiene toda la oferta educativa y el formato de inscripción.

Por la parte a clientes está enfocado a mostrar la oferta educativa, las instalaciones y realizar el proceso de inscripción hasta que quedan formalmente matriculados.

Desde la solicitud hasta la ubicación del alumno en su salón. El riesgo en este proceso y como amenaza, es la cercanía de muchas universidades.

Se anotan mejoras como plataforma para inscripción. Aplicación de las redes para la difusión y para la atención al cliente.

Sobre auditoría interna se tiene la observación de hacer comparativos de inscripciones para determinar cómo se estaba en el periodo anterior respecto al periodo actual. Para lo cual, se tomaron acciones como la digitalización, mayor número de visitas a colegios. Este es el indicador del comparativo.

Se encuentra un descenso del 24% con tendencia a que aumente según las condiciones de salud pública prevalentes.

Se ha recibido cursos de protección civil, primeros auxilios, sobre temas de calidad. Plataformas digitales.

Coordinación académica licenciatura

Auditados: Lic. Karla Cruz Martínez (Coordinadora académica licenciaturas)

Evidencia:

Se cuenta con 3 procesos: coordinación académica de licenciatura y dirección docente. El segundo enseñanza aprendizaje y el 3ero la coordinación académica administrativa.

Se cuenta con calendario de la SEP donde se planean las actividades durante el semestre. Se hace agenda de trabajo. Se tiene objetivos definidos. La entrada es la evaluación del docente por los alumnos. Se tiene un listado de los docentes el cual contiene los reactivos que son evaluados: Puntualidad y asistencia, cumplimiento al programa académico, metodología del docente, materiales de apoyo, actitud hacia los estudiantes, evaluación de los aprendizajes, actividades prácticas y satisfacción general. Son 8 reactivos que se toman encuentra para la evaluación y por grupo. La meta es de 8 para arriba. Así mismo, la Coordinación académica hace una evaluación de clases referida a como da clase el docente. Se dividen en 3 factores: coherencia de práctica docente (planeación, metodología, estrategia de aprendizaje, dominio de grupo y presentación), Material de apoyo (dominio de material y material adecuado a la clase) y por último atención al alumno (empatía, responde a sus preguntas y actitud). Esta evaluación es gravar la clase y de forma presencial.

Se realiza un informe de los resultados (agosto 2019-enero 2020) y se le dan a conocer los resultados a los docentes. 49 docente obtuvieron calificación de 9, 35 docentes con 8 y 4 docentes con calificación de 7. Esos 4 docentes fueron retirados de la Institución. Se toman medidas para evitar esta situación en lo posible.

En el resultado del análisis de la Coordinación salieron entre bueno y excelente. Muy pocos con resultados regular, donde se da otra oportunidad y cursos.

Objetivos:

Incrementar la entrega de planeación académicas al 80 % al inicio del semestre 2019-2020. Se cumple al 85%. Se cumple objetivo.

Disminuir los errores de los horarios de las Licenciaturas del 10% al 5 % al inicio del semestre 2019-2020. Se obtuvieron resultados del 100% en cumplimiento. Se cuenta con una carpeta de horarios firmado por los alumnos lo que respalda el resultado mencionado.

Aumentar la pedagogía de los docentes del 20% al 50% del semestre 2019-2020. Para lograr el objetivo de un curso de estrategias de aprendizaje el cual fue tomado por todos los docentes con evidencia de constancias de su participación.

El segundo proceso de enseñanza-aprendizaje donde entra la impartición de las clases con enfoque a un cuestionario donde se da seguimiento al desarrollo y cumplimiento de los temas dentro del plan de estudios y de la materia referente. Se evalúa a través de juntas "Academias" con los docentes para ver el estatus de las clases donde se llena una minuta con los puntos: pase de lista, asignación del representante de licenciatura, fechas y entregas de planeación académica, justificantes de faltas, desempeño del grupo. Este último punto se determina si el grupo va correctamente. De ir deficiente, se da la tutoría a los alumnos que van con dificultades. Se da seguimiento a través de un formato de tutorías para su seguimiento en el avance del desempeño del alumno.

Para el 3er proceso es la Coordinación académica administrativa. Se trabaja con control escolar para las fechas de los exámenes (parciales y final). Se tiene juntas donde se asignan fechas para las altas en SEP y las fechas de entrega las calificaciones.

El objetivo es el cumplimiento de las fechas dispuestas por la SEP y por el propio plan de trabajo. Han estado en cumplimiento y se solventan las revisiones de la SEP continuamente.

Se hace análisis de FODA donde se incluye el tema de COVID-19. En Fuerzas: comunicación interna efectiva, buena coordinación, supervisión constante, etc. en Oportunidades: plataformas gratuitas, apoyo de socios comerciales y programas públicos. Debilidades: saturación de trabajo, poco personal administrativo, lenta implementación de procesos. Amenazas: infiltración de redes, mal uso de los recursos y competencia desleal.

En el análisis de riesgos se hace por medio del AMEF donde se ponen 2 riesgos por cada proceso. Estos se refieren el choque entre horarios y no son la 1ª opción de los alumnos “tolerable”, se establecen las acciones para minimizar el impacto. La falta de pedagogía en los docentes “riesgo muy alto” donde se da curso de capacitación a docentes.

Indicador:

Planeación académica. Entrega de planeación académicas en tiempo. La meta es del 80%. Se logra un 85% del periodo 2019-2020.

Se está trabajando en las acciones correctivas de la capacitación de los docentes.

Se reporta mejora en la evaluación de los resultados de los docentes.

Revisión de Programas Académicos a Nivel Licenciatura

Auditados: Lic. Karla Cruz Martínez (Coordinadora académica licenciaturas)

Evidencia:

Se hace la revisión de planes y programas. Se requiere cumplir con requisitos y reglamentación ante la SEP. Se recurre a una empresa externa para cumplir con los RVOE. Cada 4 años son actualizados. Recientemente se actualiza la de arquitectura y desarrollo urbano, derecho y criminología, Ingeniería en diseño mecánico automotriz y e Ingeniería en diseño industrial automotriz.

Se tiene los planes de estudio de cada una de las licenciaturas. Se trabaja en equipo con colaboración de los docentes para la integración del mapa curricular. Esta actividad se realiza en 3 meses (elaboración). Debido al COVID-19 se han detenido los trámites ante la SEP, aunque la información ya está preparada para su presentación.

Se hace estudio de mercado para determinar necesidades del mercado y de la competencia. Se busca variar el contenido enfocado a las necesidades y expectativas de los clientes.

Se tiene la carrera de Derecho y Criminología donde se determina como los únicos que imparten esta carrera del análisis de mercado y es una fortaleza de la organización ya que es donde se reporta más matrícula.

Se cumple ante la SEP en tiempo y forma.

Muestran minutas de juntas académicas.

Titulación Licenciatura y postgrado

Auditados: Lic. Yasmin Hernández Solís (Coordinadora de titulación)

Evidencia:

Se tiene un procedimiento de titulación. Se recibe expediente de los documentos requeridos: Servicio social, acta de nacimiento, CURP, certificado de bachiller, terminación de estudios completo (certificado de licenciatura o postgrado).

Anualmente (enero-febrero de cada año) llegan los expedientes de la generación en turno. De esto, se inicia el trámite. Se hace revisión de los documentos para que están completos.

Posteriormente si es por promedio el trámite resulta más rápido. De no ser por promedio se va a examen profesional. Una vez aprobado el examen se procede al trámite de titulación.

Actualmente la SEP se tiene una plataforma donde la documentación se sube de forma electrónica y con ello se expide la cedula electrónica. Ya se implementó el título electrónico.

Los requisitos requeridos por la SEP: nombre, CURP, fecha de nacimiento, nombre del bachillerato, acta de examen profesional, constancia de acreditación de servicio social, certificado de estudios de licenciatura legalizado de bachiller y de licenciatura todo esto en la plataforma.

Ya que se dictamina, se va a firmas de las autoridades respectivas. Se da de alta. Los alumnos tramitan la cédula de forma independiente una vez que la SEP notifica que ya tiene su título electrónico el cual es enviado al alumno en correo electrónico.

Indicadores:

Eficiencia de titulación del periodo (2015-2019) fue de 84.76% en licenciaturas. Fueron 269 egresados y 228 titulados.

Eficiencia de titulación del periodo (2017-2019) fue de 62.50% en maestrías. De maestría fueron 8 egresados de los cuales 5 fueron titulados.

Se hacen convenios sobre el costo ya que es la principal causa de la no titulación.

Se realiza FODA del proceso de titulación. Fortalezas: actitud de servicio del personal de titulación, responsabilidad, organización del área, eficiencia en la realización del proceso, apoyo a los egresados en el trámite de titulación, excelente relación con las dependencias públicas e información a los alumnos para mantenerlos informados.

Oportunidades: Se da a conocer la Universidad a nivel local, nacional e internacional, bajos costos para alumnos en la titulación, se redujo las formas de titulación, seguimiento de egresados para su titulación en los casos que proceda.

Debilidades: falta de interés de los alumnos en titularse, una sola persona en el proceso.

Amenazas: deserción estudiantil, cambio de personal de las dependencias gubernamentales, apertura de más instituciones. Cambio de papel a electrónico sin aviso previo.

Se hace un análisis de riesgos a través del AMEF: rotación de personal de las dependencias gubernamentales "tolerable". Cambio de lineamientos y reglamentos en las diferentes Secretarías "tolerable". Fenómenos naturales como erupciones y temblores "alto riesgo". Se actualizan los riesgos.

Se recibe capacitación sobre la Norma ISO, protección civil y bomberos (normativos), incendios. Tramite electrónico por parte de la SEP. No se presentan quejas de los alumnos.

Coordinación Académica Bachillerato

Auditados: Lic. Fernando Antonio Hernández (Coordinador académico de Bachillerato)

Evidencia:

Se cuenta con 440 alumnos. La competencia se refiere a observar los lineamientos del COBAEP. Se recibe el calendario anual donde se establecen los periodos de inicio de ciclo escolar, periodo de entrega de documentación, periodo de evaluaciones y el cierre del ciclo escolar. Una vez con el calendario se procede a la elaboración de la agenda de trabajo y horarios. Se hace elaboración de horarios y agenda y se verifican haciendo una junta con docentes para la asignación de grupos y horarios. Solicitud de carga académica. En la junta se le entrega sus horarios y carga académica. Se tiene 19 docentes en Bachillerato estando completa. No se reporta rotación de docentes.

Durante el ciclo escolar se da seguimiento a través de la planeación académica. Se hace una evaluación al desempeño docente a toda la plantilla. Estas evaluaciones se hacen a espacios regulares dependiendo de los resultados. Se hace de forma presencial. Se llena un formato que contiene parámetros de evaluación: puntualidad, conocimiento de la materia, despertar interés en el estudiante.

Se tiene una escala de menor a mayor del 1 al 5. El mínimo es nunca y el máximo es siempre. Se encuentran en promedio en 4 puntos. Regularmente todos los docentes se mantienen en este estándar. Se revisa al término de cada periodo y se lleva a cabo una junta para analizar los resultados y tomar medidas preventivas y en su caso correctivas.

Se hacen encuestas a los alumnos para determinar el ambiente escolar. Dentro de la evaluación docente se tiene un apartado de observaciones donde los alumnos dan sus comentarios como oportunidades de mejora al proceso educativo.

En la revisión por la dirección se reportan el rendimiento del Bachillerato en general y la parte de deserción escolar.

Bajas: 45 alumnos en el semestre 2019B. Todavía no se generan datos del periodo 2020A.

Manejo de carta compromiso por parte de los alumnos donde aceptan las formas en que serán evaluados.

Se hace evaluación del aprovechamiento al final del semestre 2019-2020 de los 1, 3 y 5 semestres. Se maneja por grupos, grado y a nivel general del Bachillerato. En el periodo de referencia febrero 2019 – julio 2019 se obtuvo un 8 de promedio. Para el semestre agosto 2019 - enero 2020 se tuvo 8.1 de promedio. Se toma como conforme por lo que no se han tomado medidas correctivas.

Descensión del 2019B 44 y del 2020 A 6 alumnos.

Sobre el FODA se presenta el siguiente cuadro:

| MATRIZ FODA | |
|--|---|
| Fortalezas | Oportunidades |
| SE CUENTAN CON ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES VARIADAS LAS CUALES DESPIERTAN EL INTERÉS DEL ALUMNO EN EL ÁMBITO DEPORTIVO Y CULTURAL | OFERTAR UN PROCESO EDUCATIVO CON UN AMBIENTE SANO LO QUE AMPLÍA LA COBERTURA EN EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR |
| LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO CON LOS QUE CUENTA LA INSTITUCIÓN SE ENCUENTRAN ACTUALIZADOS PARA PODER BRINDAR UN MEJOR RENDIMIENTO ACADÉMICO | SE CUENTA CON UN PROCESO EDUCATIVO DE CALIDAD Y FORMACIÓN INTEGRAL LO CUAL MANTIENE UN RENDIMIENTO ACADÉMICO OPTIMO |
| SE CUENTA CON MATERIAL SUFICIENTE EN LOS LABORATORIOS Y SALAS DE CÓMPUTO PARA PODER BRINDAR A LOS ALUMNOS UN MEJOR DESEMPEÑO ACADÉMICO | SE CUENTA CON TRES CAPACITACIONES PARA EL TRABAJO EN LAS ÁREAS DE DIBUJO ARQUITECTÓNICO, ADMINISTRACIÓN E INFORMÁTICA. |
| PARTICIPACIÓN Y COMPROMISO POR PARTE DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO | ACTUALIZACIÓN DE LAS ASIGNATURAS EN LOS TIEMPOS ADECUADOS |
| Debilidades | Amenazas |
| LA ROTACIÓN DE PERSONAL POR SITUACIONES INTERNAS DE FORMA CONSTANTE OCASIONA UNA VARIACIÓN EN EL CONTROL INTERNO | DESERCIÓN POR SITUACIONES ECONÓMICAS LAS CUALES SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LA INSTITUCIÓN |
| LA FALTA DE CAPACITACIÓN DOCENTE EN LA METODOLOGÍA ENSEÑANZA APRENDIZAJE | EXISTE CON ALTA FRECUENCIA DELINCUENCIA QUE AFECTA A LOS ALUMNOS, A LA INSTITUCIÓN Y AL PERSONAL |
| LA FALTA DE PERFIL ACADÉMICO INDISPENSABLE PARA EL INGRESO AL BACHILLERATO | AUMENTO EN LOS COSTOS DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS |
| POSIBLE REFORMA DE LOS REGLAMENTOS INTERNOS | LA INMINENTE PRESENCIA DE ALGÚN TIPO DE PADECIMIENTO EPIDEMIOLÓGICO A NIVEL REGIONAL, ESTATAL O FEDERAL QUE IMPIDA LA IMPARTICIÓN DE CLASES Y EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS |

Análisis de riesgos Bachillerato:

| PROCESO | RIESGO | TIPO DE EFECTO | TIPO DE FRECUENCIA | CATEGORÍA DEL RIESGO | CONTROL O ACCIÓN ACTUAL DEL RIESGO | EVIDENCIAS | AVANCE | RESPONSABLE |
|---------------------------------------|---|----------------|--------------------|----------------------|---|--|---------------------------------|------------------------|
| COORDINACIÓN ACADÉMICA | EMPALME DE HORAS | C | 1 | RIESGO TOLERABLE | REVISIÓN DE HORARIOS ANTES DE SU ENTREGA | FIRMA DEL DOCENTE DE QUE REVISÓ SU HORARIO | 80% | COORDINACIÓN ACADÉMICA |
| RECEPCIÓN DE PLANEACIONES ACADÉMICAS | ENTREGA EXTEMPORÁNEA DE LAS PLANEACIONES ACADÉMICAS | C | 2 | RIESGO TOLERABLE | BITÁCORA DE CONTROL DE LAS PLANEACIONES A ENTREGAR | FIRMA DE ENTREGA DE LAS PLANEACIONES | 95% | COORDINACIÓN ACADÉMICA |
| ENSEÑANZA APRENDIZAJE | FALTA DE CAPACITACIÓN DOCENTE | B | 2 | RIESGO TOLERABLE | PROPUESTA DE POSIBLES CURSOS A IMPARTIR | ENTREGA DE CERTIFICADO QUE AVALE LA PARTICIPACIÓN EN DICHO CURSO | 85% | COORDINACIÓN ACADÉMICA |
| COORDINACIÓN ACADÉMICA ADMINISTRATIVO | MAL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE LABORATORIO | B | 4 | ALTO RIESGO | IMPLEMENTACIONES CURSOS DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL ENCARGADO | BITÁCORA DE REVISIÓN DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS | 85% | COORDINACIÓN ACADÉMICA |
| ENSEÑANZA APRENDIZAJE | DESERCIÓN DE LOS ALUMNOS | C | 2 | RIESGO TOLERABLE | IDENTIFICAR LAS ÁREAS DE RIESGO EN CUESTIONES ACADÉMICAS Y ASIGNAR UN TUTOR ACADÉMICO | LISTAS DE ASISTENCIAS A LAS TUTORÍAS | DISMINUIR LA DESERCIÓN EN UN 5% | COORDINACIÓN ACADÉMICA |

ASPECTOS RELEVANTES DETECTADOS QUE SE DEBEN CONSIDERAR PARA LA SIGUIENTE AUDITORÍA

Encuestas de ambiente laboral al personal docente
 Seguimiento a la información de los expedientes de los docentes en cuanto a los lineamientos del COBAEP
 Expedientes de los docentes
 Descripciones de puestos

EVALUACIÓN DE LA INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN OPERATIVAMENTE

| ELEMENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO A SER EVALUADO: | SI | NO |
|---|----|----|
| Revisión por la dirección. | x | |
| Auditoría interna. | x | |
| Política y objetivos. | x | |
| Procesos operativos. | x | |
| Información documentada. | x | |
| Acciones de mejora. | x | |
| Planeación y evaluación de riesgos. | x | |
| Procesos de soporte y responsabilidades. | x | |