

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 1
			Página 1 de 8

No. DE AUDITORÍA	ORGANIZACIÓN AUDITADA/ÁREA	FECHA DE REALIZACIÓN DE AUDITORÍA
A1/2023	Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí	8 al 16 de mayo 2023
<b>AUDITOR LÍDER RESPONSABLE DE LA AUDITORÍA</b>		
Eunice Cruz Díaz de León		

<b>Mtra. Eunice Cruz Díaz de León</b> Mtra. Hernández Castañón Michelle. Mtra. Guerrero Barbosa Jheymir Dianey.	<b>MACROPROCESO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b> Dr. Jesús Alberto Leyva Ortiz
<b>Dr. Saavedra López Julián.</b> Mtro. Rostro Contreras Carlos Adrián Mtro. Torres Gómez Edgar Virgilio.	<b>PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN</b> Dra. Dora Lilia Mendoza Partida
<b>Mtra. Nubia Marissa Colunga Trejo.</b> Mtra. Coronado Jourdan Juno. Mtro. Torres Méndez Vicente.	<b>MACROPROCESO DE FORMACIÓN CONTINUA</b> Dra. María Guadalupe Escalante Bravo
<b>Mtra. Rosángel de Guadalupe Torres Moreno.</b> Mtro. González García J. Carmen Fernando. Mtra. Cervantes Tapia Yeminá.	<b>MACROPROCESO SERVICIOS DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA</b> Mtra. Yolanda Huelga Herrera
<b>Dra. Elba Edith Dávalos Ávila.</b> Mtra. Gallegos Infante Eurídice Margarita Mtro. Aronia Silva José Wilfredo	<b>MACROPROCESO DE FORMACIÓN INICIAL</b> Mtra. Marcela de la Concepción Mireles Medina
<b>Mtro. Rubén Rodríguez Álvarez.</b> Mtro. García Pérez Andrés.	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b> Mtra. Esther E. Pérez Lugo
<b>Mtra. Klaudia Tatiana Dayanira Díaz Pérez.</b> Mtra. Gómez Aranda Claudia. Dra. Ovalle Ríos Concepción Mtra. Gallegos Reyna Gladys Priscilla.	<b>MACROPROCESO INVESTIGACIÓN EDUCATIVA</b> Dra. Gisela de la Cruz Torres Méndez
<b>Dra. Ma. Lourdes García Zárate.</b> Mtra. Dafne Eunice Martínez García. Mtra. María Claudia Luqueño Castro	<b>MACROPROCESO SERVICIOS ESTUDIANTILES PARA LA FORMACIÓN INTEGRAL DEL ALUMNADO DE LA BECENE</b> Mtra. Sybil González Treviño
<b>Mtra. Marcela Juárez Reséndiz</b> Mtro. Gerardo Javier Guel Cabrera. Mtra. Sánchez Pérez Alejandra	<b>ALTA DIRECCIÓN</b> Director General Dr. Francisco Hernández Ortiz. Representante del SGC Mtro. Juan Gerardo de la Rosa Leyva
<b>Mtro. Gustavo Federico Infante Prieto.</b> Mtro. Manuel Torres Cepeda Mtra. Mariana Monserrat Ramos Turrubiartes. Mtro. Juan Antonio Gómez Aranda	<b>PROCESO DE AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD</b> Mtra. Eunice Cruz Díaz de León
<b>NÚMERO TOTAL DE PROCESOS AUDITADOS:</b>	38

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 1
			Página 2 de 8

## I. RESUMEN DEL INFORME:

Requisito de la norma ISO 9001:2015	Número de no conformidades
5. Liderazgo	
6. Planificación	
8. Operación	
9. Medición	1
10. Mejora	
<b>Total de no conformidades</b>	<b>1</b>

## II. RESUMEN DE LA AUDITORÍA:

2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA
<p>Verificar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad de la BECENE, considerando un enfoque a procesos, gestión de riesgos y oportunidades, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, la política de calidad y el cumplimiento a los objetivos de calidad de acuerdo a lo establecido en la Norma ISO 9001:2015.</p>
2.2 ALCANCE DE LA AUDITORÍA
<p>La auditoría interna realizó un ejercicio de seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad, en cumplimiento a lo establecido en las políticas de operación para Auditorías Internas de Calidad de la BECENE. Por consiguiente, el presente ejercicio de auditoría alcanza los macroprocesos y procesos declarados en el sistema, así como la interacción entre ellos. Lo anterior en cumplimiento del punto 4.4.1 de la Norma ISO 9001:2015. El ejercicio se llevará a cabo de manera presencial (salvo por situaciones extraordinarias y bajo acuerdo del auditado y auditor). Este ejercicio se enfocó en los siguientes puntos de la Norma ISO 9001:2015; <b>6.1</b>, 8.1, 8.2, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.4, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.5, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7, 9.1, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.3, 9.3.1, 9.3.2, 10.1, 10.2, 10.3. A los cuales se sumó únicamente a la Alta Dirección; 5.1, 5.1.1, 5.1.2, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3, 9.3.3. y a Auditoría Interna el 9.2.</p>
2.3 CRITERIOS DE LA AUDITORÍA
<p>Se procedió conforme la Norma Internacional ISO 9001:2015 para verificar el cumplimiento en lo que se refiere a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad; atendiendo a las exclusiones marcadas por el manual de calidad de la institución en los puntos 7.1.5, 7.1.5.1., 7.1.5.2., 8.3, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6.</p>
2.4 HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA
Fortalezas del Sistema de Gestión de Calidad. (Implementación eficaz)
<p>La organización es conforme con la planificación, los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y con los determinados por el propio Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).</p> <p>Se realizó la auditoría A1/2023 de manera presencial dado que las condiciones así lo permitieron, basada en los principios de la gestión de la calidad (enfoque al cliente, liderazgo, participación de las personas, enfoque basado en procesos, mejora, toma de decisiones basada en la evidencia, gestión de relaciones). Los métodos utilizados para determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad fueron: entrevistas con los dueños de proceso y/o partes interesadas, revisión documental a través del muestreo y/o información declarada.</p> <p>Se reconoce el alto compromiso de la gran mayoría de los operadores de macroprocesos y procesos a la mejora continua que esta reestructuración institucional demanda.</p> <p><b>Validación del alcances y exclusiones:</b></p> <p>Se validó el alcance del Sistema de Gestión de Calidad; al confirmar que los procesos establecidos en el presente ejercicio de auditoría se encuentran declarados dentro del SGC (algunos aún se encuentran en proceso producto de la reestructuración institucional debido al actual Manual de Organización y Procedimientos</p>

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 1
			Página 3 de 8

2021) y operan bajo la Norma 9001:2015. Se verificó que los procesos cuentan con el recurso humano, la infraestructura institucional disponible, los procedimientos e información operativa y el personal capacitado para cumplir con lo mencionado en el alcance, de acuerdo con el manual de funciones del periodo revisado y manual de calidad de la BECENE, con excepción de la no conformidad identificada en la presente auditoría. La organización determina a través del Manual de Calidad las siguientes excepciones: 7.1.5 (Recursos de seguimiento y medición), y 8.3 (Diseño y desarrollo de los productos y servicios). Los puntos de la norma mencionados anteriormente se establecen como excepciones por que la organización no necesita equipo o maquinaria especial de medición, y por que los programas de estudio que implementa la institución son proporcionados por una organización externa (DEGESuM).

Se mantiene como fortaleza la disposición de los dueños de Macroprocesos y procesos para la ejecución y atención del ejercicio de auditoría interna A1/2023, esto con fundamento en lo siguiente:

El equipo auditor destaca:

- Se demuestra en la institución compromiso y conciencia de las acciones que realizan para ofrecer un servicio para satisfacer las necesidades e intereses de las partes interesadas aún y cuando gran parte de los operadores de procesos y macroprocesos tienen de dos a tres meses en los puestos.
- Se observa que la curva de aprendizaje es evidente, se encuentra que en la mayoría de los macroprocesos se está atravesando por un proceso de adaptación a las funciones de los nuevos responsables debido a la reestructuración del organigrama que se generó por la entrada en vigencia del Manual de Organización y Procedimientos 2021, así como el cambio en la Alta Dirección.
- Se identifica la alineación de los procedimientos al nuevo Manual de Organización y Procedimientos.

#### Oportunidades de mejora. (Riesgos, observaciones).

Se observa que en los macroprocesos identifican que el enfoque basado en riesgos permite gestionar la incertidumbre en todos los procesos, para identificar los efectos no deseados en los riesgos y se potencialice las oportunidades para lograr los resultados previstos.

Se advirtió en la revisión documentada respecto al seguimiento de dudas, quejas, sugerencias y felicitaciones generadas a partir del buzón, la necesidad de la revisión de la documentación en este rubro a todos los operadores de macroproceso, de acuerdo a su nivel de injerencia.

El equipo que conforma el macroproceso de **Servicios Administrativos** demuestra cumplimiento de los requisitos en sus procedimientos, dominio de lo que implican sus acciones. Reconoce el responsable del macroproceso que el mantenimiento y aseo de la institución, así como el número de incidencias tanto del personal docente, de apoyo y mantenimiento aún tiene que mejorarse y se está en constante análisis para que se realicen las acciones que así lo permitan. Se logró el cumplimiento de los indicadores de un 95.39. Los procedimientos de esta área se alinearon al Manual de Organización y Procedimientos 2021, están por darse de alta dos de los cuatro, uno solo está a la espera del alta y el otro requiere de una reunión con el Comité de Calidad para que pueda ser solicitada su alta.

En el macroproceso de **Formación Continua** existe conciencia y gran preocupación sobre la importancia de considerar las amenazas existentes para la identificación y prevención de riesgos (como la certificación del inglés como requisito para la obtención de grado). Se muestra una gran disposición y apertura a la mejora continua del macroproceso. En el informe del macroproceso, se reconoce que en la Mejora del Servicio/Producto se trabaja en la encuesta de necesidades y expectativas relacionado con la obtención de grado.

En el macroproceso de **Planeación y evaluación** por ser una dirección de nueva creación los objetivos de calidad y el plan institucional no están alineados, no se encontró declarado en el sistema de gestión de calidad objetivo de calidad, así como el plan de desarrollo institucional y el plan de calidad. Se recomienda atender a la brevedad posible.

En el macroproceso de **Formación Inicial** se muestra la evidencia solicitada, sin embargo, en el informe por la dirección se refiere que no se alcanzan los indicadores en las Licenciaturas de Enseñanza y Aprendizaje del Inglés e Historia en Educación Secundaria, pero la fecha de cierre está establecida para julio 2023, por lo que están en tiempo de proponer las acciones necesarias para atender este aspecto.

En el macroproceso de **Investigación Educativa** de manera general da cumplimiento a los puntos solicitados durante la entrevista. En el aspecto de Comunicación con el cliente se pudiera realizar la sistematización de la información que se genera en relación de las entrevistas o medios de comunicación donde se identifican las

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 1
			Página 4 de 8

necesidades del cliente para complementar los datos estadísticos que muestran.

En **Control de Documentos** se identifica que están codificados los documentos de acuerdo con los requisitos que así demanda el procedimiento gobernador, la responsable del procedimiento cuenta con amplio dominio de conocimientos y es muy eficiente, analiza los resultados de las encuestas que se generan al servicio que ofrece, demuestra mejora continua pues ofrece evidencia de modificaciones constantes y de manera muy didáctica para mantener informados a las partes interesadas.

En **Auditorías Internas** se logra demostrar que se realizan las acciones que se tienen declaradas, así como el cierre de las nueve no conformidades que existían.

En el macroproceso de **Extensión Educativa** se identifica que se les da atención a las quejas de las partes interesadas, y en el informe por la revisión de la dirección se muestra no verificó el análisis de los datos presentados por el Departamento de Desarrollo Deportivo, así como es necesario fortalecer la conciencia y así disminuir las posibilidades de generar no conformidades.

En el macroproceso de **CiCyT** se identifica que es necesario que se fortalezca el aspecto que los responsables de los procedimientos sean conscientes de su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los beneficios de una mejora del desempeño, además de que en sus análisis se sintetizen las acciones de acuerdo al procedimiento gobernador BECENE-SGC-PG-12.

En la **Alta dirección** se analizaron las observaciones detectadas y se concluye que las evidencias mostradas permiten dar cuenta del cumplimiento de las responsabilidades de la alta dirección.

### III. DESCRIPCIÓN DE LA (S) NO CONFORMIDAD (ES)

REQUISITO DE LA NORMA	DECLARACIÓN DE NO CONFORMIDAD	EVIDENCIA OBJETIVA RELACIONADA
9.1.1 La organización debe determinar: b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.	Se identificó que en el Informe de la Revisión por la Dirección, la responsable del Macroproceso Dirección de Extensión Educativa no verificó el análisis de los datos presentados por el Departamento de Desarrollo Deportivo.	Durante la revisión documental se identificaron diferencias en los datos presentados en el Informe de la Revisión por la Dirección del Macroproceso de Dirección de Extensión Educativa. Durante la entrevista a la responsable del macroproceso no se solventó el cuestionamiento sobre los datos, el cuál se avaló posteriormente a la entrevista.

#### 3.1. CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

El Sistema de Gestión de la BECENE se establece, implementa, mantiene y mejora de acuerdo con lo que establece la Norma 9001:2015, cumple con el alcance declarado, de acuerdo con la política y objetivos de calidad. Se encuentra en proceso de consolidación de la Norma; al llevar a los dueños de proceso al análisis reflexivo, y proactivo hacia la mejora continua y en atención del contexto actual. Lo que demanda la integración óptima de la organización, sus procesos y constante apertura al cambio. Se advierte la necesidad de fortalecer y asegurarse el dominio generalizado de los procesos que se operan y la interacción con otros, con especial atención al proceso de reestructuración que la organización está implementando, el Macroproceso de Extensión

	<b>Nombre del documento:</b>  <b>Informe de Auditoría Interna</b>	 <b>B E C E N E</b> <b>Sistema de</b> <b>Gestión de</b> <b>la Calidad</b>	<b>Código:</b> <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
			<b>Revisión: 1</b>
			<b>Página 5 de 8</b>

Educativa requiere fortalecer la toma de conciencia para disminuir la generación de no conformidades, se considera que la nueva titular logrará fortalecer esta área de oportunidad con los integrantes de su equipo. Concluir la alineación de la documentación con el Manual de Organización y Procedimientos 2021 que es el vigente en todos los macroprocesos.

#### IV. PERSONAL CONTACTADO.



Nombre del documento:

Informe de Auditoría Interna

Código:  
BECENE-SGC-PG-05-04

Revisión: 1

Página 6 de 8

NOMBRE	ÁREA	PUESTO
<b>Dr. Francisco Hernández Ortiz</b>	<b>Dirección general</b>	<b>Director general</b>
Mtro. Juan Gerardo de la Rosa Leyva	Dirección general	Representante del Sistema Gestión de la Calidad
Mtra. Esther Elizabeth Pérez Lugo	Dirección general	Control de documentos
Mtra. Eunice Cruz Díaz de León	Dirección general	Auditor líder
<b>Mtra. Marcela de la Concepción Mireles Medina</b>	<b>Dirección Académica</b>	<b>Directora de área</b>
Mtra. Marcela Juárez Reséndiz	Dirección Académica	Jefa del departamento de estudios educativos de la infancia
Mtra. Nubia Marissa Colunga Trejo	Dirección Académica	Jefa del departamento de pedagogía y educación
Dr. Salvador Muñoz Dávila	Dirección Académica	Jefe del departamento de ciencia del deporte y educación física
Mtra. Vianey Covarrubias Cervantes	Dirección Académica	Jefa del departamento de estudios de la inclusión educativa
Mtra. Sofía Iyali Téllez Villalobos	Dirección Académica	Jefa del departamento de lengua y literatura
Mtro. Héctor Alberto Turrubiartes Cerino	Dirección Académica	Jefe del departamento de matemáticas
Dr. Francisco Ricardo Chávez Nolasco	Dirección Académica	Jefa del departamento de lenguas extranjeras.
Mtro. Juan José Chávez Reyes	Dirección académica	Jefe del departamento de historia
<b>Mtra. Sibyl González Treviño</b>	<b>Dirección de Extensión Educativa</b>	<b>Directora de área</b>
Dra. Larisa Martínez Escobar	Dirección de Extensión Educativa	Jefa del departamento de servicios de salud.
Mtro. Diobel Valdés del Castillo	Dirección de Extensión Educativa	Jefe del departamento de desarrollo deportivo
Mtro. Gustavo Alejandro Guerrero Sánchez.	Dirección de Extensión Educativa	Jefe del departamento de desarrollo cultural
Mtro. Carlos Adrián Rostro Contreras	Dirección de Extensión Educativa	Departamento de Vinculación
Mtro. Fernando Alonso Navarro	Dirección de Extensión Educativa	Responsable del programa institucional de seguimiento de egresados.
Mtro. Andrés García Pérez	Dirección de Extensión Educativa	Resp. Alianzas Estratégicas.
Mtro. Juan Antonio Gómez Aranda	Dirección de Extensión Educativa	Responsable de Intercambios Académicos
Mtro. Manuel Alejandro Islas Peña	Dirección de Extensión Educativa	Jefe del Departamento de Comunicación Social
<b>Dr. Jesús Alberto Leyva Ortiz</b>	<b>Dirección de Servicios Administrativos</b>	<b>Director de área</b>
Mtra. Leticia Camacho Zavala	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del departamento de servicios escolares
Mtra. Patricia Valdés Rosales	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del departamento de recursos humanos

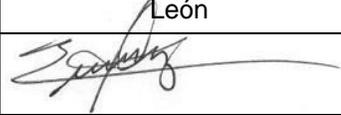
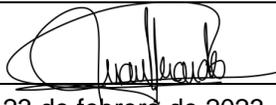
	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 1
			Página 7 de 8

Mtra. Hilda Cruz Díaz de León	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del departamento de recursos financieros
Mtro. Gustavo Federico Infante Prieto	Dirección de Servicios Administrativos	Jefe del departamento de recursos materiales
<b>Mtra. María Yolanda Huelga Herrera</b>	<b>Dirección del CICYT</b>	<b>Directora de área</b>
LAE. María Cristina Turrubiarres Hernández	Dirección del CICYT	Coordinación Administrativa
Lic. Cristela Adriana Ibarra Montalvo	Dirección del CICYT	Coord. de Serv. Bibliotecarios
Ing. Genaro Israel Casas Pruneda	Dirección del CICYT	Coord. de Serv. Tecnológicos
Mtro. José Wilfredo Aronia Silva	Dirección del CICYT	Responsable de Tecnología Educativa
Mtro. Pablo Flores Corpus	Dirección del CICYT	Responsable de Servicio Web
<b>Dra. Guadalupe Escalante Bravo</b>	<b>Dirección de la División de Estudios de Posgrado</b>	<b>Directora de área</b>
Dra. Carolina Limón Sánchez	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora Administrativa
Dra. Ana Edith de la Torre Cárdenas	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora de Academia de Docencia
Dra. Ma. Lourdes García Zárate	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora de Academia de Investigación
Dra. Blanca Nely Vázquez Martínez	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora de Vinculación y Extensión Educativa
Dr. Juan Carlos Rangel Romero	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Responsable de la Maestría en Educación
Dra. Élide Godina Belmares	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Responsable de Seguimiento de Egresados
<b>Dra. Gisela de la Cruz Torres Méndez</b>	<b>Dirección de Investigación Educativa</b>	<b>Directora de área</b>
Dra. Esther Pérez Herrera	Dirección de Investigación Educativa	Coordinadora de Cuerpos Académicos
Mtro. Rubén Rodríguez Álvarez	Dirección de Investigación Educativa	Coordinador de proyectos de investigación
Dra. María del Socorro Ramírez Vallejo	Dirección de Investigación Educativa	Departamento de Divulgación
<b>Dra. Dora Lilia Mendoza Partida</b>	<b>Dirección de Planeación y Evaluación</b>	<b>Directora de área</b>
Dr. Juan Manuel Guel Rodríguez	Dirección de Planeación y Evaluación	Jefe del Departamento de Planeación

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-SGC-PG-05-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 1
			Página 8 de 8

Mtra. Alejandra Sánchez Pérez	Dirección de Planeación y Evaluación	Depto. de Evaluación Institucional
Mtra. Diana Karina Hernández Cantú	Dirección de Planeación y Evaluación	Coord. De Evaluación al Desempeño Docente.
Mtra. Flor Naela Ahumada García	Dirección de Planeación y Evaluación	Coordinadora de Evaluación y Seguimiento Institucional
Mtra. Claudia Isabel Obregón Nieto	Dirección de Planeación y Evaluación	Coordinación de Evaluación al Personal Administrativo y de Apoyo

ELABORADO	REVISADO
Mtra. Eunice Cruz Díaz de León 	Mtro. Juan Gerardo de la Rosa Leyva 
<b>AUDITOR LÍDER</b>	<b>REPRESENTANTE ANTE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Mtra. Eunice Cruz Díaz de León	Mtro. Juan Gerardo de la Rosa Leyva	Dr. Francisco Hernández Ortiz
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	22 de febrero de 2023	23 de febrero de 2023	24 de febrero de 2023