



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO

Institutos Tecnológicos Superiores del SGI, Grupo 4 Multisitios
Instituto Tecnológico Superior del Occidente del Estado de Hidalgo



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL OCCIDENTE DEL ESTADO DE HIDALGO		No. de auditoría: 2 Interna
PROCESOS	Seguimiento y evaluación del SGI, Gestión del Curso, Tutoría, Inscripción, Planeación de la Oferta Académica, Recursos Materiales, Identificación de Aspectos e impactos Ambientales, Identificación de Peligros y Riesgos, Becas y Apoyos, Visitas a empresas, Gestión de Recursos Materiales y Asesorías.	FECHA: 06, 07 y 08 de septiembre 2023.
AUDITOR LÍDER	Mtro. Mario Álvarez García	
GRUPO AUDITOR	Ricardo Hernández González Aurelio López Rodríguez Manuel Vladimir Flores Pérez Lesly Anahí Barrera Pacheco Sandy Lujan Maturano Héctor Daniel Hernández García Giovanny Humberto Neri Pérez Josselin Vázquez García Azalia Cornejo Cruz Elizabeth Vázquez Estefes Nelly Ana Laura Jiménez Zúñiga Marlene Vázquez Mendoza Lilia Antonia Mendoza Sierra Yaneth Rodríguez López	

NORMA DE REFERENCIA: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018

OBJETIVO

Verificar que el Sistema de Gestión Integral se encuentra documentado e implementado de forma eficaz para demostrar la conformidad con las Normas: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 & ISO 45001:2018. Así como el seguimiento oportuno de los hallazgos derivados de auditorías previas.

ALCANCE

Proceso estratégico de Académico vinculación, Administración de Recursos y Sistema de Gestión Integral

PERSONAL CONTACTADO

No.	NOMBRE	PUESTO / PROCESO
1	Lic. Roció Montoya Pérez	Jefa del departamento de Control Escolar
2	Ing. Itzel Javier Olvera	Personal del departamento de Control Escolar
3	Mtro. Ángel Hernández Cabrera	Director de Planeación y Vinculación
4	Aracely Hernández Rojo	Apoyo en vistas a empresa
4	Ing. Itzel García Ortiz	Departamento de Gestión de Recursos Materiales
5	Mtro. Aníbal Santos Escamilla	Subdirector de Investigación
6	Ing. Bernardo Ángeles Cruz	Subdirector de Planeación

Nota: El personal contactado solo es representativo de los cargos más relevantes en cada proceso

Handwritten initials

Handwritten signature



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

NO CONFORMIDADES

- En la revisión al Sistema de Gestión Integral se encontraron un total de 7 No Conformidades para los procesos: Seguimiento y evaluación del SGI, Gestión del curso, Tutoría, Planeación de la oferta académica, Gestión de recursos materiales, Identificación de peligros y riesgos y Becas y apoyos.
- Se detecta que las No conformidades previas no se atienden oportunamente.

Las No Conformidades deben documentarse, estableciendo acciones y fechas compromisos para eliminar el incumplimiento.

Núm.	Requisito de la Norma	NORMA			DOCUMENTO DE REFERENCIA	
		SGC	SGA	SSGSST	REVISION	RESULTAD O
4.	Contexto de la Organización	X	X	X	A	AD
4.1	Comportamiento de la organización y su contexto	X	X	X	A	AD
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	X	X	X	A	AD
4.3	Determinación del alcance del Sistema de Gestión					
4.4	Sistema de Gestión y sus procesos	X	X	X	A	AD
5 Liderazgo						
5.1.1	Generalidades					
5.1.2	Enfoque al Cliente					
5.2	Política SGI	X	X	X	A	AD
5.2.1	Establecimiento de la Política del SGI	X	X	X	A	AD
5.2.2	Comunicación de la Política del SGI	X	X	X	A	AD
5.3	Roles, Responsabilidades y Autoridades en la organización	X	X	X	A	AD
6 Planificación						
6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	X	X	X	A	AD
6.1.1	Generalidades					
6.1.2	Aspectos Ambientales		X		A	AD
6.1.2	Identificación de peligros y evaluación de los riesgos y oportunidades	X		X	A	AD
6.1.2.1	Identificación de peligros					
6.1.2.2	Evaluación de los riesgos Para el SSSO					
6.1.2.3	Evaluación de las oportunidades para el SSSO					
6.1.3	Requisitos legales y otros requisitos					
6.1.4	Planificación de acciones					
6.2	Objetivos del SGI y planificación para lograrlos	X	X	X	A	AD
6.2.1	La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión.	X	X	X	A	AD



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

6.2.2	Planificación de acciones para lograr los objetivos					
6.3 Planificación de los Cambios						
7 Apoyo						
7.1	Recursos					
7.1.1	Generalidades					
7.1.2	Personas					
7.1.3	Infraestructura	X	X	X	A	AD
7.1.4	Ambiente para la operación de los Procesos					
7.1.5	Recursos de seguimiento y medición					
7.1.5.1	Generalidades					
7.1.5.2	Trazabilidad de las mediciones					
7.1.6	Conocimientos de la Organización	X			A	NC
7.2 Competencia						
7.3	Toma de Conciencia	X	X	X	A	NC
7.4	Comunicación	X	X	X	A	AD
7.4.1	Generalidades					
7.4.2	Comunicación interna	X			A	AD
7.4.3	Comunicación externa					
7.5	Información Documentada	X	X	X	A	AD
7.5.1	Generalidades	X	X	X	A	AD
7.5.2	Creación y actualización	X	X	X	A	AD
7.5.3	Control de la Información Documentada	X	X	X	A	AD
8 Operación						
8.1	Planificación y Control Operacional	X	X	X	A	NC
8.2	Requisitos para los productos y servicios	X			A	AD
8.2	Preparación y respuesta ante emergencias			X	A	AD
8.2.1	Comunicación con el cliente					
8.2.2	Determinación de los requisitos para los productos y Servicios					
8.2.3	Revisión de los requisitos para los productos y servicios					
8.2.4	Cambios en los requisitos para los productos y servicios					
8.3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios						
8.3.1	Generalidades					
8.3.2	Planificación del diseño y desarrollo					
8.3.3	Entradas para el diseño y desarrollo					
8.3.4	Controles del Diseño y desarrollo					
8.3.5	Salidas del diseño y desarrollo					
8.3.6	Cambios del diseño y desarrollo					
8.4	Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	X			A	AD
8.4.1	Generalidades					
8.4.2	Tipo de Alcance y Control					
8.4.3	Información para los proveedores externos					
8.5	Producción y Provisión del servicio	X			A	AD
8.5.1	Control de la producción y de la provisión del servicio	X			A	AD
8.5.2	Identificación y Trazabilidad	X			A	AD
8.5.3	Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos	X			A	AD
8.5.4	Preservación	X			A	AD

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

8.5.5	Actividades posteriores a la entrega					
8.5.6	Control de los Cambios	X			A	AD
8.6	Liberación de los productos y servicios	X			A	AD
8.7	Control de las salidas no conformes	X			A	AD
9	Evaluación del desempeño					
9.1	Seguimiento, Medición, análisis y evaluación	X	X	X	A	NC
9.1.1	Generalidades					
9.1.2	Satisfacción del Cliente	X			A	AD
9.1.3	Evaluación del cumplimiento	X	X		A	NC
9.1.3	Análisis y evaluación					
9.2	Auditorías Internas	X	X	X	A	AD
9.2.1	Generalidades					
9.2.2	Programa de auditoria interna	X	X	X	A	AD
9.3	Revisión por Dirección	X	X	X	A	AD
9.3.2	Entradas de la Revisión por Dirección					
9.3.3	Salidas de la Revisión por Dirección					
10	Mejora					
10.1	Generalidades					
10.2	No conformidad y acción correctiva	X	X	X	A	AD
10.3	Mejora Continua	X	X	X	A	NC

Columna de **Revisión** elementos que aplican del documento de referencia.
Calificación: (A= aplica, NA= No aplica, EP= Exclusión permitida)

Columna de **Resultado** Elementos que son adecuados documentados e implementados.
Calificación: (AD= Adecuado, NC=No conforme, NR=No revisado, EP=Exclusión permitida, NA=No aplica)

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Se recomienda fortalecer el involucramiento del personal de la institucional de como participan al cumplimiento de las normas ISO 14001:2015 y 45001:201, Ya que en el proceso de Gestión del curso y en visitas a empresas, no mostraron conocimiento de cómo participan o contribuyen al cumplimiento de las normas ya mencionadas.
2. Se recomienda que los hallazgos se plasmen en las listas de verificación declarada en el procedimiento de auditorías internas, ya que se mostraron en formato diferente y algunas por correo.
3. Se recomienda revisar el procedimiento de Auditorias de servicios, ya que se detecta que no se detonan acciones de mejora con respecto al informe de los servicios ofrecidos y no se tiene definido quien deberá realizar acciones de mejora.
4. Revisar el procedimiento de inscripción, que tenga congruencia en los puntos, políticas de operación, responsabilidades y autoridad, control de referencias y glosario.



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

5. Se recomienda actualizar la información que está en los lugares de uso, ya que la matriz para la identificación de aspectos ambientales que está en la página institucional tiene la fecha de actualización Octubre 2021 y la que presenta el responsable de la matriz tiene fecha de mayo 2023.
6. Se recomienda revisar el procedimiento de visitas a empresa, verificando la congruencia y secuencia de etapas, así como el los registros que obtienen de las actividades realizadas
7. Se recomienda que en el proceso de Aserias, se revise la identificación de sus registros mencionados en el procedimiento del mismo, que sean apropiados a la información que contienen, así mismo asegurarse de la legibilidad del documento.

COMENTARIOS

Los proceso auditados demostraran la forma de como planean sus actividades, así mismo se muestra un gran avance en la documentación del sistema, es importante fortalecer la secuencia de sus actividades y que el personal tome conciencia de como participan desde su proceso en el cumplimiento de las normas 14:001:2015 y 45001:2018, ya que realizan acciones para el cuidado del medio ambiente y para el cuidado de su seguridad y salud, sin embargo desconocen como esas acciones contribuyen a las normas ya menciona.

NO CONFORMIDADES

No.	Norma	Requisito	Descripción del Hallazgos	Área / Proceso
1	ISO 9001:2015	10.2	Se detectó que la institución no reacciona ante las no conformidades oportunamente, para establecer acciones que corrijan el incumplimiento detectado. Existe una solicitud de mejora para el proceso de Emprendimiento e incubación de empresas, la cual se detectó el 31 de marzo del año en curso y no hay evidencia de que se han tomado acciones para eliminar la no conformidad. Hay solicitudes que no se ha cumplido con los compromisos en las fechas propuestas, lo que ha generado que se detone una nueva solicitud de mejora.	Seguimiento y evaluación del SGI
2	ISO 9001:2015	10.2	Se requirió la solicitud de mejora de la no conformidad detectad en auditoria previa, y no mostraron evidencia de su atención. Los programas educativos de arquitectura, electromecánica, Sistemas y gestión empresarial.	Gestión del Curso
3	ISO 9001:2015	8.1	El Proceso no se lleva conforme procedimiento declarado en el SGI, por lo que no hay evidencia de la operación del mismo.	Tutoría

cel



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

4	ISO 9001:2015	10	La alta dirección no muestra evidencia de las acciones tomadas, para cumplir con los requisitos que permita la apertura de un programa educativo de nivel posgrado,	Planeación de la oferta académica.
5	ISO 9001:2015 14001:2015 45001:2018	7.1.6 7.3	En el proceso de gestión de recursos materiales, fortalecer los conocimientos necesarios, para la operación del proceso, incluyendo el involucrarse en la contribución de las normas ISO 14001:2015 y 45001:2018.	Gestión de Recursos materiales
6	45001:2018	8.1.2	Se detectó que en la matriz de identificación de peligros y riesgos, no se cuenta con procesos para la eliminación de peligros y reducir los riesgos, según la jerarquía de los controles	Identificación de peligros y riesgos
7	ISO 9001:2015	9.1.3	No se tienen determinadas a que necesita dar seguimiento y medición que permitan evaluar el desempeño de su proceso	Becas y apoyos

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

Se realizó la auditoría de acuerdo al plan de auditoría presentado en la reunión de apertura de la misma. Los principales criterios de la auditoría fueron con base a las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 de los sistemas de gestión y los requisitos legales y reglamentarios aplicables para el alcance definido.

El equipo auditor concluye que el Sistema de Gestión Integral Implementado en el Instituto Tecnológico Superior del Occidente del estado de Hidalgo, se mantiene de manera eficaz y se evidencia una mejora progresiva en su información la cual está disponible para su consulta en la página Institucional.

Se identificaron 7 no conformidades y 7 oportunidades de mejora, con la finalidad que las analicen y consideren realizar acciones para mejorar sus procesos.

Cabe aclarar que se auditaron a 11 procesos declarados en el mapa de procesos, por lo que se recomienda trabajar sobre los demás procesos, con la finalidad de identificar áreas de oportunidad que mejoren el desempeño del sistema.

Ante las no conformidades detectadas en auditorías previas, es necesario que emprendan acciones para identificar y eliminar las respectivas causas y así dar cierre a estos hallazgos, ya que se observa que no hay atención oportuna para las mismas, es importante el involucramiento de la alta dirección.

AUDITOR LÍDER	DIRECTOR GENERAL	FECHAS DE AUDITORÍA
 Mtro. Mario Álvarez García	 Ing. David Jorge Gómez	06,07 y 08 de septiembre 2023

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	08 de septiembre del 2023
-------------------------------------	---------------------------