Para: M. E. Fernando TOLEDO TOLEDO
Director del IT de Oaxaca

Preparado por Bernardo Ariel MENDIETA PÉREZ auditor líder validado por el organismo certificador Instituto Mexicano de Certificación, A.C. con el registro TECLSGC-053

I-GENERALES DE LA EVALUACIÓN

1. Fecha de la realización: 22 al 25 de marzo del 2021
2. Objetivo: Proporcionar información acerca de si el Sistema de Gestión de la Calidad
   a) Cumple:
      1. Los requisitos propios de la organización para su Sistema de Gestión de la Calidad;
      2. Los requisitos de la norma ISO 9001:2015;
   b) Está implementado y mantenido eficazmente.
3. Alcance: A todos los procesos incluidos en el Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Tecnológico de Oaxaca que establece "El Servicio Educativo, para la formación profesional tecnológica desde la difusión de la oferta educativa hasta la gestión del título y cédula profesional o grado, para licenciatura y/o posgrado incluida la generación de conocimiento y/o proyectos de investigación que emanan de la misma
4. Auditores:
   - ✓ Dr. Salvador GARCÍA FIERRO
   - ✓ Dra. Saraí María MARTÍNEZ MENDOZA
   - ✓ M.C, Vicenta RÍOS MALDONADO
   - ✓ Ing. Atalía LUNA PÉREZ
   - ✓ Ing. Huitzilí DÍAZ JAIMES
   - ✓ M. A. Elizabeth AVENDAÑO VÁSQUEZ
   - ✓ M. A. Fidelia CRUZ LÓPEZ
   - ✓ M. C- María de Jesús GIL GALLEGOS (observadora)
   - ✓ Bernardo Ariel MENDIETA PÉREZ (Líder)

II-RESUMEN PARA DIRECTIVOS:

En el Instituto Tecnológico de Oaxaca se requiere hacer un esfuerzo importante para robustecer el establecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y dar continuidad a la fase de implementación y mantenimiento, conforme a lo dispuesto en la norma ISO 9001:2015.

A) FORTALEZAS:

- ✓ El esfuerzo y capacidad mostrados por las personas que administran el Sistema de Gestión de la Calidad, sin cuya contribución esta auditoría no hubiera sido posible;
- ✓ El interés mostrado por los miembros del equipo auditor desde su preparación y con la actitud y disposición para el ejercicio de la auditoría, muestra condiciones favorables para facilitar la mejora continua y el éxito del proyecto.
- ✓ Se identifica como fortaleza, el liderazgo de varios responsables de departamento que se esmeraron en hacer partícipes al personal de sus áreas, conduciendo con certeza la participación de su equipo, como son los casos de Ingeniería Química y Bioquímica, Recursos humanos,

Dirección y Subdirección de Planeación, Servicios Escolares, además de quienes de manera individual se destacan en el manejo de la Información, como son el responsable de Posgrado, Jefe de Oficina de Construcción y Equipamiento.

B) DEBILIDADES:

- La falta del dominio en el manejo de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad por parte de porcentaje importante del personal que participa particularmente en las fases académica y de gestión de recursos financieros, lo que complica los tiempos, la respuesta y la certeza necesaria para demostrar conformidad con la norma ISO 9001:2015, destacándose algunas actividades de aplicación general como es el control de los registros.
- Durante la búsqueda de información documentada en el Sistema de Gestión de la Calidad, desde las listas maestras, se presenta error, que genera incertidumbre durante la consulta de información disponible, pero con error desde el buscador contenido en dichas listas maestras.

RESULTADO:

1. Se confirma cumplimiento de requisitos propios de la organización para su Sistema de Gestión de la Calidad, aunque con algún grado de incertidumbre dada la falta de proximidad de alto porcentaje de personal entrevistado, principalmente en proceso académico y actividades de recursos financieros. En particular se identifica incumplimiento a requisitos 5.3, 7.5.1b) y 9.2.2 del Sistema de Gestión de la Calidad.
2. Se identifica cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
3. La implementación no puede ser evaluada de manera general, debido a que existen varias actividades aún no implementadas, algunas de ellas previstas, como son la mayoría de los requisitos asociados a los capítulos 9 y 10 de la norma ISO 9001:2015.
4. El mantenimiento y la mejora de la aplicación del Sistema de Gestión de la Calidad podrá ser evaluado, hasta después de confirmar la implementación, para lo cual se debe considerar que la evaluación dado el distanciamiento social por la emergencia sanitaria que prevalece a nivel mundial influye para acotar el muestreo afectando la certeza del resultado.

III - ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA EL SISTEMA:

4.1 Comprensión de la organización y de su contexto**: CONFORME**
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas: **CONFORME**
4.3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad: **CONFORME**
4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos: **CONFORME**
Oportunidad de mejora: Es importante asegurar que los líderes de proceso dispongan de certeza de las acciones consideradas para abordar riesgos y oportunidades desde los procesos que conducen, así como la necesidad de clarificar la interacción entre los procesos.
5.1.1 Generalidades de liderazgo y compromiso**: CONFORME**
5.1.2 Enfoque al cliente**: CONFORME**
5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad**: CONFORME**
5.2.2 Comunicación de la política de la calidad**: CONFORME**
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización**: NO CONFORME**
Hallazgo: La falta de certeza en la determinación de las responsabilidades y autoridades particularmente de la alta dirección, puede influir para la falta de cumplimiento del programa de trabajo, por ejemplo, de los dos departamentos que no han dispuesto la posibilidad de atender el

curso de difusión del personal a cargo, la falta de seriedad que se percibe al posponer sesiones ya sobre el horario acordado por haberse olvidado por parte de la autoridad del área, la falta de seriedad de personas que externan la falta de conocimientos aun cuando se dispone de evidencia de haber sido notificado, la ausencia de personas indispensables a participar en la reunión de apertura entre otros muchos compromisos.

Evidencia: Declaración de hechos.

Requisito incumplido: 5.3 del Sistema de Gestión de la Calidad (Roles, responsabilidades y autoridades en la organización) SGC-4400-11 Rev: 1

6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades: **CONFORME**

6.1.2 Planificación de acciones para abordar riesgos y oportunidades**: CONFORME**

6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos**: CONFORME**

Oportunidad de mejora: Clarificar y difundir los indicadores establecidos para el seguimiento y medición de los objetivos de la calidad.

6.3 Planificación de los cambios**: CONFORME**

7.1 Apoyo: **CONFORME**

7.2 Competencia**: CONFORME**

7.3 Toma de conciencia**: EN IMPLEMENTACIÓN**

Oportunidad de mejora: Tomar el ejemplo de la toma de conciencia asociada a las fortalezas registradas en la sección correspondiente del presente informe.

7.4 Comunicación**: EN IMPLEMENTACÍON**

7.5 Información documentada**: NO CONFORME**

Hallazgo: Durante la evaluación se identificó ausencia de información documentada:

a) Registros requeridos por norma que no se incluyen en la lista maestra de control de registros conforme a lo establecido en el requisito 4.1 del procedimiento PRO-7532-02, como son:

- la evidencia de la competencia del personal que de acuerdo con la respuesta del personal entrevistado es el expediente del personal;
- la información documentada en la extensión necesaria para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado; demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos, que en buena medida es el expediente de los estudiantes;
- la información documentada sobre la aplicación de los criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos, dado que en el corto plazo ha sido modificado el método por instrucciones del TecNM;
- Registros de segunda lengua, particularmente relacionadas con plataforma recientemente incorporada para el seguimiento de la trayectoria escolar en lenguas extranjeras;
- Clarificar el resguardo de las evidencias del proceso Académico para homogenizar tanto acreditación como certificación.
- El control de cambios que se ejerce para cambio de carrera, traslado, altas y bajas de asignaturas.

b) Se prevé información documentada a mantener no incluida de manera adecuada como son:

- Información documentada necesaria para las actividades de compras dado el cambio reciente de uso de plataforma para la realización de las compras;

- La adecuación de los procedimientos necesarios actualizados a la plataforma recientemente implementada para la aplicación y seguimiento de la fase de gestión de la educación y académica de lenguas extranjeras;
- Instrumentación didáctica mediante MindBox y medio impreso que no coincide en cuanto a formato y contenido con la presentada durante la auditoría a Docente que participó en la primera fase de la auditoría.

Evidencia: Declaración de hechos, la propia documentación del Sistema de Gestión de la Calidad.
Requisito incumplido: 7.5.1b) del Sistema de Gestión de la Calidad SGC-4400-28 Rev: 1 y Requisito 4.1 del procedimiento PRO-7532-02

8.1 Planificación y control operacional: **CONFORME**
8.2.1 Comunicación con el cliente**: CONFORME**
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios**: CONFORME**
8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios**: CONFORME**
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios**: CONFORME**
8.3.1 Generalidades del diseño y desarrollo de los productos y servicios**: CONFORME**
8.3.2 Planificación de diseño y desarrollo**: CONFORME**
8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo**: CONFORME**
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo**: CONFORME**
8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo**: CONFORME**
8.3.6 Control de cambios del diseño y desarrollo de los productos y servicios**: CONFORME**
8.4.1 Generalidades del control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente **NO SE PUEDE REVISAR por la falta de adecuación de la información documentada.**
8.4.2 Tipo y alcance del control**: NO SE PUEDE REVISAR**
8.4.3 Información para los proveedores externos**: NO SE PUEDE REVISAR**
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio**: CONFORME**
8.5.2 Identificación y trazabilidad**: CONFORME**
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos**: CONFORME**
8.5.4 Preservación**: CONFORME**
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega**: CONFORME**
8.5.6 Control de los cambios**: CONFORME**
8.6 Liberación de los productos y servicios**: SIN IMPLEMENTACIÓN**
8.7 Control de las salidas no conformes**: SIN IMPLEMENTACIÓN**

9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación **EN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN**
9.1.2 Satisfacción del cliente **POR IMPLEMENTACIÓN**
Oportunidad de mejora: Durante la evaluación se identifica debilidad persistente por parte de los estudiantes con relación al servicio de soporte técnico de Centro de Cómputo. Aunque estaba previsto no evaluar en la presente auditoría por el nivel de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, es urgente habilitar los controles necesarios para asegurar mejorar la percepción del Cliente.
9.2.1 Auditoría interna: **CONFORME**
9.2.2 Auditoría interna: **NO CONFORME**

Hallazgo: Durante la primera auditoría realizada en el Instituto Tecnológico de Oaxaca para confirmar el cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 no se realizó conforme se encontraba planificada:

a) iniciando la apertura varios minutos después de lo previsto y en ausencia de personas que es indispensable asistan;
b) se presenta incertidumbre sobre la convocatoria a reuniones virtuales y las personas que deben participan en varias de las fases de los procesos a auditar al grado que:
   1. No fue posible realizar la revisión del proceso de Administración en su fase de recursos financieros el primer día, posponiendo para evaluar con la fase de recursos humanos del mismo proceso el último día;
   2. No fue posible evaluar el proceso de Gestión de la Educación en el horario agendado el segundo día de auditoría debido a que una de las principales personas a entrevistar estaba considerada a auditar en el mismo horario.
   3. El equipo auditor asignado a revisar el proceso Académico en posgrado no disponía de certeza que debería auditar.

Evidencia: Plan de la presente auditoría, procedimiento PRO-9220-01, declaración de hechos.
Incumpliendo el requisito 4.2 del procedimiento de auditoría interna (PRO-9220-01).

9.3.1 Revisión por la dirección **SIN IMPLEMENTACIÓN**
9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección **SIN IMPLEMENTACIÓN**
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección **SIN IMPLEMENTACIÓN**

10.1 Mejora SIN IMPLEMENTACIÓN
10.2.1 No conformidad y acción correctiva **SIN IMPLEMENTACIÓN**
10.2.2 No conformidad y acción correctiva **SIN IMPLEMENTACIÓN**
10.3 Mejora continua **SIN IMPLEMENTACIÓN**

Atentamente

Firmado digitalmente por Bernardo Ariel MENDIETA PÉREZ
Fecha: 2021.03.26 18:20:35 -06'00'

Bernardo Ariel MENDIETA PÉREZ
Auditor líder

c.c.p. Ing. Julio Cesar VILLALOBOS GARCÍA
M.I. Gladis Yolanda Delfina CASTELLANOS HERNÁNDEZ
M.D. Javier Ezequiel FUENTES GARCÍA
Ing. Huitzili DÍAZ JAIMES
M.A. Fidelia CRUZ LÓPEZ
M.C María de Jesús GIL GALLEGOS
Archivo