

Reporte de Auditoría No: QE - 37641 - 4/24 - S

Organización: **Universidad Tecnológica de la Costa Grande de Guerrero**

Contacto: Miss. Verónica Galeana Romero

Teléfono: 52 758 5382341

Fecha de Reporte: 05/14/2014

Fechas de Auditoría: 05/12/2014 - 05/14/2014

Duración de Auditoría: 3.0 día(s) auditor

Norma(s): ISO 9001:2008

Número total de empleados verificados en sitio: 180

*\*Ver tabla al final de informe.*

Código(s) IAF/NACE: 37/80.3

Miembro(s) del Equipo Auditor Magdiel Martinez Quiroga - Auditor Líder,

Alcance de Certificación: *DEVELOPMENT AND PROVISION OF EDUCATIONAL SERVICES FOR SUPERIOR UNIVERSITY TECHNICAL AND BACHELORS' DEGREE (ENGINEERING) PROGRAMS*

*DESARROLLO Y PROVISIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA LOS PROGRAMAS DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO Y DE LICENCIATURA (INGENIERÍA)*

<b>Recomendación (es) del Equipo Auditor:</b>			
<b>Fase II/ Extensión de Alcance / Transferencia:</b> <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Abierto			
<b>Vigilancias:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Continúa <input type="checkbox"/> Continúa sujeto a acciones correctivas <input type="checkbox"/> Revisión de Certificación			
<b>Auditoría de Renovación:</b> <input type="checkbox"/> Re-Aprobado <input type="checkbox"/> Re-aprobado sujeto a acciones correctivas <input type="checkbox"/> Revisión de Certificación			
<b>¿Se requiere visita de seguimiento?</b>	<b>Duración recomendada:</b>	<b>Fechas Tentativas:</b>	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			
<b>Resultados de Auditoría:</b>			
No. Total de No conformidades	Tres	No. de NCs Mayores	Dos
		No. de NCs menores	Una
Únicamente para auditorías de vigilancia y re-certificación			<b>Si</b>
¿Existen no conformidades repetitivas/repetidas de auditoría(s) previas?			<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
¿Existen cambios o recomendaciones de cambios que afecten el Alcance de Certificación? (en caso afirmativo, completar la sección de cambios de la página 2)			<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
			<b>Si</b>
¿El equipo auditor recomienda algún cambio en la duración de auditoría para la siguiente auditoría a fin de verificar acciones correctivas resultantes de las no conformidades identificadas? <b>(Requerido para el programa de certificación ISO/TS 16949)</b>			<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Si se recomienda el cambio, mencione la duración recomendada			No Aplica
		<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de término</b>
<b>Fechas para la siguiente auditoría</b>		10-nov-14	14-nov-14
<b>Acuse de recibo del reporte de auditoría (únicamente para TS 16949)</b>			<b>Reporte Final</b>
Un reporte por escrito de auditoría (borrador o final) con una descripción de todas las no conformidades, oportunidades de mejora y recomendación del equipo auditor fue entregado a la organización en la reunión de cierre.			<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Acuse de recibo del Reporte Final de Auditoría</b>			<b>Borrador</b>
<b>Reporte Final de Auditoría fue recibido por el Rep. de la Dirección del cliente:</b>		<b>Firma Manuscrita</b>	<b>Correo Electrónico</b>
<input type="checkbox"/> Rep. Dir.: _____ <i>Firma</i>		<input type="checkbox"/> Ver correo adjunto	

Anexar o incluir con el Reporte de Auditoría:

- Formato de Planeación de Auditoría - **No proporcionado por UTCGG.**

**Díganos su opinión – Por favor complete una breve evaluación en <http://www.abs-qe.com/survey/>**

**Cambios que afectan el alcance de Certificación**

**Instrucciones:**

1. Contactar a la oficina de ABS para aprobación antes de iniciar cambios.
2. Referirse al procedimiento QE-OPS-305 para Extensiones de Alcance.
3. **Marcar la casilla de "Si" en la tabla de la página 1 de este reporte para indicar cambios identificados.**

<input type="checkbox"/>	Cambio significativo en la frase del alcance	<input type="checkbox"/>	Cambios en las líneas de productos
<input type="checkbox"/>	Cambio / adición / eliminación de sitio(s)	<input checked="" type="checkbox"/>	Incremento/decremento en el número de empleados
<input type="checkbox"/>	Cambio de nombre / propiedad	<input type="checkbox"/>	Otros:

**No es necesario contactar a la oficina en los siguientes casos:**

<input type="checkbox"/>	Incremento o decremento en el intervalo de vigilancias	<input type="checkbox"/>	Modificación de actividades
<input type="checkbox"/>	Incremento o decremento en la duración de la auditoría basado en el desempeño histórico del cliente	<input type="checkbox"/>	Cambio de proveedor OEM (TS 16949 only)
<input type="checkbox"/>	Modificación / Adición de código NACE	<input type="checkbox"/>	

**Detalles del cambio:**

**TABLA de PLANTILLA DE PERSONAL**

PROFESORES DE ASIGNATURA		TOTAL
PROFESORES CON 1 HASTA 20 HRS.		5
PROFESORES CON 21 HASTA 39 HRS.		48
TOTAL		53
PERSONAL DIRECTIVO		TOTAL
RECTORA		1
SECRETARIA ACADÉMICA		1
ABOGADO GENERAL		1
DIRECTOR ACADÉMICO		6
DIRECTOR ADMINISTRATIVO		4
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO		3
JEFE DE DEPARTAMENTO		11
TOTALES		27
PROFESORES DE TIEMPO COMPLETO		TOTAL
PTC TITULAR "B"		22
PTC ASOCIADO "C"		4
PTC ASOCIADO "A"		9
TOTALES		35
PERSONAL ADMINISTRATIVO		TOTAL
ADMINISTRATIVOS		46
PERSONAL DE SERVICIO / INTENDENCIA		TOTAL
INTENDENCIA		19
PERSONAL TOTAL		TOTAL
		180

<b>Conclusiones del equipo auditor sobre la efectividad del sistema de gestión:</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el sistema de gestión fue efectivamente implantado y mantenido conforme a requerimientos definidos.
<input type="checkbox"/>	Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el sistema de gestión fue efectivamente implantado y mantenido conforme a requerimientos definidos, excepto como se indica en las no conformidades.
<input type="checkbox"/>	Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el sistema de gestión no fue efectivamente implantado y mantenido conforme a requerimientos definidos. La recomendación del equipo auditor es para "Revisión de Certificación"

<b>Para auditorías de vigilancia y renovación (borrar para auditorías iniciales)</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
El uso del (los) logo(s) del (los) cuerpo(s) acreditador(es) y la marca de ABS estaba en cumplimiento con las Reglas de Uso de la Marca establecidas por ABS, QE, Inc. (Si la respuesta es "No", ver comentarios en las sección de "Comentarios generales".)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hubo cambios significativos en la dirección ejecutiva de la organización? (Si la respuesta es "Si", ver comentarios en las sección de "Comentarios generales".)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hubo cambios significativos en el sistema de gestión certificado? (Si la respuesta es "Si", ver comentarios en las sección de "Comentarios generales".)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Límites</b>	<b>(únicamente para ISO 50001)</b>
<i>Límites físicos o del sitio y/o límites organizacionales definidos por la organización) ejem. Procesos (límites dentro del alcance – límites físicos o del sitio establecidos por la organización).</i>	

**Comentarios Generales:**

La UTCGG sufrió daños en la infraestructura debido a un sismo que ocurrió el viernes 18 de abril 2014. No había personal académico ni administrativo ni estudiantes en ese día por ser día de asueto.

La operación inició una semana posterior debido a la necesidad de limpiar y asegurar áreas. El Gobernador del Estado de Guerrero apoyó a la Rectora y a su personal a adecuación de áreas y aulas móviles.

El personal mostró apertura y calidez para la auditoría.

Se apertura el programa de estudios: TSU en Gastronomía  
Continuidad de Estudios a Ingeniería en Tecnología de Información y Comunicación

**Cambios**

Salió Ing. Jesús Arquímedes Camacho Rivera y entró el Ing. Isidoro Gómez Herrera como Director del Programa de TSU en Mecánica Área Automotriz e Ingeniería en Metal Mecánica.  
Para la Jefatura e Servicios Escolares, sale la Licenciada Aurora Martínez Marquina y entra la TSU Leticia Sánchez Santamaría.

**Sitios Auditados:**

Universidad Tecnológica de la Costa Grande de Guerrero  
Carretera Nacional Acapulco-Zihuatanejo Km. 201  
Ejido El Cocotero  
Petatlán, Guerrero  
México

CP 40830

<b>Exclusiones</b> (únicamente SGC)		Si	No
¿La organización ha excluido algún requerimiento normativo de su sistema de gestión? (verificar que las exclusiones y justificaciones estén descritas en el Manual de Políticas)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Requerimiento Excluido</b>	<b>Justificación para la exclusión</b>		
7.5.2	Las etapas de los procesos del sistema llevan a cabo verificaciones mediante indicadores de seguimiento en sus procesos y no son requeridas validaciones adicionales.		
7.5.5	Punto no aplicable ya que se considera el producto como el proceso educativo y no es preservable o almacenado de alguna manera.		
<b>Procesos Sub Contratados</b> (únicamente SGC)		Si	No
¿La Organización tiene procesos sub contratados? <b>En caso afirmativo, listar los procesos sub contratados:</b> 1. Vigilancia, Cafetería, Internet, Mantenimiento a fosas sépticas, aire acondicionado, subestación eléctrica.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, ¿la organización tiene implantados controles adecuados sobre los procesos sub contratados?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> No Auditado	
<b>Interacción entre los procesos</b> (Únicamente SGC)		Si	No
¿La organización ha incluido en el manual una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Turno	Hora de inicio del turno	Hora de término de turno
Administrativo	8	16
Académico	7	18

<b>Auditoría a todos los turnos (Requerido para todos los estándares)</b>	Si	No
¿Todos los turnos fueron auditados?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si todos los turnos no fueron auditados, justificar la razón por la cual no fueron auditados todos:		

<b>Requerimientos legales y otros</b>	Si	No
¿La organización ha identificado los requerimientos legales y otros que le son aplicables?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Mejora continua de la eficiencia energética</b> (Únicamente ISO 50001)	Si	No
¿La organización ha logrado mejorar su eficiencia energética? (Si la respuesta es "No", ver comentarios en la sección de "Comentarios Generales")	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> /A

<b>Revisión por la Dirección:</b>	Si	No
¿Las revisiones por la dirección cumplen todos los requerimientos de la Norma y el proceso de revisión por la dirección está efectivamente implantado y mantenido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Auditorías Internas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
¿Las auditorías internas fueron implantadas efectivamente y en cumplimiento con los requerimientos de la norma?	<input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/>
<b>Acción correctiva y preventiva</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
¿Las acciones correctivas y preventivas fueron efectivamente implantadas y en cumplimiento con los requerimientos de la norma?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Verificación de acción(es) correctivas de la(s) no conformidad(es) de la auditoría anterior:**

<u>Audit. No.</u>	<u>Cláusula No.</u>	<u>Item No.</u>	<u>Evidencia de implantación efectiva</u> (Indicar N/A si no hubo N/C)
			Sin no conformidades previas.

Acción(es) correctiva(s) aún en proceso para la(s) No Conformidad(es) No:

Acción(es) correctiva(s) NO efectiva(s) para la(s) No Conformidad(es) No:

\_\_\_\_\_

**Procesos / Funciones Auditados:**

<b>Procesos (para SGC):</b> Promoción			
<b>Métricos de desempeño:</b> 5% de incremento de matrícula con respecto a lo captado en el ciclo escolar anterior. Matrícula año 2012: 2132, meta para el 2013: 2239; matrícula obtenida: 2406. Meta para el 2014: 2526 alumnos.			
<b>Entradas:</b> Programa de Visitas a escuelas de educación media superior. Programa de Visitas en las instalaciones de la Universidad. Programa de Promoción en comunidades de las siete regiones de Guerrero y Lázaro Cárdenas, Mich.			
<b>Salidas:</b> Campaña de Promoción Alumno Inscrito.			
<b>Documentos/Registros:</b> P-PYD-01 Elaboración de Material Promocional P-PYD-02 Visitas de Promoción F-PYD-02 Programa de Visitas a Instituciones de Educación Media Superior F-PYD-04 Programa de Visitas a Comunidades de la Región F-PYD-05 Visitas de Promoción – Directorio de Instituciones de Educación Media Superior Oficios de Comisión Material Promocional – Pelotas Anti-stress, Reglas, Plumas, Cilindros, Tazas, Folletos, Lápices			
<b>Notas de Auditoría:</b>  La UTCGG asigna mediante oficio de comisión a personal de la UT para que realice visitas ya sea a las instituciones de educación media superior o a diferentes regiones de la comunidad.  Fueron revisados los programas para el ciclo 2013-2014.  Fueron revisados los siguientes oficios:  Visita a Instituciones de Educación Media Superior:			
<b>Oficio</b>	<b>Fecha oficio</b>	<b>Institución de EMS</b>	<b>Comisionado</b>
UTC GG/REC/099/2013	15 febrero 2013	COBACH por Cooperación de la Comunidad de Coacoyul, Municipio de Zihuatanejo de Azueto, Gro	Tec. José Luis Silva Bello
UTC GG/REC/173/2013	05 marzo 2013	Cobach Plantel 6. Carr. Nac. Aca-Zih.	Tec. José Luis Silva Bello
UTC GG/REC/222/2013	20 marzo 2013	Preparatoria Plantel 25 – Monseñor Gregorio M. Bello Carranza.	MA Juan de Dios Carranza Robledo
UTC GG/REC/205/2013	15 marzo 2013	Plantel Cobach 27, Dom. Con. Paso Texpa,	Mtro. Oscar Alvarad González
UTC GG/REC/229/2013	15 abril 2013.	Plantel Preparatoria 13. Extensión. Domicilio Conocido.	LAE Carlos Minisak Urueña Barragán
Visitas Guiadas			

Oficio	Fecha oficio	Institución de EMS	Comisionado
UTCGG/REC/435/2013	19 junio 2013	COBACH 6-A	TUSC Efraín Duarte
UTCGG/REC/402/2013	10 junio 2013	Conalep 27	TUSC Efraín Duarte
UTCGG/REC/337/2013	29 mayo 2013	CECYTEG 5	TUSC Efraín Duarte
UTCGG/REC/235/2013	16 abril 2013	Plantel Cobach por Coop. Carretera Zih. Lázaro	TUSC Efraín Duarte
UTCGG/REC/172/2013	07 marzo 2013	Cetmar 27	TUSC Efraín Duarte

Proceso Conforme

<b>Procesos (para SGC):</b> Inscripción, Reinscripción						
<b>Métricos de desempeño:</b>  100% de alumnos matriculados con expediente <u>completo</u>						
<b>Entradas:</b> Recibo de Pago Registro de Ingreso						
<b>Salidas:</b> Inscripción Matrícula Expediente Boleta de Inscripción Actas de Evaluación						
<b>Documentos/Registros:</b>  P-DSE-02 Inscripción P-DSE-03 Reinscripción F-DSE-01/R4 Solicitud de Inscripción Fotografía CURP Acta de Nacimiento Historial Académico F-DSE-02/R2 Boleta de Inscripción F-DSE-03/R3 Boleta de Reinscripción Recibo de Pago Comprobante Fiscal Digital F-DSE-46/R1 Solicitud de Continuidad de Estudios						
<b>Notas de Auditoría:</b>  El departamento de Servicios Escolares cambió su ubicación del Edificio de Biblioteca al Edificio de Programa Educativo Área Instalaciones debido a que su ubicación quedó dañada por el temblor que ocurrió el viernes 18 de abril de 2014, día que se estaba en vacaciones de semana santa. El lunes 12 de mayo fue el primer día de clase debido a que se reprogramó el cuatrimestre para adecuar las instalaciones.						
Matrícula	Solicitud de Ingreso	de	Boleta de Inscripción	Boleta de Reinscripción	Nivel	Carrera

130907012	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (0 de 7). No indica: Condición Académica del Interesado.	OK	OK	TSU	TIC-Sistemas Informáticos
130908005	<b>No Conforme,</b> No indica: Condición Académica del Interesado.	OK	OK	TSU	Energías Renovables Área Calidad y Ahorro de Energía
130904032	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (0 de 7). No indica: Condición Académica del Interesado. No indica: Firma del Empleado Receptor.	OK	OK	TSU	Procesos Alimentarios
120905025	<b>No Conforme,</b> No indica: Condición Académica del Interesado.	OK	OK	TSU	Turismo Área Hotelaría
120901169	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (2 de 7). No indica: Condición Académica del Interesado.	OK	OK	TSU	Administración

### Continuidad de Estudios

Matrícula	Solicitud Continuidad Estudios	Boleta de Inscripción	Boleta de Reinscripción	Nivel	Carrera
100901001	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (3 de 7). No indica: Condición Académica del Interesado.	OK	OK	Ing.	Desarrollo e Innovación Empresarial



1080904040	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (4 de 7). No indica: Condición Académica del Interesado.	OK	OK	Ing.	Procesos Alimentarios
100906041	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (3 de 7).	OK	OK	Ing	Metal Mecánica
050906112	Conforme.	OK	OK	Ing.	Metal Mecánica
100906054	<b>No Conforme,</b> No indica los documentos entregados (2 de 7).	OK	OK	Ing.	Metal Mecánica

La identificación del alumno se hace a través de la matrícula:

00 – últimos dígitos del año de ingreso +  
00 – mes de ingreso +  
00 – clave de la carrera +  
000 – consecutivo

Proceso no conforme.

**Procesos (para SGC):**

Titulación

**Métricos de desempeño:**

100% de expedientes completos para el trámite de Registro de Título y expedición de Cédula Profesional

**Entradas:**

Documentos de Estadía  
Memoria  
Lista de Asesores  
Evaluación de la Memoria  
Acta de Exención de Examen Profesional

**Salidas:**

Autorización de Titulación  
Calificación de la Memoria  
Expediente para Expedición de Título y Cédula Profesional

**Documentos/Registros:**

P-DSE-09 Titulación  
F-DSE-13 Registro de Asesores para Evaluar Memoria de Estadía  
F-DSE-47 Evaluación de la Memoria de Estadía de TSU  
F-DSE-48 Evaluación de la Memoria de Estadía Nivel 5A (Licenciatura e Ingeniería)  
F-DSE-19 Acuse de Recibo de Ejemplares de Proyecto de Estadía  
F-DSE-22 Entrega de Documentos Originales  
Calendario de Actividades de Estadía

Título  
Cédula Profesional  
SEP – DGP/DR-01 Solicitud de Registro de Título y Expedición de Cédula Profesional  
Acta de Examen Profesional  
Constancia de Servicio Social  
Certificado de Estudios

**Notas de Auditoría:**

La Dirección de Carrera controla el desarrollo de las Memorias (No auditado).

Fueron revisados los expedientes siguientes:

Nivel	Carrera	Matrícula	Estado
TSU	Turismo Área Hotelería	100905019	Documentos entregados.
TSU	Administración Área Recursos Humanos	100901124	Documentos entregados.
Ing.	Metal Mecánica	090906016	Documentos entregados.
Lic.	Gestión y Desarrollo Turístico	080905080	Documentos entregados.

Proceso Conforme.

**Procesos (para SGC):**  
Estadías

**Métricos de desempeño:**  
Alumnos en estadía

**Entradas:**  
Programa de Estadías por Carrera

**Salidas:**  
Carta de Terminación de Estadía por Alumno  
Memoria

**Documentos/Registros:**  
P-VIN-05 Control Administrativo de la Estadía  
P-VIN-06 Evaluación de Empresas para Estadía  
F-VIN-16 Programa de Estadías por Carrera  
F-VIN-17A Oficio de Solicitud de Estadía – TSU  
F-VIN-17B Oficio de Solicitud de Estadía – Licenciatura / Ingeniería  
F-VIN-18 Formato de Autorización para Realización de Estadía  
F-VIN-19A Oficio de Presentación de Estadía – TSU  
F-VIN-19B Oficio de Presentación de Estadía – Licenciatura / Ingeniería  
F-VIN-22A Reporte del Cierre de Estadías – TSU  
F-VIN-22B Reporte del Cierre de Estadías – Licenciatura / Ingeniería  
F-VIN-26 Evaluación a las Empresas Seleccionadas para Estadía – Alumno(a)  
F-VIN-32 Relación de Empresas Seleccionadas para su Evaluación en el Servicio de Estadía

**Notas de Auditoría:**

Fueron revisados los expedientes siguientes:

Matrícula	Nivel	Especialidad	Empresa
-----------	-------	--------------	---------

110901008	TSU	Administración – Área RRHH	Presidencia Mpal. Tecpan de Galeana, Gro.
110901002	TSU	Administración – Área RRHH	Barceló - Ixtapa
050904024	ING	Procesos Alimentarios	Palacio del Chocolate, Qro.
090904022	ING	Procesos Alimentarios	Agroindustrias del Sur, Planta Procesadora de Copra, San Jerónimo, Gro.
090904051	ING	Procesos Alimentarios	Palacio del Chocolate, Qro

El proceso se encontró en conformidad, los expedientes demostraron cumplimiento.

<b>Procesos (para SGC):</b> Administración de Infraestructura				
<b>Métricos de desempeño:</b>				
Número de mantenimientos preventivos y correctivos en el área de sistemas: Meta: 80%, Real: 2012: 100%, 2013: 100%				
Número de mantenimientos preventivos y correctivos en el área de mantenimiento a instalaciones. : Meta: 80%, Real: 2012: 100%, 2013: 100%				
<b>Entradas:</b>				
Programa anual de mantenimiento preventivo Órdenes de Trabajo para mantenimiento preventivo y correctivo Requisiciones de servicio para mantenimiento correctivo.				
<b>Salidas:</b>				
Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, mobiliario, transporte y equipo en óptimas condiciones, mediante la ejecución del programa anual de mantenimiento preventivo y las órdenes de trabajo.				
<b>Documentos/Registros:</b>				
P-AYF-03 Mantenimiento a Instalaciones, Mobiliario, Transporte y Equipo P-DCR-10 Control de Uso, Gestión y Programación de Servicios para Mantenimiento de Laboratorios y Talleres D-AYF-02 Programa Anual de Mantenimiento. F-AYF-06 Orden de Trabajo F-AYF-23 Bitácora del Mantenimiento y Reparación al Parque Vehicular F-AYF-17 Requisición de Servicio y/o mantenimiento correctivo				
<b>Notas de Auditoría:</b>				
Administración de Infraestructura – Instalaciones				
El programa anual de mantenimiento cubre: Instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, aire acondicionado, obra civil y Parque Vehicular				
Tipo de Servicio	Descripción	Requisición de Servicio y/o Mantenimiento Correctivo	Folio de Orden de Trabajo	Fecha de Servicio

Correctivo	Instalación de lámparas ultravioleta	OK	Sin Folio	7/oct/13
Correctivo	Revisión de Tubería de Gas	OK	Sin Folio	09/sept/13
Correctivo	Mantenimiento a pintura espacios de taller, rehabilitación de jardín y áreas verdes	OK	Sin Folio	13/ago/13

En P-AYF-03 Mantenimiento a Instalaciones, Mobiliario, Transporte y Equipo indica en la sección VIII Políticas que “Los responsables de mantenimiento, deberán turnar al personal de mantenimiento la orden de trabajo (foliada) correspondiente para las reparaciones que surjan de las fallas o defectos en instalaciones, mobiliario, transporte y equipo en la cual se especifica el trabajo a realizar, el nombre de la persona a quien se le asigna la orden de trabajo, la fecha de inicio y fecha de conclusión del trabajo y se anotan los comentarios referentes al trabajo que se realiza.”

#### Mantenimiento Preventivo

Vehículo	Planificado	Realizado
Honda CRV, 2011	Agosto 2013	Agosto 2013
Jetta 1, 2009	Julio 2013	No realizado
NP 300, Nissan, 2014	Mayo 2013	Mayo 2013
Journey, 2014	Septiembre 2013	No realizado
Jetta 2, 2006	Noviembre 2013	Octubre 2013.

Instalaciones	Planificado	Realizado
Aire Acondicionado	Noviembre 2013	Noviembre 2013
Seguridad Perimetral	Mayo 2013	Mayo 2013

El programa anual de mantenimiento vehicular no demuestra su actualización en 2 de 5 casos revisados:

#### Administración de Infraestructura – TIC

Tipo de Servicio	Descripción	Requisición de Servicio y/o Mantenimiento Correctivo	Folio de Orden de Trabajo	Fecha de Servicio

Correctivo	Instalación de Impresora Workcentre	OK	104	5/sep/13
Preventivo	Cambio de computadora	OK	107	10/sept/13
Preventivo	Revisar monitor HP	OK	115	02/oct/13
Preventivo	Instalación de impresora	OK	129	11/oct/13

No conformidad.

Fue revisado el Programa de Mantenimiento Preventivo al Equipo de Cómputo (D-AYF-02) en el cual está programado el mantenimiento a equipo de cómputo para las meses de julio a diciembre 2013 para todas las áreas de la UTCGG, sin embargo, no se evidencia que el personal de mantenimiento registre y controle el avance del Programa Anual de Mantenimiento Preventivo.

P-AYF-03 Mantenimiento a Instalaciones, Mobiliario, Transporte y Equipo señala en VII.2. Que los responsables de mantenimiento continúan con el seguimiento y control de las actividades contenidas en el PAMP.

No se demostró cumplimiento con este requisito, ni en Mantenimiento a Equipo de Cómputo como en Mantenimiento a Instalaciones.

Proceso no conforme.

<b>Procesos (para SGC):</b> Control de Documentos y Control de Registros
<b>Métricos de desempeño:</b> No aplica.
<b>Entradas:</b>  Documentos y Registros necesarios
<b>Salidas:</b> Documentos y Registros Controlados
<b>Documentos/Registros:</b>  P-CCA-01 Procedimiento para la Elaboración de Procedimientos P-CCA-02 Procedimiento para el Control de los Documentos P-CCA-03 Procedimiento para el Control de los Registros F-CCA-06 Etiqueta de Identificación F-CCA-04 Difusión de Documentos F-CCA-08 Lista Maestra de Control de Documentos F-CCA-09 Lista Maestra de Control de Formatos
<b>Notas de Auditoría:</b>  <b>Control de Documentos</b>  Elaboración de Procedimientos  Se tienen identificados los documentos bajo el siguiente esquema:  X - Tipo de Documento

YYY – Iniciales del departamento  
ZZ – Número consecutivo del 01 a 99.

Para distribución de los documentos se controlan a través de un sello de “Documento Controlado”, “Documento Cancelado” y para los externos como “Documento Externo”.

La difusión se registra en “F-CCA-94 Difusión de Documentos” y los documentos se controlan a través de “F-CCA-09 Lista Maestra de control de formatos” y D-CCA-01 Lista Maestra de Control de Documentos.

Los niveles de documentos son:  
Manual de Calidad  
Procedimientos  
Instrucciones de Trabajo  
Formatos y Documentos de Apoyo  
Documentos Externos.

Se evidenció el control adecuado de los siguientes documentos:

P-CCA-02 Procedimiento para el Control de los Documentos, Rev. 4.  
P-CCA-03 Procedimiento para el Control de los Registros, Rev. 4.  
P-CCA-04 Auditorías Internas, Rev. 6.  
P-CCA-05 Auditorías de Servicio, Rev. 5.  
P-CCA-06 Acciones Correctivas y Preventivas, Rev. 5  
P-REC-01 Revisión del SGC, Rev. 5

Cambios de los documentos.

El último cambio realizado fue en el P-REC-01, cambio realizado el 20 de febrero de 2014, se identifica el historial de cambios y el documento está aprobado.

En la sección XI de cada procedimiento se tiene identificada una Lista de Distribución del documento.

Proceso conforme.

### **Control de Registros**

En cada procedimiento tiene establecido:  
Identificación  
Retención  
Almacenaje  
Disposición final

Para la Recuperación, se tiene establecido que debe de hacerse en no más de 30 min.

Fueron revisados los registros en los procesos auditados y en todos los casos se demostró cumplimiento con los criterios de control de los registros.

No fueron revisados los registros relacionados con los procesos educativos.

Para control de los registros electrónicos, están establecidos los controles cuando son de sistemas de información y cuando son por email.

Proceso Conforme.

<b>Procesos (para SGC):</b> Auditorías Internas
<b>Métricos de desempeño:</b> N/A.
<b>Entradas:</b>  Programa de Auditorías
<b>Salidas:</b>  Estado del Sistema de Gestión de Calidad Acciones Correctivas y Preventivas
<b>Documentos/Registros:</b>  P-CCA-04 Auditorías Internas P-CCA-06 Acciones Correctivas y Preventivas F-CCA-10 Aviso de Auditoría Interna F-CCA-11 Plan de Auditorías F-CCA-14 Reporte de Auditorías Internas F-CCA-15 Acciones Correctivas F-CCA-21 Programa Anual de Auditoría F-CCA-25 Acciones Preventivas
<b>Notas de Auditoría:</b>  Se revisa dos veces al año el total del SGC de la UTCGG. La última auditoría fue realizada el mes de febrero.  Se identificó una no conformidad con respecto a control de registros, sobre el SAIUT y las versiones de los formularios. Acción cerrada (AC004-290414).  Se evidenció que los auditores internos están calificados y demostraron independencia.  En noviembre 2013 se impartió el curso de Auditores Internos.  Proceso Conforme.

<b>Procesos (para SGC):</b> Acciones Correctivas y Preventivas												
<b>Métricos de desempeño:</b> No aplica.												
<b>Entradas:</b> No conformidad real o potencial, queja de cliente, auditorías de servicio.												
<b>Salidas:</b> Causa eliminada efectivamente.												
<b>Documentos/Registros:</b> P-CCA-05 Auditorías de Servicio F-CCA-17 Encuesta de Auditoría de Servicio F-CCA-22 Atención de Quejas y Sugerencias P-CCA-06 Acciones Correctivas y Preventivas F-CCA-15 Acciones Correctivas F-CCA-25 Acciones Preventivas												
<b>Notas de Auditoría:</b>  <b>Acciones Correctivas</b>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Origen</th> <th>Folio</th> <th>Tema</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Auditoría Interna Feb 14</td> <td>AC004-290414</td> <td>Control de Registros</td> <td>Cerrada, Efectiva.</td> </tr> <tr> <td>Fenómeno Natural</td> <td>AC003-290414</td> <td>Afectación por Sismo 18 abril 14</td> <td>En proceso, En tiempo.</td> </tr> </tbody> </table>	Origen	Folio	Tema	Estado	Auditoría Interna Feb 14	AC004-290414	Control de Registros	Cerrada, Efectiva.	Fenómeno Natural	AC003-290414	Afectación por Sismo 18 abril 14	En proceso, En tiempo.
Origen	Folio	Tema	Estado									
Auditoría Interna Feb 14	AC004-290414	Control de Registros	Cerrada, Efectiva.									
Fenómeno Natural	AC003-290414	Afectación por Sismo 18 abril 14	En proceso, En tiempo.									

Fenómeno Natural	AC002-180414	Afectación por Sismo 18 abril 14	En proceso, En tiempo.
Mejora Continua	AC001-210114	Incumplimiento de meta de colocación de egresados.	En proceso, En tiempo.

Proceso Conforme.

### Auditorías de Servicios

En diciembre 2013 se realizó la última auditoría de servicios, dando como resultados:

Muestra: 300 estudiantes.

Nivel: 5A y 5B.

Meta: 8 de 10.

*Promedio General:* 8 de 10.

*Mínimo:* 7.30 – Cafetería

*Máximo:* Tutorías

#### Rubros menores a 8:

- Servicio Médico
- Deportes
- Medios de Expresión de los Alumnos
- Actividades Culturales
- Infraestructura
- Transporte
- Cafetería

La acción correctiva AC005-290414 se está realizando para tomar acciones para alcanzar el valor de 8 de 10. Fueron mostradas fotografías, minutas como evidencia del desarrollo hasta el momento.

Proceso Conforme.

### Acciones Preventivas

Origen	Folio	Tema	Estado
Fenómeno Natural	AP001-290414	Posible falta de energía eléctrica e interner por sismo del 18 de abril 2014.	En proceso, en tiempo.

Proceso Conforme.

<b>Procesos (para SGC):</b>
Revisión por la Dirección
<b>Métricos de desempeño:</b>
No aplica.
<b>Entradas:</b>
Requisitos establecidos en ISO-9001:2008 5.6.2 Información de Entrada



Política de Calidad y Objetivos de Calidad
<p><b>Salidas:</b> Decisiones y Acciones Recursos Mejora de SGC</p>
<p><b>Documentos/Registros:</b>  P-REC-01 Revisión del SGC D-REC-01 Programa de Reuniones de Revisión por la Dirección F-REC-01 Resumen Ejecutivo Referente a la Revisión por la Dirección</p>
<p><b>Notas de Auditoría:</b></p> <p>La última revisión por la Rectoría fue el 7 de febrero de 2014. Se realiza una revisión cuatrimestralmente.</p> <p>Satisfacción del Clima Laboral Satisfacción de Empleadores Indicadores de Calidad</p> <p>Como proyectos de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cafeterías: Se armó una comisión para atención de los concesionarios de cafetería. Se señaló cada una de las cafeterías.</li> <li>○ Biblioteca: Adquisición de mobiliario y apertura de estanterías. Toda la colección bibliográfica se le agregó la signatura topográfica.</li> <li>○ Sistemas: Se contrató una empresa adicional para mejorar el desempeño de internet. Una red para alumnos y otra para maestros.</li> <li>○ Psicopedagogía: Fortalecimiento de las habilidades de los psicopedagogos a través de capacitación y certificación.</li> <li>○ Instalaciones: Mayor cantidad de bancas interiores.</li> <li>○ Desarrollo Académico: Congreso internacional de calidad realizado en UT León, pagado a alumnos sobresalientes.</li> <li>○ Apoyo Económico:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Alumnos con necesidades económicas y con viviendas dañadas por el huracán de septiembre 2013 hasta que terminen sus carreras.</li> <li>○ Alumnos visitaron Canadá y en junio 2014 visitarán Canadá y Francia.</li> </ul> </li> </ul> <p>Proceso Conforme.</p>

### **Avance hacia la mejora continua**

Fortaleza en el momento de atención a consecuencias del sismo del 18 de abril 2014.

### **Oportunidades de mejora**

- Fortalecer la recuperación de registros.
- Cerrar ciclos.
- Integrar las acciones correctivas relacionadas con la causa del sismo del 18 de abril 2014 en una sola.

**Resumen de desempeño (Requerido para auditorías de vigilancia y renovación)**

**Revisión del desempeño histórico de auditoría:**

Esta tabla se basa en la revisión de la Matriz del Historial de Auditoría y en las auditorías previas:

La revisión del desempeño histórico y esta auditoría indican que la organización ha:	Si	No	N/A
¿Tomado acciones para abordar efectivamente todas las no conformidades emitidas previamente por ABS QE? (No debe haber N/C repetitivas o tendencias)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Manejado efectivamente quejas de clientes y otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Identificado los requerimientos legales y regulatorios?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Mantenido y mejorado consistentemente el sistema de gestión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Para cualquier No – proporcionar información de soporte:**

**Efectividad del sistema de gestión durante los últimos 3 años:** Registrar los resultados de la revisión aquí.

**(Comentarios detallados son requeridos para auditorías de Re-certificación; y para TODAS las auditorías de vigilancia realizadas durante el 2013 y 2014)**

- *resultados de auditorías previas incluyendo tendencias de no conformidades y comentarios sobre los últimos 3 años*

Auditoría año 2012: 0 NC Auditoría año 2013: 0 NC Auditoría año 2014: 3 NC
--

- *el desempeño histórico de la organización incluyendo objetivos y metas durante los últimos 3 años.*

Documentación completa en expedientes de titulación: Años: 2011, 2012 y 2013: 100%  Acciones correctivas cerradas en tiempo: Años: 2011, 2012 y 2013: 100%
--

## Registro de Asistencia

Reunión de apertura: Fecha: 05/12/2014

Hora: 9:00

Reunión de cierre: Fecha: 05/14/2014

Hora: 17:30

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
MTRA. OLGA VARGAS RODRÍGUEZ	RECTORA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MTRA. LINA FELÍCITAS REYES VALENTINO	SECRETARIA ACADÉMICA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. ALFREDO LOBATO PALACIOS	DIR. DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. MIRIAM ARACELI LÓPEZ NUÑEZ	DIRECTORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. ROSALBA ADRIANA MACIEL GÓMEZ	DIRECTORA DE VINCULACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MTRO. JOSÉ GUILLERMO BRAVO GONZÁLEZ	DIR. DEL P.E DE ADMINISTRACIÓN ÁREA R. HUMANOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ING. ISIDORO GOMEZ HERRERA	DIRECTOR DEL PE DE MECÁNICA ÁREA AUTOMOTRIZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MTRO. FÉLIX CHÁVEZ AYVAR	DIRECTOR DEL PE DE DE MANTENIMIENTO INDUSTRIAL Y PE DE ENERGÍAS RENOVABLES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. SAUL RÍOS SOTELO	DIR. DEL PE DE TURISMO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ING. SARAI SALAZAR CASIMIRO	DIRA. DEL PE DE TICSÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MTRA. BERNARDETTE BAÑOS ESPÍNOLA	DIRA. DEL PE DE PROCESOS ALIMENTARIOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ING. NORMA LILIA MORALES REBOLLEDO	SUBDIRECTORA DE SERVICIOS DE APOYO A ESTUDIANTES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. CUAUHTÉMOC CORTEZ RAMOS	SUDIRECTOR. DE RECURSOS HUMANOS Y AUDITOR LÍDER	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
L. C. VERÓNICA R. GALEANA ROMERO	JEFA DEL DEPTO. DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
TSU. LETICIA SÁNCHEZ SANTAMARÍA	JEFA DEL DEPTO DE SERVICIOS ESCOLARES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
TSU. JESÚS ISRAEL MORALES CORTEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SISTEMAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ING. SABÁS GUTIÉRREZ VILLASEÑOR	JEFE DEL DEPTO. DE MANTENIMIENTO A INSTALACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. CLEIVER ULISES DELOYA CASTRO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. EUNICE VELÁZQUEZ GARCÍA	JEFA DE DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. ROGELIO ÁLVAREZ RENDÓN	JEFA DE DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	AUDITOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

LIC. JULIO CÉSAR GOMEZ CALZADA			
T.S.U. DANIEL DIAZ VELEZ	AUDITOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. DIANA ISABEL PALACIOS BERMÚDEZ	AUDITOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LIC. BERENICE SOLÍS CHÁVEZ	OBSERVADOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
TEC. ISAAC VARGAS TAPIA	OBSERVADOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Audit Matrix

<b>Sitio Auditado:</b>	Universidad Tecnológica de la Costa Grande de Guerrero	<b>Fechas de Auditoría:</b> 12-MAY-14 - 14-MAY-14 3.0 día(s)- auditor
<b>Dirección:</b>	Carretera Nacional Acapulco-Zihuatanejo Km. 201 Ejido El Cocotero Petatlán, México	<b>Equipo Auditor:</b> Magdiel Martinez Quiroga
		<b>Número total de empleados:</b> 180 *Ver tabla al final de informe. (incluyendo tiempo completo / tiempo parcial / temporal / contratistas)

Borrar la fila de cláusulas que no aplican:

Init / RC	Vigilancias					QMS	Cláusulas																					
Init / RC	6	12	18	24	30																							
Historia / Plan de Auditoría Futuro						Resultados de Auditoría Actuales																						
Procesos						4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
R				A		Promoción	A	A	A	A	A	A		A				A	A					A	A	A	A	A
R				A		Inscripción, Reinscripción	A	A	A	A	A	A		A							M			A	A	A	A	A
R				A		Titulación (TSU e Ingeniería/Licenciatura)	A	A	A	A	A	A		A				A	A			A		A	A	A	A	A
R				A		Estadía	A	A	A	A	A	A		A									A	A	A	A	A	
R		R		A		Administración de Infraestructura	A	A	A	A	A	A		A		M,I								A	A		A	A
R				A		Control de Documentos y Registros	A	A																				
R		R		A		Auditorías Internas	A	A																	A		A	
R		R		A		Acciones Correctivas y Preventivas	A	A																		A	A	
R		R		A		Revisión por la Dirección	A	A	A	A	A	A	A													A	A	
R						Diseño de la Instrucción																						
R						Realización de la Instrucción																						
R						Tutoría																						
R		R				Biblioteca																						
R		R				Becas																						
<b>Número Total de No conformidades →</b>						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0				1	0	0	0	0	0	0

Legenda: A = requerimientos auditados aplicables a los procesos encontrados en conformidad / No conformidades identificadas por tipo M = Mayor / I = Menor

R = Proceso recomendado para ser auditado

**Planeación de Auditoría y Matriz Histórica**

**Instrucciones:** Este es un perfil histórico del desempeño del sistema de gestión. Para el **ciclo** actual de auditoría, señalar en esta tabla las cláusulas auditadas **en cada auditoría** y el total de no conformidades por cláusula.

SGC/TS Cláusulas	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
Fase 2																							
S6																							
S12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
S18																							
S24	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	0	0			1		0	0	0	0	0
S30																							
Renovación																							
<b>Total N/C por Cláusula</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1		0	0	0	0	0

**Plan de Auditoría No: QE - 37641 - 4/24 - S**

**Organización:** **Universidad Tecnológica de la Costa Grande de Guerrero**

**Fecha de envío del plan de auditoría al cliente:** **8-may.-14** **Equipo Auditor:** Magdiel Martinez Quiroga - Auditor Líder,

**Contacto:** Miss. Verónica Galeana Romero **Tel:** 52 758 5382341

**Audit Dates:** 05/12/2014 - 05/14/2014 **Duración de auditoría:** 3.0 día(s) auditor

**Norma(s) a auditar:** ISO 9001:2008 **Número total de empleados:** 180  
**\*Ver tabla al final de informe.**

**Código(s) IAF/NACE:** 37/80.3

**Alcance de Certificación:** *DEVELOPMENT AND PROVISION OF EDUCATIONAL SERVICES FOR SUPERIOR UNIVERSITY TECHNICAL AND BACHELORS´ DEGREE (ENGINEERING) PROGRAMS*

*DESARROLLO Y PROVISIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA LOS PROGRAMAS DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO Y DE LICENCIATURA ( INGENIERÍA)*

**Objetivos de auditoría:**

- Verificar el cumplimiento con los requerimientos de ISO 9001:2008 y el sistema de gestión documentado de la organización;
- Verificar que el sistema de gestión de Universidad Tecnológica de la Costa Grande de Guerrero cumple con los requerimientos contractuales, legales y regulatorios aplicables;
- Evaluar la efectividad del sistema de gestión para cumplir continuamente los objetivos especificados; e
- Identificar áreas de mejoras potenciales.

Día/Hora		Procesos para la auditoría Actividades/Funciones/Áreas
Auditor		
<b>Día 1</b>	8:45	Llegada
<b>9:00 – 9:30</b>		Reunión de Apertura Verificación de procesos y de todos los lugares donde éstos ocurren (QMS)
<b>9:30 – 11:30</b>		Uso de las marcas de certificación Revisión documental Cambios a la organización Objetivos/Metas/Mejora Continua
<b>11:30 – 13:30</b>		Promoción
<b>13:30 -14:00</b>		Comida
<b>14:00 – 16:00</b>		Inscripción, Reinscripción

<b>16:00 - 17:30</b>	Titulación (TSU e Ingeniería/Licenciatura)
<b>17:30</b>	Fin de día 1.

Día/Hora		Procesos para la auditoría <u>Actividades/Funciones/Áreas</u>
		Auditor
Día 2	8:45	Llegada
<b>9:00 – 11:00</b>		Estadía
<b>11:00 – 13:00</b>		Administración de Infraestructura - Instalaciones
<b>13:00 – 13:30</b>		Comida
<b>13:30 – 15:30</b>		Administración de Infraestructura - TIC
<b>15:30 – 17:30</b>		Control de Documentos y Control de Registros
<b>17:30</b>		Fin de día 2

Día/Hora		Procesos para la auditoría <u>Actividades/Funciones/Áreas</u>
		Auditor
Día 3	8:45	Llegada
<b>9:00 – 11:00</b>		Auditorías Internas
<b>11:00 - 13:00</b>		Acciones Correctivas y Preventivas
<b>13:00 – 13:30</b>		Comida
<b>13:30 – 14:30</b>		Revisión por la Dirección
<b>14:30 – 17:00</b>		Elaboración de Informe
<b>17:00 – 17:30</b>		Reunión de cierre

**Nota:** Un auditoría de certificación de sistemas de gestión no es una auditoría de cumplimiento legal o una auditoría de certificación de producto.

**Nota:** El plan de auditoría puede cambiar durante el transcurso de la misma.

Documentación y Control de documentos será auditado en conjunto con los otros elementos

Política y Registros serán auditados a través de las instalaciones durante la auditoría

Favor de hacer los arreglos para tener la comida en el sitio a fin de mantener el enfoque de la auditoría

Favor de proveer un guía/escorta para cada miembro del equipo auditor

Favor de indicar el Equipo de Protección Personal requeridos en sitio

Favor de tener copias disponibles para cada uno de los auditores de lo siguiente:

- Mapa del sitio
- Descripción de la planta y de los procesos / operaciones asociados
- Lista de objetivos, metas y programas
- Lista de los contratistas y/o proveedores utilizados para actividades relacionadas a lo ambiental, seguridad y salud ocupacional (no necesario para algunos programas, ejem ISO 9001).

Instrucciones para el auditor: Favor de tomar en cuenta que las justificaciones para cambios al plan de auditoría deben ser proporcionados y que las horas de la junta de apertura y cierre deben ser consistentes con las horas del registro de asistencia de la junta de apertura/cierre.



## Instrucciones para el envío de acciones correctivas

- Completar y enviar la(s) forma(s) de Acción Correctiva adjuntas para todas las no conformidades identificadas
- Enviar un correo electrónico a: [mmartinez@abs-qe.com](mailto:mmartinez@abs-qe.com) y [mcena@abs-qe.com](mailto:mcena@abs-qe.com)
- *Para auditorías de Re-Certificación las Respuestas de Acciones Correctivas deben ser enviadas con suficiente tiempo al Auditor para revisión, aprobación y envío a Revisión Técnica antes de la expiración del Certificado.*

### SGC (ISO 9001, TL9000, 20000, 29000, 13485)

- Se requiere que las respuestas a las no conformidades sean enviadas a ABS QE dentro de los **60** días contados desde el último día de la auditoría.
- Las acciones correctivas enviadas deben incluir:
  1. Respuestas de acción correctiva, incluyendo:
    - a. Evidencia objetiva de las actividades de contención/corrección, como sea aplicable.
    - b. Resultados de la investigación de la causa raíz.
    - c. Acciones para eliminar la causa raíz y prevenir recurrencia; y
    - d. Fechas de implementación.
  2. Evidencia objetiva de implementación de Acciones Correctivas para todas las No conformidades Mayores incurridas en cualquier programa.
  3. Para Sistemas de Gestión Certificados en esquema multi-sitio, evidencia de que las actividades de acción correctiva consideraron a todos los sitios bajo el Sistema de Gestión Certificado, según sea aplicable.

### Proceso de Apelación de ABS QE:

Cualquier cliente puede disputar cualquier decisión realizada por ABS QE e iniciar una queja contra la decisión. Tales quejas deben ser por escrito y serán sujetas al procedimiento de ABS QE para el manejo de apelaciones y disputas, QE-CRT-400. Apelaciones deben ser enviadas dentro de los **10 días hábiles** de la emisión del reporte. La presentación, investigación y decisiones sobre las apelaciones no resultarán en ninguna acción discriminatoria en contra del apelante.

**Requisición de Acción Correctiva**

<b>37641 - 4/24 - S</b>	<b>RAC No.: 1</b>								
<b>Cláusula No. 6.3</b>	<b>Mayor / Menor:</b> <u>Menor</u>								
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b>									
<p><b>Requerimiento:</b></p> <p>En P-AYF-03 Mantenimiento a Instalaciones, Mobiliario, Transporte y Equipo indica en la sección VIII Políticas que “Los responsables de mantenimiento, deberán turnar al personal de mantenimiento la orden de trabajo (foliada) correspondiente para las reparaciones que surjan de las fallas o defectos en instalaciones, mobiliario, transporte y equipo en la cual se especifica el trabajo a realizar, el nombre de la persona a quien se le asigna la orden de trabajo, la fecha de inicio y fecha de conclusión del trabajo y se anotan los comentarios referentes al trabajo que se realiza.”</p>									
<p><b>No conformidad:</b></p> <p>En 3 de 7 casos no se evidencia órdenes de compra foliadas.</p>									
<p><b>Evidencia:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Servicio</th> <th>Fecha</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Instalación de lámparas luz ultravioleta</td> <td>7/oct/13</td> </tr> <tr> <td>Revisión de Tubería de Gas</td> <td>09/sept/13</td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento a pintura espacios de taller, rehabilitación de jardín y áreas verdes</td> <td>13/ago/13</td> </tr> </tbody> </table>		Servicio	Fecha	Instalación de lámparas luz ultravioleta	7/oct/13	Revisión de Tubería de Gas	09/sept/13	Mantenimiento a pintura espacios de taller, rehabilitación de jardín y áreas verdes	13/ago/13
Servicio	Fecha								
Instalación de lámparas luz ultravioleta	7/oct/13								
Revisión de Tubería de Gas	09/sept/13								
Mantenimiento a pintura espacios de taller, rehabilitación de jardín y áreas verdes	13/ago/13								

**(Para Sistemas de Gestión Certificados en esquema multi-sitio, las acciones deben considerar a todos los sitios bajo el Sistema de Gestión Certificado, según sea aplicable).**

IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA CONTENCIÓN / CORRECCIÓN(ES)			
<p><i>Contención – Es la acción tomada para contener la no conformidad.</i></p> <p><i>Corrección – Es la acción tomada para corregir la propia no conformidad.</i></p> <p><i>Para multi-sitios, ¿la contención/corrección consideró todas los sitios aplicables?</i></p> <p><i>Evidencia de verificación de que la corrección fue realizada debe ser incluida con la respuesta.</i></p>			
DESCRIPCIÓN	Fecha:	Responsable	Evidencia Objetiva:
1.			
2.			

<b>DEFINA LA CAUSA(S) RAÍZ</b>
--------------------------------

Posterior a su investigación (use una técnica como un árbol lógico o preguntar "por qué" 5 veces) incluya una declaración sobre lo que causó que la no conformidad ocurriera.

--

**ACCIÓN(ES) CORRECTIVAS**

Estas acciones son para atacar la(s) causa(s) raíz identificada(s) en la sección previa.  
Para multi-sitios, ¿las acciones correctivas consideraron los sitios aplicables?

DESCRIPCIÓN	Fecha:	Responsable	Evidencia Objetiva:
1.			
2.			

Para Auditorías TS 16949: **VERIFICACIÓN DEL CLIENTE**

DESCRIPCIÓN	Responsable	FECHA
1.		
2.		

Listar la evidencia de verificación de las acciones correctivas enviadas con la respuesta de la RAC:

**Requisición de Acción Correctiva**

<b>37641 - 4/24 - S</b>	<b>RAC No.: 2</b>				
<b>Cláusula No. 6.3</b>	<b>Mayor / Menor:</b> Mayor				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b>					
<b>Requerimiento:</b>  P-AYF-03 Mantenimiento a Instalaciones, Mobiliario, Transporte y Equipo señala en VII.2. Que los responsables de mantenimiento continúan con el seguimiento y control de las actividades contenidas en el PAMP					
<b>No conformidad:</b> No se actualizaron actividades de mantenimiento programados en dos casos de vehículos y en ningún caso de Tecnología de Información.					
<b>Evidencia:</b>					
<table border="1"> <tr> <td>Jetta 1, 2009</td> <td>Julio 2013</td> </tr> <tr> <td>Journey, 2014</td> <td>Septiembre 2013</td> </tr> </table>	Jetta 1, 2009	Julio 2013	Journey, 2014	Septiembre 2013	
Jetta 1, 2009	Julio 2013				
Journey, 2014	Septiembre 2013				
y Programa Anual de Mantenimiento Preventivo de TIC.					

**(Para Sistemas de Gestión Certificados en esquema multi-sitio, las acciones deben considerar a todos los sitios bajo el Sistema de Gestión Certificado, según sea aplicable).**

<b>IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA CONTENCIÓN / CORRECCIÓN(ES)</b>			
<i>Contención – Es la acción tomada para contener la no conformidad.</i>			
<i>Corrección – Es la acción tomada para corregir la propia no conformidad.</i>			
<i>Para multi-sitios, ¿la contención/corrección consideró todas los sitios aplicables?</i>			
<i>Evidencia de verificación de que la corrección fue realizada debe ser incluida con la respuesta.</i>			
DESCRIPCIÓN	Fecha:	Responsable	Evidencia Objetiva:
1.			
2.			

<b>DEFINA LA CAUSA(S) RAÍZ</b>
<i>Posterior a su investigación (use una técnica como un árbol lógico o preguntar “por qué” 5 veces) incluya una declaración sobre lo que causó que la no conformidad ocurriera.</i>

<b>ACCIÓN(ES) CORRECTIVAS</b>			
<i>Estas acciones son para atacar la(s) causa(s) raíz identificada(s) en la sección previa.</i>			
<i>Para multi-sitios, ¿las acciones correctivas consideraron los sitios aplicables?</i>			
DESCRIPCIÓN	Fecha:	Responsable	Evidencia Objetiva:
1.			

2.			

Para Auditorías TS 16949: VERIFICACIÓN DEL CLIENTE		
DESCRIPCIÓN	Responsable	FECHA
1.		
2.		
Listar la evidencia <a href="#">de verificación</a> de las acciones correctivas enviadas con la respuesta de la RAC:		

### Requisición de Acción Correctiva

<b>37641 - 4/24 - S</b>	<b>RAC No.: 1</b>
<b>Cláusula No. 7.5.3</b>	<b>Mayor / Menor:</b> Mayor
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b>	
<b>Requerimiento:</b>  ISO-9001:2008 en 7.5.3 establece que se identifique el estado de conformidad con los requisitos.	
<b>No conformidad:</b> No se evidencian el estado de conformidad con la recepción de documentación de inscripción en 9 de 10 expedientes.	
<b>Evidencia:</b> Matrículas: TSU: 130907012, 130908005, 130904032, 120905025, 120901169. Continuidad de Estudios: 100901001, 1080904040*, 100906041, 100906054	

**(Para Sistemas de Gestión Certificados en esquema multi-sitio, las acciones deben considerar a todos los sitios bajo el Sistema de Gestión Certificado, según sea aplicable).**

<b>IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA CONTENCIÓN / CORRECCIÓN (ES)</b>			
<i>Contención – Es la acción tomada para contener la no conformidad. Corrección – Es la acción tomada para corregir la propia no conformidad. Para multi-sitios, ¿la contención/corrección consideró todas los sitios aplicables? Evidencia de verificación de que la corrección fue realizada debe ser incluida con la respuesta.</i>			
DESCRIPCIÓN	Fecha:	Responsable	Evidencia Objetiva:
1.			
2.			

<b>DEFINA LA CAUSA(S) RAÍZ</b>
<i>Posterior a su investigación (use una técnica como un árbol lógico o preguntar “por qué” 5 veces) incluya una declaración sobre lo que causó que la no conformidad ocurriera.</i>

<b>ACCIÓN(ES) CORRECTIVAS</b>			
<i>Estas acciones son para atacar la(s) causa(s) raíz identificada(s) en la sección previa. Para multi-sitios, ¿las acciones correctivas consideraron los sitios aplicables?</i>			
DESCRIPCIÓN	Fecha:	Responsable	Evidencia Objetiva:
1.			
2.			


Para Auditorías TS 16949: VERIFICACIÓN DEL CLIENTE		
DESCRIPCIÓN	Responsable	FECHA
1.		
2.		
Listar la evidencia <a href="#">de verificación</a> de las acciones correctivas enviadas con la respuesta de la RAC:		

**TABLA DE PLANTILLA DE PERSONAL**

<b>PROFESORES DE ASIGNATURA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>PROFESORES CON 1 HASTA 20 HRS.</b>	<b>5</b>
<b>PROFESORES CON 21 HASTA 39 HRS.</b>	<b>48</b>
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>

<b>PERSONAL DIRECTIVO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>RECTORA</b>	<b>1</b>
<b>SECRETARIA ACADÉMICA</b>	<b>1</b>
<b>ABOGADO GENERAL</b>	<b>1</b>
<b>DIRECTOR ACADÉMICO</b>	<b>6</b>
<b>DIRECTOR ADMINISTRATIVO</b>	<b>4</b>
<b>SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO</b>	<b>3</b>
<b>JEFE DE DEPARTAMENTO</b>	<b>11</b>
<b>TOTALES</b>	<b>27</b>

<b>PROFESORES DE TIEMPO COMPLETO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>PTC TITULAR "B"</b>	<b>22</b>
<b>PTC ASOCIADO "C"</b>	<b>4</b>
<b>PTC ASOCIADO "A"</b>	<b>9</b>
<b>TOTALES</b>	<b>35</b>

<b>PERSONAL ADMINISTRATIVO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>46</b>

<b>PERSONAL DE SERVICIO / INTENDENCIA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>INTENDENCIA</b>	<b>19</b>

<b>PERSONAL TOTAL</b>	<b>180</b>
-----------------------	------------