

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	<b>Informe de Auditoría Interna</b>		Revisión: 5
			Página 1 de 9

NO. DE AUDITORÍA	ORGANIZACIÓN AUDITADA/ÁREA	FECHA DE REALIZACIÓN DE AUDITORÍA
<b>A1/16</b>	<b>BECENE</b>	<b>7 y 8 DE ABRIL DE 2016</b>
<b>AUDITOR LÍDER RESPONSABLE DE LA AUDITORÍA</b>		
<b>MTRA. NADYA EDITH RANGEL ZAVALA</b>		

<b>EQUIPO DE AUDITORES</b>			
CLAVE	EQUIPOS		CLAVE
<b>ICC</b>	María Isabel Cabrera Campos	Juan Gerardo de la Rosa Leyva	<b>GRL</b>
<b>EDA</b>	Elba Edith Dávalos Ávila	Rubén Rodríguez Álvarez	<b>RRA</b>
<b>JSL</b>	Julián Saavedra López	Yolanda Huelga Herrera	<b>YHH</b>
<b>MMV</b>	María Magdalena Mendoza Vega	Claudia Gómez Aranda	<b>CGA</b>
<b>VHV</b>	Víctor Hugo Vázquez Reyna	Diana Karina Hernández Cantú	<b>DKH</b>
<b>ACG</b>	Alma Rosa Cañedo Gamboa	Manuel Torres Cepeda	<b>MTC</b>
<b>ECD</b>	Eunice Cruz Díaz de León	Gustavo Federico Infante Prieto	<b>GIP</b>
<b>MJR</b>	Marcela Juárez Reséndiz	Ma. De Lourdes García Zárate	<b>LGZ</b>
<b>GGG</b>	Gustavo Alejandro Guerrero Sánchez	Gladys Priscilla Gallegos Reyna	<b>GPG</b>
<b>PVR</b>	Patricia Valdez Rosales	Rosángel de Guadalupe Torres Moreno	<b>RTM</b>
<b>RJO</b>	René Javier Oros López	Nadya Edith Rangel Zavala	<b>NER</b>

**I. OBJETIVO (S):**

Verificar la eficacia y eficiencia de la operatividad del Sistema de Gestión de la Calidad en la BECENE, en función del logro de indicadores y los resultados de los análisis de datos presentados a la Alta Dirección y generados en las diferentes Direcciones; así como el cumplimiento con lo dispuesto por la norma ISO 9001:2008, de acuerdo a lo documentado en cada Área.

**II. ALCANCE:**

La auditoría interna realizará un ejercicio integral de revisión del Sistema de Gestión de Calidad, en cumplimiento a lo establecido en las políticas de operación para Auditorías Internas de calidad, por tal motivo la presente auditoría alcanza a todos los procesos declarados del sistema, con sus respectivos procedimientos documentados y registrados; la interacción entre ellos, así como el nivel de logro de los indicadores documentados en el Sistema de Gestión de Calidad. La auditoría interna se realizará en sitio, de acuerdo a los horarios indicados en la agenda.

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 2 de 9

### III. CRITERIOS

Se procederá conforme la Norma Internacional ISO 9001:2008, en lo que se refiere al punto de la norma que atiende a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, como seguimiento a la reingeniería realizada de manera reciente. Se analizará los puntos 4,5,6, 7 y 8 (en lo aplicable a cada área) de la Norma ISO 9001:2008; atendiendo a las exclusiones marcadas por el manual de calidad de la institución en los puntos 7.3, 7.5.2 y 7.6

### IV. RESUMEN DEL INFORME:

Elemento de la norma ISO 9001.20008	Número de no conformidades
4.- Sistema de gestión de la calidad	0
5.- Responsabilidad de la dirección	0
6.- Gestión de los recursos	0
7.- Realización del producto	0
8.- Medición, análisis y mejora	0
<b>Total de no conformidades</b>	<b>0</b>

### IV. RESUMEN DE LA AUDITORÍA:

- Resultado (describir):**

**A. SI EL SISTEMA ES CONFORME CON LA PLANIFICACIÓN, CON REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2008 Y CON LOS DEL SGC;**

La evidencia mostrada en el desarrollo de la Auditoría A1/16, muestra que lo documentado en los procesos y procedimientos auditados se encuentran en conformidad con los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008, en el SGC de la BECENE y de acuerdo a la planificación propuesta para su implementación, mantenimiento y evolución de mejora.

**B. SI SE HA IMPLEMENTADO Y MANTIENE DE MANERA EFICAZ.**

El sistema de gestión de la Calidad de la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí ha sido implementado de manera eficaz.. Se aprecia la identificación clara de la interacción entre los procesos y procedimientos desarrollados con los puntos de la Norma ISO 9001:2008 auditados así como la consolidación de los procesos que permiten valorar el manejo del punto 8 Medición , Análisis y Mejora.

- Conclusiones**

Las no conformidades detectadas en la pasada Auditoría Interna A2/15 fueron solventadas de forma oportuna y verificada la eficacia de las acciones correctivas implementadas para tal fin por la Dirección Académica.

Se aprecia un manejo adecuado de los procedimientos de acuerdo a la Norma ISO 9001:2008, tanto en la operación como en el manejo de los términos propios del SGC.

	Nombre del documento:		Código: BECENE-CA-PG-08-04
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 3 de 9

Se reportan evidencias contundentes del manejo del contenido del punto 8 de la Norma citada armonizados con lo establecido en el Manual de Calidad de la BECENE.

Los procedimientos y procesos auditados se apegan al Enfoque al Cliente, a través de la aplicación de encuestas de opinión de satisfacción del servicio en todas las áreas, departamentos y coordinaciones auditados; así como se presentan evidencias de la sistematización de la información y su vinculación con las acciones de mejora implementadas, conforme al compromiso asumido por la Alta Dirección y las áreas de la institución.

Es importante realizar una revisión de la información documentada en el Sistema por parte de las áreas, y realizar los cambios que se estime convenientes de acuerdo a los objetivos de calidad de cada Dirección, considerando lo establecido en el Manual de Funciones y la Estructura Orgánica. Lo anterior para disminuir el riesgo de una no conformidad potencial al SGC.

La reformulación de indicadores sigue constituyendo un área de oportunidad.

- Puntos fuertes.

De acuerdo a los registros entregados por el equipo de auditores de cada una de las áreas, departamentos o coordinaciones auditados, es evidente que existe un dominio en el control y manejo de los documentos por parte de los responsables de procedimientos, se verificó que los resultados obtenidos con la reingeniería efectuada al SGC recientemente, son positivos y se han visto reflejados como acciones de mejora consolidadas en algunos departamentos.

- Oportunidad de Mejora

Se aprecia que existen aspectos muy específicos que deben ser atendidos para mejorar el servicio que se ofrece a los usuarios, especialmente relacionados con requerimientos materiales o de acondicionamientos de espacios en algunas áreas. Se hace observación respecto al área de Recursos Financieros.

Es importante hacer hincapié en la importancia de entregar de manera oportuna los informes o documentos solicitados por el SGC

Se reconoce la necesidad de dar seguimiento al manejo de los indicadores en las diferentes áreas de la institución.

Se aprecia que existen acciones realizadas por las áreas o departamentos que dan cuenta de forma exhaustiva del control del proceso, que no están documentadas y que sería importante registrar en el Sistema de Gestión de la Calidad, para que no se efectúen a criterio de los responsables de los procedimientos, ya que han generado mejora continua.

	Nombre del documento:		Código: BECENE-CA-PG-08-04
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 4 de 9

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

Norma	ISO 9001:2000	OTRA :	RAC
REQUISITO DE LA NORMA	HALLAZGOS	OBSERVACIONES	
N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES
<p>Se reportan felicitaciones al manejo de los procedimientos por parte de los titulares de los siguientes departamentos, áreas y coordinaciones:</p> <p>Departamento de Promoción Social dependiente de la Dirección de Extensión Educativa.  Departamento de Titulación dependiente de la Dirección de Servicios Administrativos.  Alta Dirección  Control de Documentos del Sistema de Gestión de Calidad  Licenciatura en Educación Primaria y Licenciatura en Educación Preescolar  Licenciatura en Educación Secundaria con especialidad en Español</p> <p>Asimismo de forma general es importante revisar la claridad en el planteamiento de los indicadores para evitar ambigüedad en su redacción e interpretaciones diversas.</p> <p style="text-align: center;"><b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b></p> <p>Se realiza una observación, derivada de la Auditoría al Departamento de Recursos Materiales, respecto al diagrama documentado en el Sistema de Gestión de la Calidad correspondiente a la Dirección de Servicios Administrativos y extensiva a las Direcciones Académica, Investigación Educativa, División de Estudios de Posgrado, Centro de Información Científica y Tecnológica, ya que al realizar una revisión integral se aprecia que en la mayoría de las direcciones, se encuentran inscritos departamentos, equipos o coordinaciones que no cuentan con procedimientos.</p> <p style="text-align: center;"><b>DIRECCIÓN ACADÉMICA</b></p> <p>Se ha dado seguimiento a acciones preventivas que han impactado la mejora del servicio. Se aprecia en las observaciones de los auditores, un dominio de los procedimientos revisados y acciones continuas de mejora. Debido a causas de fuerza mayor, en la pasada auditoría interna se levantó una no conformidad por ausencia de la titular de la Licenciatura en Educación Secundaria con especialidad en Matemáticas, misma que fue solventada presentándose las evidencias correspondientes.</p> <p style="text-align: center;"><b>DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b></p> <p>Se realiza sugerencia de Acción Preventiva para documentar y definir la responsabilidad de operación del Procedimiento de Mantenimiento y Aseo, actualmente inscrito en el Departamento de Recursos Generales.</p>

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	<b>Informe de Auditoría Interna</b>		Revisión: 5
			Página 5 de 9

Se reconoce la realización de continuas acciones de mejora en esta área, asentadas en el reporte de Auditoría efectuada al Proceso de Auditorías Internas de Calidad.

Se da cuenta de un control exhaustivo de los procedimientos, que aporta al cumplimiento de la política y objetivos de calidad así como se mostró evidencia en todos los departamentos de atención de quejas y sugerencias, manejo de encuestas de opinión y planteamiento de acciones de mejora.

#### **DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA**

Se da cuenta de un seguimiento puntual a la Acción Preventiva relacionada con el análisis de la información de la Coordinación de Cuerpos Académicos, implementándose el programa ATLAS TI.

Se denota dominio del manejo de los procedimientos y se documentan acciones de mejora.

#### **DIRECCIÓN DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

Se sugiere analizar los logros obtenidos en los objetivos a través del alcance y metas de los procedimientos, identificar nuevos retos al cumplimiento de indicadores y de la mejora continua. Da cuenta en forma exhaustiva del control de los procedimientos.

A través de un instrumento que refleja la opinión de satisfacción del cliente se hace evidente la interacción entre procesos en beneficio del cumplimiento de los objetivos de calidad.

#### **DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN EDUCATIVA**

Se aprecia un avance importante en cuanto al proceso de medición, análisis y mejora en el Departamento de Desarrollo Deportivo, en seguimiento a la Acción Correctiva producto de la primera auditoría interna de 2015. Se mostró evidencia en todos los departamentos de solventar quejas y sugerencias, manejar encuestas de opinión y acciones de mejora.

Es importante dar seguimiento a las acciones preventivas planteadas a partir de la reunión de Revisión por la Dirección del mes de enero de 2016.

#### **DIRECCIÓN DEL CICyT**

Se observa que se han tomado acciones para dar seguimiento a la Acción Preventiva sugerida en reunión de Revisión por la Dirección respecto a Procesos Técnicos y Físicos.

Respecto al Procedimiento de Servicios Tecnológicos se encuentran definidos los procesos de medición, análisis y mejora con una metodología que permite demostrar la conformidad de los requisitos del servicio, además se asegura la conformidad del Proceso dentro del Sistema de Gestión de Calidad. Existe evidencia de mejora continua del servicio.

Se hace la observación de que es necesario actualizar información en evidencias de análisis y mejora ya que el último movimiento en el reporte RAC/RAP fue de 2013.

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 6 de 9

## VI EFICACIA DEL SISTEMA

Requisito de la Norma	Problemas detectados en la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad	Acciones tomadas para Mejora de la Eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad	Eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad
4	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma
5	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma
6	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma
7	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma	Se cumple cabalmente el punto de la norma
8	Se verifica la eficacia de la implantación y funcionamiento del SGC en la BECENE	<p>En función de la auditoría interna realizada a la totalidad del Sistema de Gestión de la Calidad en la BECENE, se determina que se presentaron las evidencias de cumplimiento en apego a lo que establece la Norma ISO 9001:2008 y el Manual de Calidad. Se sugiere que se dé seguimiento al planteamiento y manejo de los indicadores debido a que existe ambigüedad en algunos casos y se realizan interpretaciones diversas sobre su alcance. Lo anterior para prevenir no conformidades. Se advierte en el proceso de auditoría un manejo adecuado de los puntos de la norma y de las especificaciones técnicas derivada de su implantación.</p>	<p>Es importante dar seguimiento a las acciones de mejora, documentar acciones preventivas que se consideren pertinentes y revisar las encuestas de satisfacción del cliente. Se sugiere revisar en cada área con los operadores de los procedimientos el procedimiento gobernador para Acciones Correctivas y/ o Preventivas, afín de que se conozca su manejo en caso necesario así como la revisión de indicadores.</p>

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 7 de 9

## VII. PERSONAL CONTACTADO

NOMBRE	ÁREA	PUESTO
Dr. Francisco Hernández Ortiz	Dirección general	Director general
Mtra. Hilda Margarita López Oviedo	Dirección general	Representante del Sistema Gestión de la Calidad
Ing. Esther Elizabeth Pérez Lugo	Dirección general	Control de documentos
Mtra. Nadya Edith Rangel Zavala	Dirección general	Auditora líder
Mtra. Nayla Jimena Turrubiarres Cerino	<b>Dirección Académica</b>	Directora de área
Mtra. Claudia Isabel Obregón Nieto	Dirección académica	Jefa del Departamento de Orientación y Servicios de Apoyo Estudiantil
Mtra. Vianey Covarrubias Cervantes	Dirección académica	Coordinadora de carrera Licenciatura en Educación Especial Área Auditiva y de Lenguaje

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 8 de 9

Mtra. Dalia Elena Serrano Reyna	Dirección académica	Coordinadora de carrera Licenciatura en Educación Primaria
Mtra. Irma Inés Neira Neaves	Dirección académica	Coordinadora de carrera Licenciatura en Educación Preescolar
Mtra. Laura Erika Gallegos Infante	Dirección académica	Coordinadora de carrera Licenciatura en Educación Secundaria con Especialidad en Español
Mtra. María Esther Pérez Herrera	Dirección académica	Coordinadora de carrera Licenciatura en Educación Secundaria con Especialidad en Matemáticas
Mtro. Fabián Andrés Pereda García	Dirección académica	Coordinador de carrera Licenciatura en Educación Secundaria con Especialidad en Inglés
Mtra. Sybil González Treviño	Dirección académica	Coordinadora de carrera Licenciatura en Educación Física
Mtro. Iván Pérez Oliva	<b>Dirección de Extensión Educativa</b>	Director de área
Lic. Leticia Camacho Zavala	Dirección de Extensión Educativa	Jefa del Departamento de Promoción social
Mtra. María Claudia Luqueño Castro	Dirección de Extensión Educativa	Jefa del Departamento de Desarrollo cultural
Dra. Larisa Martínez Escobar	Dirección de Extensión Educativa	Jefa del Departamento de Servicios médicos
Prof. Diobel Valdés del Castillo	Dirección de Extensión Educativa	Jefe del Departamento de Desarrollo deportivo
Dr. Jesús Alberto Leyva Ortiz	<b>Dirección de Servicios Administrativos</b>	Director de área
C.Belén Wendoline Cervantes García	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del Departamento de Servicios escolares
Mtra. Hilda Cruz Díaz deLeón	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del Departamento de Recursos financieros
Mtra. Eva Bibiana Obregón González	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del Departamento de Recursos materiales
Mtra. Martha Ibáñez Cruz	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del Departamento de Titulación
Mtra. Dora Lilia Mendoza Partida	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del Departamento de Recursos Humanos
Dr. Jaime Ramos Leyva	<b>Dirección del CICYT</b>	Director de área
Ing. Octavio Ernesto de la Rosa Carrillo	Dirección general del CICYT	Coordinador de Servicios Tecnológicos
Mtro. Edgar Virgilio Torres Gómez	Dirección general del CICYT	Coordinador de Servicios Bibliotecarios
Dra. Ma.del Socorro Ramírez Vallejo	<b>Dirección de la División de Estudios de Posgrado</b>	Directora de área

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 5
			Página 9 de 9

Mtra. Érida Godina Belmares	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora Administrativa
Mtra. Ada Gema Martínez Martínez	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora Académica
Dr. Eduardo Noyola Guevara	<b>Dirección de Investigación Educativa</b>	Director de área
Mtra. Juana María Hernández Muñiz	Dirección de Investigación Educativa	Coordinadora de Evaluación al Desempeño Docente
Mtra. María Susana Moreno Grimaldo	Dirección de Investigación Educativa	Coordinadora de Cuerpos Académicos
Mtra. Gisela de la Cruz Torres Méndez	Dirección de Investigación Educativa	Coordinadora de Proyectos de investigación

ELABORADO	REVISADO
MTRA. NADYA EDITH RANGEL ZAVALA	MTRA. HILDA MARGARITA LÓPEZ OVIEDO
<b>AUDITORA LÍDER</b>	<b>REPRESENTANTE ANTE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Lic. Eva Bibiana Obregón González	Mtra. Hilda Margarita López Oviedo	Dr. Francisco Hernández Ortiz
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	12 de Marzo de 2014	13 de Marzo de 2014	14 de Marzo de 2014