



REPORTE DE AUDITORÍA

Razón Social:	Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí
Tipo de Auditoría:	Recertificación
Norma:	NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001: 2015

Información de la Empresa			
Nombre de la Compañía:	Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí		
Dirección:	Av. Nicolás Zapata No. 200, Zona Centro, C.P. 78230, San Luis Potosí, México.		
Número de Teléfono:	4448123401		
Dirección de Internet:	https://pagina.beceneslp.edu.mx/		
Información del Contacto			
Nombre del Contacto:	Patricia Valdés Rosales, Hila Cruz Díaz de León	Número de Teléfono:	4442003532
Dirección de Correo Electrónico:	pvaldez@beceneslp.edu.mx hacruz@beceneslp.edu.mx		
Información de la Auditoría			
Norma(s) de Auditoría:	NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001: 2015		
Código(s) del Sector:	37	85.42	
Número de Empleados:	261	Número de Turnos:	1
Fecha de Inicio de la Auditoría:	Mayo 30, 2023	Fecha de Terminación de la Auditoría:	Junio 2, 2023
Fecha de la siguiente Auditoría:	Mayo 2024	Duración:	2MD
Información del Equipo de Auditoría			
Líder del Equipo de Auditoría:	Johann Blackaller Ríos		
Miembros del Equipo de Auditoría:	Elija un elemento. N/A Elija un elemento.		
Turno auditado:	07:00 – 15:00		
Si esta es una Auditoría de Multisitios, se ha establecido y adjuntado al Reporte de Auditoría un Apéndice que enlista todos sitios relevantes y/o ubicaciones remotas.			
Distribución:	Contacto del Cliente	Juan Gerardo De la Rosa Responsable SGC	
	Oficina de BVQI	contacto.certificacion@bureauveritas.com Área de Operaciones	
	Equipo de Auditoría	JBR	

Resumen de los Hallazgos de Auditoría

Número de No Conformidades registradas:	Mayor:	0	Menor:	0
¿Se requiere una Visita de Seguimiento?	No	Fecha de Inicio de la Auditoría de Seguimiento:		n/a
Fecha(s) real(es) del Seguimiento:	Inicio:	<1 de Julio, 2018>	Terminación:	<3 de Julio, 2018>

Observaciones de la Auditoría de Seguimiento:
<Insertar Texto>

Recomendación del Líder del Equipo de Auditoría

Recomendación

Recomendada

Comentarios: Recomendada a la certificación

Alcance de Suministro (Declaración del Alcance conforme al Contrato)

Alcance 1:	Prestación de Servicios Educativos: Licenciatura y Posgrado, Investigación Educativa, Extensión Educativa, Servicios Administrativos, Centro de Información Científica y Tecnológica (Cicyt) y Planeación y Evaluación Institucional				
Acreditación	EMA				
Número de Certificados requeridos	1				
Idiomas	<Español>				
Razón para emitir el Certificado	La organización cumple con sus requisitos legales aplicables y de la norma ISO 9001				

Instrucciones Adicionales (instrucción adicional del certificado o información para la oficina)

Cambios en la Organización:

No se identifican cambios en la organización.

Cambios al Programa de Auditoría:

No Se presenta cambio significativo al Programa de Auditoría.

Plan de Auditoría

Razón Social:	Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí	Tipo de Auditoría:	Recertificación
Dirección/ Sitios/ Sitios Temporales:	Av. Nicolás Zapata No. 200, Zona Centro, C.P. 78230, San Luis Potosí, México.		
Fecha de Inicio de Auditoría:	Mayo 30, 2023	Fecha final de auditoría:	Junio 2, 2023
Contrato:	BVQI-LMP-0192-2022	Idioma del Reporte de Auditoría:	Español
Objetivo de Auditoría	<ol style="list-style-type: none"> 1. Confirmar que el Sistema de Gestión cumple con todos los requisitos de la(s) norma(s) de auditoría; 2. Confirmar que la organización ha implementado efectivamente sus ajustes planeados; 3. Confirmar que el Sistema de Gestión es capaz de lograr las Políticas y Objetivos de la organización y evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización del cliente cumpla con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables; 4. Si corresponde, identificar áreas de mejora potencial del Sistema de Gestión. 		
Alcance de Certificación	Prestación de Servicios Educativos: Licenciatura y Posgrado, Investigación Educativa, Extensión Educativa, Servicios Administrativos, Centro de Información Científica y Tecnológica (Cicyt) y Planeación y Evaluación Institucional		
Alcance de la Auditoría:	Todos los procesos de la organización en el sitio de SLP.		
Acceso a las Instalaciones:	Auditoría a ser conducida contra la(s) siguiente(s) norma(s):		
Vestimenta Formal	1. NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001: 2015		
Líder de Equipo de Auditoría:	Johann Blackaller Ríos	Siglas:	JBR
Roles y Responsabilidades del Equipo de Auditoría:			
Líder de Equipo: Dirige las auditorías, •Toma decisiones según sea necesario durante las auditorías; • Recomienda al Gerente Técnico la certificación inicial, mantenimiento de la certificación, recertificación, suspensión, retiro o reducción del alcance de la certificación.			

Sitio:

Fecha	Tiempo	Proceso/Área	Auditor
30 de Mayo 2023 Día 1	08:00 – 09:30	Reunión de Apertura	JBR
	08:30 – 09:00	Recorrido por las instalaciones	JBR
	09:00 – 13:00	Sistema de gestión	JBR
	13:00 – 14:00	Alimentos	JBR
	14:00 – 17:00	Servicios administrativos	JBR
31 de mayo 2023 Día 2	08:00 – 11:00	Control Escolar	JBR
	11:00 – 13:00	Formación inicial	JBR
	13:00 – 14:00	Alimentos	JBR
	14:00 – 16:00	Egreso (titulación Licenciatura)	JBR
	16:00 – 17:00	Formación estudiantes maestría	JBR
1 de junio 2023. Día 3	08:00 – 11:00	Servicios estudiantiles / CICyT	JBR
	11:00 – 13:00	Investigación educativa	JBR
	13:00 – 14:00	Alimentos	JBR
	14:00 – 16:00	Planeación y evaluación institucional	JBR
	16:00 – 17:00	Servicios administrativos	JBR
2 de junio 2023 Día 4	08:00 – 11:00	Documentación del reporte	JBR
	11:00 – 12:00	Junta de cierre	JBR

Resumen de la Auditoría

1. Objetivo de la Auditoría:

Evaluar la implementación, incluyendo la efectividad, del sistema de gestión de la organización. Incluyendo la confirmación, al menos, de lo siguiente:

- a) Información y evidencia sobre la conformidad de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión aplicable u otros documentos normativos;
- b) Monitoreo, medición, reporte y revisión del desempeño conforme a los objetivos y metas de desempeño clave (consistentes con las expectativas en la norma del sistema de gestión aplicable u otro documento normativo);
- c) La capacidad del sistema de gestión de la organización y su desempeño respecto del cumplimiento de los requisitos regulatorios, reglamentarios y contractuales;
- d) Controles operacionales de los procesos de la organización;
- e) Auditoría Interna y Revisión por la Dirección;
- f) Responsabilidad de la Alta Dirección respecto de las políticas de la organización.

2. Descripción de las Actividades de la Organización.

La Escuela Normal del Estado tuvo una organización inicial de tipo Lancasteriana. Desde 1857, se buscaba reformar el Reglamento de Educación en el Estado, que finalmente se emitió en 1863. Este reglamento estableció cuatro órdenes de maestros, cada uno con un Plan de Estudios específico.

En 1868, se fundó una Escuela Normal para señoritas, siguiendo el mismo plan de estudios que la escuela para varones. Fue dirigida por la profesora Josefa Negrete, la primera maestra egresada de la Escuela Normal. A pesar de que el decreto de fundación de la institución establecía que sería mixta, se optó por separar las escuelas por género.

En 1912, las Escuelas Normales se fusionaron con el Instituto Científico y Literario (hoy Universidad Autónoma Potosina), pero esta unión duró solo dos años. A partir de 1914, la Escuela Normal del Estado continuó sus actividades de manera independiente en varios edificios, dejando una huella de trabajo y progreso. En 1922, se trasladaron a un edificio propio, que antes había sido el Seminario Conciliar, en la calle Francisco I. Madero. Este edificio fue utilizado hasta octubre de 1950. Ese mismo año se completó la construcción de un nuevo edificio exclusivo para la Escuela Normal, gracias a los esfuerzos de las autoridades de la institución. Este edificio, ubicado en la calle Nicolás Zapata No. 200, ha sido la sede de la Escuela Normal desde 1951.

En San Luis Potosí, la Reforma Educativa en el nivel de Enseñanza Normal se basa legalmente en el Decreto No. 309, publicado el 26 de abril de 1963 y promulgado por el Gobernador del Estado, Profr. Manuel López Dávila. Este decreto modificó los planes de estudios anteriores y brindó una nueva orientación a la Educación Normal.

El 4 de marzo de 1974, con motivo del CXXV Aniversario de la Fundación de la Escuela Normal del Estado, la H. XLVII Legislatura del Congreso del Estado rindió homenaje y reconocimiento a la institución en una Sesión Solemne celebrada en el Recinto Oficial del Congreso. A través del Decreto No. 160, se declaró a la Escuela Normal como Benemérita y Centenaria.

Los servicios educativos ofrecidos se basan en los preceptos legales del artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación y la Ley General del Estado de SLP. Se cuenta con el documento BECENE-CA-PG-12-01, REV 5.

En cuanto a los aspectos externos, se brinda capacitación y actualización docente para adquirir habilidades digitales e incorporar tecnologías de la información en la práctica pedagógica diaria. Se tiene acceso a nuevas tecnologías para innovar en los procesos educativos, se utiliza la plataforma Moodle institucional y se busca consolidar un sistema de automatización dinámico.

Entre las amenazas, se encuentra la suspensión de actividades presenciales, lo que dificulta el desarrollo de los planes y programas de estudio.

A nivel interno, se identifican fortalezas como personal especializado en habilidades digitales, una plataforma tecnológica óptima para el trabajo a distancia, y el compromiso de la planta docente para el desarrollo de clases en

modalidad híbrida. También se cuenta con personal especializado para brindar soporte técnico y se han implementado medidas preventivas en los espacios.

Sin embargo, se reconocen debilidades como la limitada utilización de las tecnologías por parte del profesorado, la falta de pericia de los docentes en el manejo de la plataforma institucional para el trabajo a distancia, y la necesidad de establecer nuevas formas de trabajo debido a los procesos administrativos realizados de manera presencial, especialmente en el contexto de la pandemia por COVID-19.

3. Validación del Alcance y No Aplicabilidad.

El Equipo de Auditoría ha validado el alcance de certificación de la siguiente manera:

Prestación de Servicios Educativos: Licenciatura y Posgrado,

Licenciatura:

Número de matrícula: 96-24-6-02

El expediente del alumno incluye certificado de secundaria y solicitud de inscripción.

Proceso de inscripción:

Registro completado para el examen de inscripciones.

Detalles del expediente del alumno:

- Matrícula Ceneval: LEP23241001

- Completo: ok - Registro completo

Verificación del número de matrícula Ceneval, nombre, apellido y licenciatura: educación primaria.

Convocatoria vigente: 01/03/2023 al 12/05/2023.

Registro requerido con CURP del estudiante.

Del 1 al 15 de junio, acceder al registro de aspirantes con CURP y número de ficha. Completar registro de Ceneval e imprimir pase único.

Correo recibido el 25 de mayo sin información completa.

Documentos enviados por el aspirante con matrícula 16SP09230.

Examen de administran CEEEXANII II programado para el sábado 8 de julio de 2023, duración de 4 horas.

Resultados publicados el 30 de julio en la página web de la institución.

Posgrado:

Ingreso:

Maestrías publicadas en la página de la organización.

Convocatoria 2023 MIAPRII - Maestría en educación primaria.

Generación 2023-2023, modalidad escolarizada.

Perfil de egreso y líneas de conocimiento reportados.

La convocatoria incluye requisitos de información, pago de inscripción y detalles generales.

Plan de estudios del programa de 4 semestres.

Lista de alumnos inscritos para el periodo 2022-2024.

19 inscritos con matrículas: 22241201 al 22241219.

Lista de aceptados con calificaciones mínimas de 75.2 a 97.

Se rechazaron 5 aspirantes.

Resultados publicados en la página de la institución.

Registro de aspirante al posgrado INTERVENCIÓN E INNOVACIÓN PARA EL APRENDIZAJE EN EDUCACIÓN PRIMARIA.

Clave de aspirante: MAPRI2209.

Se muestra CURP, comprobante de pago, título y acta de nacimiento.

Proceso concluye con inscripción a la maestría.

Desarrollo de los programas:

Programas educativos generados.

Reunión de planeación del programa escolar del posgrado.

Compartido con profesores y alumnos:

- Misión y visión
- Fundamentos del plan de estudios
- Perfil de egreso
- Objetivo
- Mapa curricular
- Líneas de formación
- Programa de actividades

Programa de sesiones:

- Planeación de actividades: 24 de agosto
- Aplicación de encuesta para evaluar el proceso educativo: noviembre 2022
- Encuesta para evaluar el proceso educativo y servicio: 27-28 de enero

Envío de información a estudiantes de SEM 2 y 4 el 10 de enero 2023.

Calificaciones:

- Inscripción: 22 de agosto 2022
- Entrega de documentos a control escolar: 23 de agosto 2022.

Obtención de grado:

Proceso inicia con todos los créditos obtenidos y presentación de portafolio temático.

Convocatoria disponible en página de posgrados.

Documento BECENE-DEP-CI-PO-01-02 GEN 2020-2022 muestra registros del portafolio temático concluido.

Ponderación establecida para evaluar contenido e información del portafolio.

Recomendación del sinodal para aprobación.

Proceso de titulación aprobado para alumna Morales Ramos Yesenia.

Evaluación en el documento de alumno Claudia Moreno:

- Lector 1: 102
- Lector 2: 103

Título del portafolio: "Aprender a respirar para regular mis emociones: El mindfulness".

Presentación virtual el 27 de junio a las 17:00, a cargo de Marian Leticia Parra Cerda.

Título: "Aproximación a la escritura a través de prácticas sociales durante el trabajo a distancia en primer año de primaria".

Acta de obtención de grado de maestro.

Investigación Educativa

Hay 3 proyectos finalizados, 21 en proceso y 17 protocolos en curso.

Se muestra el dictamen de la convocatoria emitida el 6 de septiembre de 2022, con fecha de término en julio de 2024. El proyecto se titula "Experiencia de inclusión educativa en la BECENE: seguimiento de un caso de estudio en la formación de profesores" con la clave C22-01-pro. Pertenece a la línea de aplicación del conocimiento de aprendizaje, evaluación educativa, prácticas pedagógicas y formación.

También se presenta el informe final del protocolo de investigación titulado "Desarrollo e implementación de un programa integral de evaluación para competencia lingüística de los niveles B2 y B2 para los alumnos del PIDI de la BECENE sustentado en el conectivismo", con fecha de agosto 27, 2021.

El informe final del proyecto de investigación cuenta con la participación de los investigadores Patricia Valdez Rosales, Ada Gema Martínez Martínez, Yolanda Huelga Herrera y María Guadalupe Escalante Bravo. El título del proyecto es "Directores de escuelas normales".

Se realiza un seguimiento semestral de los proyectos en enero y agosto, donde se revisan los avances y resultados.

Se muestra el reporte del informe semestral de febrero de 2022.

Además, se publica la convocatoria y el listado de los proyectos registrados, donde se incluyen 18 proyectos, entre ellos el proyecto "Experiencia de inclusión educativa en la BECENE: seguimiento de un caso de estudio en la formación de profesores" con la clave C22-01-PRO.

Finalmente, se cuentan con 8 líneas de investigación de los cuerpos académicos, que abarcan temas como evaluación institucional, formado y poesía mexicana contemporánea.

Extensión Educativa

Cada docente debe cargar su planificación en la plataforma institucional, y se ofrecen los siguientes talleres: Artes visuales, Club de lectura, Horticultura e Iniciación musical. Se presentan la planificación del primer encuentro, el calendario de actividades para el semestre y los criterios de evaluación. Los recursos necesarios incluyen vestuario, iluminación y participación en muestras o demostraciones. Además, se establecen fechas para la práctica interna y la práctica final. Se abordan temas como el origen del teatro, el aparato locomotor, el aparato fonador y el desarrollo del discurso. El informe de aplicación del programa destaca fortalezas como el logro de objetivos, la intercomunicación grupal y la flexibilidad ante los cambios. Sin embargo, se mencionan dificultades como suspensiones y cambios de taller autorizados. Las estadísticas revelan un alto porcentaje de aprobación y la participación de 25 alumnos en presentaciones. Se realiza una evaluación de los servicios culturales ofrecidos, en particular del taller de Artes visuales, donde se destacan las expectativas de los participantes y la evaluación positiva del programa en términos de cumplimiento, presentaciones públicas y nivel de preparación.

Conclusión:

En conclusión, es importante que los docentes asuman la responsabilidad de subir su planificación en la plataforma institucional. Los talleres ofrecidos, como Artes visuales, Club de lectura, Horticultura e Iniciación musical, presentan una planificación detallada y un calendario de actividades para el semestre. Los criterios de evaluación se enfocan en diferentes aspectos, como la proyección de voz, la desinhibición corporal, la investigación y tareas, la práctica escénica y las actitudes. Se resalta la necesidad de recursos como el vestuario, la iluminación y la participación en muestras o demostraciones. El informe de aplicación del programa destaca las fortalezas en el logro de objetivos, la intercomunicación grupal y la flexibilidad ante los cambios, a pesar de las dificultades ocasionadas por suspensiones y cambios de taller. Las estadísticas muestran un alto porcentaje de aprobación y una participación activa en las presentaciones. La evaluación de los servicios culturales, en particular del taller de Artes visuales, refleja el cumplimiento de expectativas y la satisfacción general con el programa. En general, estos resultados evidencian un compromiso y un desempeño positivo en el desarrollo de los talleres y la enseñanza de las artes.

Servicios Administrativos

El documento BECENE-SA-DRM-RCS-01-03 está disponible e incluye los criterios para evaluar a los proveedores en base a la entrega del producto o la prestación del servicio, utilizando una escala del 5 al 25. Se muestran las evaluaciones de los proveedores, quienes han obtenido una calificación del 100%. También se presentan las notificaciones dirigidas a los proveedores.

Además, se muestra la requisición de productos que incluye cables VGA para las aulas del edificio central. La requisición cuenta con el visto bueno del Dr. Jesús Alberto Leyva Ortiz, director de servicios administrativos.

Se emitió una orden de compra que incluye la adquisición de puertas para la división de espacios físicos en los departamentos de la dirección académica, así como contactos eléctricos para el departamento de idiomas.

Se solicitó el mantenimiento de una multifuncional Samsung 4080 el 25 de mayo de 2023, y se muestra el servicio ejecutado junto con la factura y el reporte correspondiente.

Finalmente, se presentan las recepciones de las puertas y los contactos eléctricos para la división de espacios físicos.

Centro de Información Científica y Tecnológica (Cicyt) y Planeación y Evaluación Institucional

Se llevan a cabo inventarios de manera mensual con el objetivo de obtener informes detallados sobre el estado de los recursos disponibles. Estos inventarios son importantes para mantener un control preciso de los activos y asegurarse de que no haya pérdidas ni desbalances en el inventario.

En relación a esto, se presentan los siguientes listados de docentes que tienen deudas pendientes:

Registro: 000005 – México – Secretaría de Educación del Gobierno

Registro: 0000215 – Hernández Sampieri – Fundamentos de Metodología

Es fundamental realizar un seguimiento de los docentes deudores para garantizar que cumplan con sus obligaciones y realicen los pagos correspondientes.

Además, se dispone de una lista de alumnos que tienen libros pendientes por entregar en la biblioteca. Los códigos de los libros que se encuentran en esta situación son los siguientes:

CBJN04306
 BJN04305
 CBJ4884
 CBJ34130
 CBJ1466
 CBJN05230

Estos libros fueron prestados desde el 16/05/2023 y es necesario tomar medidas para informar a los estudiantes sobre su deuda y recordarles la importancia de devolver los libros a tiempo. Por este motivo, se notificará al área de control escolar para que se encargue de comunicar a los alumnos sobre su adeudo y las acciones necesarias para regularizar su situación con la biblioteca.

NO APLICABILIDAD Y ALCANCE DEL SGC:

Se documenta en el BECENE-DG-MC-01, REVISIÓN 15.

La INSTUTICIÓN VALORANDO LOS ELEMENTOS DEL CONTEXO Y DE ACUERDO A LAS CLAUSULAS DE LA NORMA ISO 9001:20155

El sistema de gestión de calidad de la BECENESLP contiene elementos que se deben suministrar a nuestros clientes servicios educativos orientados a la satisfacción de sus necesidades, asegurando que cada actividad sea ejecutada de manera correcta con la calidad necesaria en el tiempo esperado.

El alcance del SGC de becene aplica a "Prestación de servicios educativos, licenciatura, y posgrado, investigación educativa, extensión educativa, servicios administrativos y centro de información científica y tecnológica CICYT

Los procesos incluidos en el alcance del SGC se dan en las instalaciones de Nicolás zapata No. 200, Zona Centro, Código postal: 78000, estado de san Luis potosí.

El sistema de la Benemérita y centenaria escuela normal del estado, considera como no aplicable los siguientes requisitos:

7.1.5 Y 8.3 debido a la naturaleza de los servicios desarrollados, por esta, la explicación de cada exclusión indica en cada; No aplica diseño de programas de estudio ya que estos provienen de nivel central secretaría de educación publica y dirección general de profesionales de la educación .

7.1.5 – La benemérita y centenaria escuela normal del estado ha determinado que este requisito de la norma no es aplicable a los servicios que ofrece la organización, debido a que el servicio proporcionado no es medido a través de equipos por naturaleza propia de estos, ,as mediciones y observaciones se realizan mediante personal capacitado y calificado para realizarlas.

7.1.5.2 – El criterio de medición no es aplicable a la organización.

8.3 – No es aplicable a los servicios que ofrece la organización debido a que no se realiza el diseño del servicio ya que los programas de estudios están previamente autorizados por la secretaría de educación del gobierno del estado y secretaría de educación pública, la organización educativa solo aplica dichos programas de estudio.

Turno	Horario	Actividades/ Procesos ejecutados en turno relacionadas con el Alcance de Certificación
1ro.	07:00 – 15;00	ADMINISTRACIÓN, INVESTIGACIÓN CIENTIFICA, CONTROL ESCOLAR
No debe planearse la auditoría en el tercer turno ya que solo se tiene un solo turno de operación		

4. Nivel de Integración (si aplica).

El Equipo de Auditoría ha verificado que la organización tiene un Sistema de Gestión con el siguiente nivel de integración:

Nivel	Descripción	
1	Un enfoque integrado para la Política y Objetivos.	<input type="checkbox"/>
2	Un enfoque integrado para la Auditoría Interna y las Revisiones por la Dirección + Todo lo anterior.	<input type="checkbox"/>
3	Documentación integrada que incluye instrucciones de trabajo, a un buen nivel de desarrollo, según sea apropiado + Soporte y responsabilidades de gestión unificadas + Todo lo anterior.	<input type="checkbox"/>
4	Un enfoque integrado para procesos de sistemas + Un enfoque integrado para mecanismos de mejora, (acciones correctivas y preventivas, mediciones y mejora continua) + Todo lo anterior.	<input type="checkbox"/>
5	Un enfoque integrado para planear, con un buen uso de enfoques gestión de riesgos de negocios y revisiones por la dirección que consideran toda la estrategia y planeación de negocios en relación con el contexto organizacional, así como riesgos y oportunidades + Todo lo anterior.	<input type="checkbox"/>
	No Aplica.	<input checked="" type="checkbox"/>

5. Verificación de la Eficacia de Acciones Correctivas de No Conformidades de la Auditoría anterior.

Se han revisado los resultados de la última auditoría de este sistema, en particular para asegurar que se han implementado la corrección y acción correctiva apropiadas para tratar cualquier no conformidad identificada.

5.1. Verificación de Áreas de Preocupación (Fase 1).

	Norma/ Requisito	Evidencia de Verificación
1	N/A	N/A
	N/A	
2	N/A	N/A
	N/A	
3	N/A	N/A
	N/A	

5.2. Verificación de la Eficacia de Acciones Correctivas de No Conformidades de la Auditoría anterior

Se han revisado los resultados de la última auditoría de este sistema, en particular para asegurar que se han implementado la corrección y acción correctiva apropiadas para tratar cualquier no conformidad identificada.

Núm.	Norma/ Requisito	Mayor/ Menor	Evidencia de Verificación
1	N/A	N/A	N/A
	N/A		
2	N/A	N/A	N/A
	N/A		
3	N/A	N/A	N/A
	N/A		

5.3. Verificación del Desempeño del Ciclo de Certificación anterior (solo para Recertificación).

Evento	Auditores	No. De NCs		Visita Especial	Principales Áreas de Debilidad
		May	Men		
Certificación	IEHG/IAT	0	0	Elija un elemento.	

Vigilancia 1	JHR	0	0	Elija un elemento.	
Vigilancia 2	ALH	0	0	Elija un elemento.	

5.4. Conclusión sobre la Eficacia de Acciones Correctivas de No Conformidades de la Auditoría anterior.

Esta revisión ha concluido que:

- Cualquier no conformidad identificada durante auditorías previas han sido corregidas y las acciones correctivas continúan siendo efectivas.
- El Sistema de Gestión no ha atendido de manera adecuada las no conformidades identificadas durante las actividades de auditorías previas y el problema específico ha sido redefinido en la sección de no conformidades de este reporte.

6. Descripción de la Conformidad y Capacidad del Sistema de Gestión.

6.1. Política y Objetivos.

La política de calidad vigente en la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí es la siguiente, identificada como BECENE DG-PQ-01:

"En la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí, nos comprometemos y asumimos la responsabilidad de brindar servicios educativos de calidad a nuestros clientes, cumpliendo con los requisitos aplicables. Valoramos los riesgos y oportunidades a través de la mejora continua de los procesos académicos y de gestión. Nuestro enfoque se basa en la transparencia, la rendición de cuentas y la consideración del contexto organizacional y las partes interesadas."

Esta política de calidad está publicada en diferentes áreas de la institución, así como en el portal web.

Objetivos:

La institución tiene como objetivo formar profesionales altamente capacitados para la docencia e investigación en educación básica, atendiendo las demandas de la sociedad actual. En febrero de 2023, se logró un cumplimiento del objetivo del 92.55%.

En términos de planificación, se han establecido diferentes indicadores por procesos de la organización. Para la formación inicial de profesionales de la educación básica, se busca alcanzar un cumplimiento del 77% en la planeación. Los indicadores incluyen el porcentaje de estudiantes que prueban el programa educativo, el porcentaje de docentes evaluados en el seguimiento de los programas de estudio, el porcentaje de estudiantes que completan la práctica profesional y el porcentaje de docentes que cumplen con el trabajo tutorial con estudiantes normalistas. El objetivo es alcanzar un cumplimiento del 75% en estos indicadores, siendo los coordinadores de carrera los responsables de su seguimiento en un periodo semestral.

Para lograr estos objetivos, se realiza un seguimiento detallado de la realización de la planeación analítica de las asignaturas, la aplicación del programa, el portafolio de cátedra, los informes de aplicación de los programas de asignatura, la asistencia y la elaboración de actas de acuerdos en colegiados por licenciatura.

Estos resultados y enfoques demuestran el compromiso de la institución en la formación de profesionales de calidad en el campo de la educación básica.

6.2. Identificación de Requisitos Legales.

LA institución cumple con los requisitos legales del sistema de educación pública, los requisitos de la SEGE, SEER y el artículo 3 de la CPEUM.

- La organización **No** tiene incumplimientos legales que le pueden impedir la Certificación durante Fase 2.
- La organización **No** tiene procesos administrativos abiertos con la autoridad.
- El nivel de cumplimiento de los Requisitos Legales es Suficiente

6.3. Contexto, Riesgos y Oportunidades.

La BECENESLP es una institución de educación superior pública fundada en 1849, con base en el decreto No. 41 emitido por el gobierno del estado de SLP. Sus servicios educativos se rigen por los preceptos del

artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación y la Ley General del Estado de SLP.

La institución cuenta con el manual de gestión de calidad y el documento BECENE-CA-PG-12-01, REV 5. En términos externos, se enfoca en la capacitación y actualización docente en habilidades digitales, la incorporación de tecnologías de la información en la práctica pedagógica, el acceso a nuevas tecnologías para innovar en los procesos educativos, el uso de la plataforma Moodle institucional y la consolidación de un sistema de automatización dinámico.

Las amenazas identificadas incluyen la suspensión de actividades presenciales, lo que dificulta el desarrollo de los planes y programas de estudio.

A nivel interno, se destacan las fortalezas como el personal especializado en habilidades digitales, la óptima plataforma tecnológica para el trabajo a distancia, el compromiso de la planta docente para el desarrollo de clases en modalidad híbrida, el personal especializado para brindar soporte técnico y los espacios con medidas preventivas.

Sin embargo, también se reconocen debilidades, como la limitada utilización de tecnologías por parte del profesorado, la falta de pericia de los docentes en el manejo de la plataforma institucional para el trabajo a distancia y la necesidad de establecer nuevas formas de trabajo debido a los procesos administrativos realizados de manera presencial, especialmente en el contexto de la pandemia por COVID-19.

El documento BECENE-SGC-PG-12, REV 1 establece el procedimiento de gestión de riesgos y oportunidades. Se enfatiza en la identificación de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los resultados previstos y el aprovechamiento de oportunidades asociadas.

En el documento BECENE-CA-PG-12-02 se identifican dos riesgos. El primero está relacionado con el dominio de la norma ISO 9001:2015 por parte de los auditores, lo cual podría resultar en omisiones en el desempeño de sus funciones. Este riesgo tiene una probabilidad de 2, un impacto de 3, una valoración de 6, un nivel de criticidad bajo y un nivel de beneficio bajo, siendo considerado aceptable.

El segundo riesgo se refiere a la falta de tiempo para prepararse adecuadamente para la realización de la auditoría, lo que podría llevar a la identificación incompleta de incumplimientos existentes. Este riesgo se considera inaceptable, especialmente en relación con el posicionamiento del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en el imaginario de las partes interesadas.

Se proponen acciones para abordar estos riesgos, como brindar un curso de capacitación para nuevos auditores, ajustar el plan de auditoría para permitir más tiempo para las entrevistas durante los días de auditoría, cambiar la modalidad de desarrollo de la auditoría interna y modificar la modalidad de las entrevistas entre el auditado y el auditor.

6.4. Identificación y Evaluación de Aspectos e Impactos, y Peligros y Riesgos.

N/A

6.5. Auditoría Interna.

La institución cuenta con un Programa Anual de Auditoría Interna (documento BECENE-CA-PG-08-01) que incluye dos auditorías internas, una programada para el semestre de agosto a diciembre y otra para el semestre de enero a julio.

La auditoría interna realizada del 8 al 16 de mayo de 2023 arrojó un resultado de una No Conformidad (NC). La NC identificada fue en el punto 9.1.1, donde no se verificó el análisis de los datos presentados por el departamento de Desarrollo Deportivo. Es importante que se tomen las medidas necesarias para abordar esta NC y corregir cualquier deficiencia en el proceso de verificación de los datos presentados.

En la auditoría realizada en diciembre de 2022, se documentaron un total de nueve No Conformidades (NC). Estas NC abarcaron diversos aspectos del sistema de gestión de calidad, como la evaluación de proveedores, el análisis de riesgos, la aprobación de macroprocesos, el seguimiento de actividades, los procedimientos, las salidas dentro del procedimiento operativo y las NC de auditorías previas abiertas. Estas NCs proporcionan áreas de mejora para fortalecer el sistema de gestión de calidad y garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos.

Es fundamental que se aborden y se tomen acciones correctivas adecuadas para todas las No Conformidades identificadas en ambas auditorías internas. Esto ayudará a mejorar los procesos, garantizar la conformidad

con los requisitos y fortalecer la eficacia del sistema de gestión de calidad en la institución. Asimismo, se recomienda realizar un seguimiento regular de las acciones correctivas implementadas para asegurar su efectividad a largo plazo.

6.6. Revisión por la Dirección.

- Se realizaron acciones para actualizar los datos de los alumnos en el sistema de control escolar, corregir el perfil del personal docente y realizar el seguimiento de los planes de estudio vigentes.
- Se identificaron cambios relevantes en las cuestiones externas e internas que afectan el sistema de gestión de la calidad, como la formación inicial de los docentes y el acompañamiento a los estudiantes en prácticas profesionales.
- Se recopiló información sobre la satisfacción del cliente a través de encuestas anuales y se atendieron 9 reclamos recibidos a través del buzón de sugerencias.
- Se logró un 77% de cumplimiento de los objetivos de calidad, con un porcentaje de docentes que cumplen con el seguimiento de los programas educativos.
- Se reportaron resultados positivos en el desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios, con un promedio del 86% de logro de indicadores.
- No se declararon no conformidades durante el semestre analizado.
- Se llevaron a cabo auditorías internas que generaron observaciones y se realizaron acciones para abordar los riesgos identificados.
- Se hizo una adecuación de los recursos físicos en el área académica para los responsables de los departamentos y coordinadores de carrera.
- Se identificaron oportunidades de mejora, como brindar un acompañamiento académico cercano, profesionalizarse para ofrecer un servicio de calidad y seguir teniendo reuniones de colegiado.

En conclusión, el sistema de gestión de la calidad de la institución ha mostrado resultados favorables en varios aspectos, como el cumplimiento de objetivos, la satisfacción del cliente y el desempeño de los procesos. Sin embargo, también se identificaron áreas de mejora, como la capacitación del personal de apoyo y el seguimiento de los requisitos legales. Es importante que la institución continúe trabajando en la implementación de estrategias para abordar los riesgos, mejorar los procesos y garantizar la calidad de sus servicios educativos.

7. Desarrollo de la Auditoría.

El Equipo de Auditoría condujo una auditoría basada en procesos enfocándose en los aspectos, riesgos y objetivos significativos. Los métodos de auditoría utilizados fueron: entrevistas, observaciones de actividades y revisión de la información documentada.

La auditoría en sitio inició con una reunión de apertura que fue atendida por la Alta Dirección de la organización. La estructura de la auditoría estuvo de acuerdo con el Plan de Auditoría y con el Reporte/ Resumen de Auditoría incluido en este Reporte.

Los hallazgos de auditoría fueron comunicados a la Dirección de la organización durante la reunión de cierre, la conclusión final de los resultados de la auditoría y la recomendación del Equipo de Auditoría también fueron informadas a la Dirección durante la reunión de cierre.

7.1. Cumplimiento al Plan de Auditoría.

- El Plan de Auditoría se ha cumplido según lo establecido y acordado en la Reunión de Apertura. El tiempo asignado ha sido suficiente para lograr los Objetivos de la Auditoría.
- Se ha redistribuido/ ajustado el tiempo calculado para la auditoría teniendo en cuenta el conocimiento de los procesos y la complejidad de los mismos. El tiempo asignado ha sido suficiente para lograr el objetivo de la auditoría.

- El tiempo establecido para la presente auditoría no es suficiente para cubrir la totalidad de los procesos del Alcance de Auditoría por lo que se ha acordado con los representantes de la organización que se deberá adicionar <#> días para completar la presente.

7.2. Resultados de la Auditoría.

Número de No Conformidades Mayores:	0
Número de No Conformidades Menores:	0

El Proceso para el Cierre de No Conformidades es el siguiente:

- Enviar los Reportes de No Conformidad (SF02) completos (adjunto a este Reporte), los cuales deben contener el Análisis de Causa Raíz, la(s) Acción(es) de Corrección o Contención y la(s) Acción(es) correctiva(s), más las evidencias de implementación de las distintas acciones definidas para el cierre de las no conformidades antes de 90 días a partir del último día de auditoría.
- Una vez cerradas las No Conformidades, BVQI procederá a Recomendar la Certificación/Re-Certificación o la continuidad de la Certificación, según sea aplicable.

Con la finalidad de facilitar la atención de las no conformidades, BVQI ha puesto a disposición el documento denominado "Atención de No Conformidades", el cual es enviado/ entregado al final de Reunión de Cierre.

Todas las No Conformidades deben cerrarse dentro de los 90 días posteriores al final de la Fase 2 o Auditoría de Vigilancia.

Las Acciones Correctivas para atender las No Conformidades **mayores** deben ser realizadas inmediatamente y ser notificadas a BVQI Mexicana dentro de **30 días**, tomando como punto de partida el cierre de auditoría de Fase 2/ Vigilancia/ Recertificación. Un Equipo de Auditoría realizará una **Visita de Seguimiento** dentro de los siguientes **60 días** para confirmar las Acciones tomadas, evaluar su efectividad, y determinar si la certificación puede ser otorgada o mantenida.

Para atender las No Conformidades **menores** los Planes de Acción (Corrección, Análisis de Causas y Acciones Correctivas), deben ser enviados para su revisión y aceptación, junto con las evidencias de corrección dentro de los **90 días** siguientes a la reunión de cierre de la auditoría Fase 2 / Recertificación / Vigilancia.

Las respuestas a las No Conformidades deben ser tanto en copia dura (papel) o en medio electrónico utilizando la Solicitud de Acción Correctiva incluido en este reporte y enviarlas a la oficina de BVQI Mexicana.

En la siguiente visita de auditoría programada, el Equipo de Auditoría de BVQI Mexicana dará seguimiento a todas las no conformidades (mayores y/o menores) identificadas para confirmar la eficacia de las acciones correctivas tomadas y su No recurrencia.

La respuesta a las no conformidades debe ser enviada a través del siguiente correo electrónico:

- contacto.certificacion@bureauveritas.com

7.3. Fortalezas del Sistema de Gestión.

Estas son las Fortalezas identificadas:

Fortalezas:

- Experiencia en formación de docentes

7.4. Uso de la Marca de Certificación y la Marca o Logotipo de Acreditación o del Propietario del Esquema.

La organización no hace uso de logos de certificación.

7.5. Incertidumbre/ Obstáculos que pudieran afectar la Confiabilidad de las Conclusiones de Auditoría.

No hubo obstáculos que pudieran afectar las conclusiones de la auditoría.

7.6. Opiniones divergentes no resueltas entre el Equipo de Auditoría y el Auditado.

No hubo opiniones no resueltas entre el equipo de auditoría y el auditado.

7.7. Plazo para Apelaciones.

La organización cuenta con 10 días naturales, contados a partir del último día de Auditoría, para hacer uso de su Derecho de Apelación. La organización debe enviar su Solicitud de Apelación incluyendo las Evidencias de soporte que demuestren la conformidad sobre la(as) No Conformidad(es) documentada(s) durante la Auditoría, vía correo electrónico: contacto.certificacion@bureauveritas.com

BVQI Mexicana, S.A. de C.V. resolverá la Solicitud de Apelación dentro de las 4 semanas posteriores a su recepción.

Transcurrido este plazo, BVQI Mexicana, S.A. de C.V. se reserva el derecho de rechazar la Solicitud de Apelación.

8. Conclusión.

A través del proceso de auditoría, el Equipo de Auditoría pudo verificar:

- | | | | | |
|----|-------------------------------------|----|--------------------------|---|
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | La documentación del sistema de gestión demostró conformidad con los requisitos de la Norma de auditoría y proporcionó la estructura suficiente para soportar la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión. |
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Que el sistema de gestión cumple con todos los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables; |
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | La organización ha demostrado la efectiva implementación y mantenimiento de su sistema de gestión; |
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | La organización ha demostrado el establecimiento y monitoreo de objetivos y metas clave de desempeño y el avance monitoreado hacia su logro; |
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | El programa de auditoría interna ha sido completamente implementado y demuestra efectividad como una herramienta para mantener y mejorar el sistema de gestión; |
| Sí | <input checked="" type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | A lo largo del proceso de auditoría, el Sistema de Gestión demostró completa conformidad con los requisitos de la norma de auditoría. |

9. Recomendación.

Por lo tanto, el Equipo de Auditoría, con base en los resultados de esta auditoría y al estado demostrado de desarrollo y madurez del Sistema de Gestión, la certificación es:

- Recomendada.
- Procede sujeta a un Cierre de Acciones Correctivas a través de una Revisión Documental;
- Procede sujeta a un Cierre de Acciones Correctivas a través de una Auditoría Especial en Sitio;
- Es Recomendada considerando el Cierre de No Conformidades ya verificadas.
- Se mantiene/ continua la Certificación.
- Se mantiene/ continúa sujeta a un Cierre de Acciones Correctivas a través de una Revisión Documental;
- Se mantiene/ continúa sujeta a un Cierre de Acciones Correctivas a través de una Auditoría Especial en Sitio;
- Se suspende hasta completar el Cierre de Acciones Correctivas;
- Se mantiene/ continua considerando el Cierre de No Conformidades ya verificadas.
- Se retira (consultar el Procedimiento de Apelaciones definido en las Condiciones del Contrato).

Este Reporte de Auditoría es Confidencial y su distribución está limitada al Equipo de Auditoría, la Organización auditada y la oficina de BVQI Mexicana, S.A. de C.V.

Este Reporte de Auditoría es propiedad de BVQI Mexicana, S.A. de C.V.