



Nombre del documento:  
  
**Informe de Auditoría Interna**



Código:  
**BECENE-CA-PG-08-04**

Revisión: 6

Página 1 de 15

NO. DE AUDITORÍA	ORGANIZACIÓN AUDITADA/ÁREA	FECHA DE REALIZACIÓN DE AUDITORÍA
A1/18	BECENE	DEL 11 AL 17 DE ABRIL DE 2018

<b>AUDITOR LÍDER RESPONSABLE DE LA AUDITORÍA</b>
Mtra. Nadya Edith Rangel Zavala

<b>EQUIPO DE AUDITORES</b>
----------------------------

GIP	Gustavo Federico Infante Prieto (responsable)	<b>PROCESO DE CICYT</b>
NCT	Nubia Marissa Colunga Trejo	
JSL	Julián Saavedra López (responsable)	<b>PROCESO DE EXTENSIÓN EDUCATIVA</b>
RTM	Rosángel de Guadalupe Torres Moreno	
LGZ	Ma. De Lourdes García Zárate	
MTC	Manuel Torres Cepeda (responsable)	<b>PROCESO DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA</b>
GPG	Gladys Priscilla Gallegos Reyna	
EPL	Esther Elizabeth Pérez Lugo	
ACG	Alma Rosa Cañedo	<b>PROCESO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>
RRA	Patricia Valdés Rosales (responsable)	
PVR	Eunice Cruz Díaz de León	
ECD		
MJR	Marcela Juárez Reséndiz (responsable)	<b>PROCESO DE DIRECCIÓN ACADÉMICA</b>
EDA	Elba Edith Dávalos Ávila	
NER	Nadya Edith Rangel Zavala	
VHV	Víctor Hugo Vázquez Reyna	
MIC	María Isabel Cabrera Campos	
MMV	María Magdalena Mendoza Vega	<b>PROCESO DE POSGRADO</b>
JGR	Juan Gerardo de la Rosa Leyva (responsable)	

	Nombre del documento:	 <b>BECENE</b> Sistema de Gestión de la Calidad	Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 2 de 15

MIC	María Isabel Cabrera Campos	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>
CGA	Claudia Gómez Aranda	
GAG	Gustavo Alejandro Guerrero Sánchez	
NER	Nadya Edith Rangel Zavala	

## I.- RESUMEN DEL INFORME:

Elemento de la norma ISO 9001:2015	Número de no conformidades
<b>4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN</b>	<b>3</b>
<b>5. LIDERAZGO</b>	<b>0</b>
<b>6. PLANIFICACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>7. SOPORTE</b>	<b>3</b>
<b>8. OPERACIÓN</b>	<b>1</b>
<b>9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b>	<b>1</b>
<b>10. MEJORA</b>	
<b>Total de no conformidades</b>	<b>10</b>

## II. RESUMEN DE LA AUDITORÍA:

### 2.1 Objetivo de la Auditoría

Verificar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad en la BECENE, considerando un enfoque a procesos, gestión de riesgos y las necesidades y expectativas de las partes interesadas; la política de calidad y el cumplimiento de los objetivos de calidad de acuerdo a lo establecido en la Norma ISO 9001:2015.

### 2.2 Alcance de la Auditoría

Verificar la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad en la BECENE, considerando un enfoque a procesos, gestión de riesgos y las necesidades y expectativas de las partes interesadas; la política de calidad y el cumplimiento de los objetivos de calidad de acuerdo a lo establecido en la Norma ISO 9001:2015.

### 2.3 Criterios de Auditoría

Se procederá 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** .

	Nombre del documento:	 <b>B E C E N E</b> <b>Sistema de</b> <b>Gestión de</b> <b>la Calidad</b>	Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 3 de 15

#### 2.4 Hallazgos de auditoría

Si el sistema es conforme con la planificación, con requisitos de la norma ISO 9001:2015 y con los del SGC; y si se ha implementado en forma eficaz.

- **Validación del alcance y exclusiones**

Se valida el alcance del SGC, confirmando que todos los procesos y procedimientos declarados en el SGC, operan bajo el enfoque de la Norma ISO 9001:2015.

Se pudo verificar en los procesos que se cuenta con el recurso humano, la infraestructura, los procedimientos y la información operativa y el personal capacitado para cumplir con todo lo mencionado en el alcance, de acuerdo a un manual de funciones y manual de calidad de la BECENE, exceptuando lo declarado en las no conformidades detectadas.

Las exclusiones señaladas en el Manual de Calidad son:

8.3 Diseño y desarrollo de los productos y los servicios, no aplica ya que los programas de estudio no se diseñan, estos son proporcionados por la DGESE.

7.1.5 Recursos de seguimiento y medición, no aplica debido a que el servicio que se presta en la BECENE no es medido a través de maquinaria o equipos.

- **Logro de la política y objetivos de calidad**

A través del ejercicio de auditoría se advierte que el SGC soporta la prestación de un servicio de calidad conforme a la política establecida por la institución.

En el SGC se encuentran declarados objetivos de calidad, atendiendo a los propósitos y acciones efectuadas como parte de los procesos declarados.

- **Descripción de la conformidad y la capacidad del Sistema de Gestión:**

- a) Planeación ( considerando riesgos y oportunidades)

Los procesos auditados consideran la planificación basada en riesgos y oportunidades, excepto en el caso de la no conformidad documentada.

- b) Partes interesadas

Los procesos auditados identifican las partes interesadas y sus requisitos, con excepción de lo mencionado en las no conformidades documentadas.

- c) Ejercicio del liderazgo

Existe evidencia de acciones de liderazgo en el desarrollo de los procesos.

- d) Implementación y operación

La implementación y la operación del SGC de la BECENE, sus procesos y procedimientos declarados, se realiza conforme lo que establece la Norma ISO 9001:2015, con excepción de lo mencionado en las no conformidades documentadas.

- e) Monitoreo y medición

La auditoría a procesos da cuenta de una medición y monitoreo de los procesos documentados en el SGC, estableciendo objetivos medibles e indicadores específicos para cada proceso. Se cuenta con las encuestas de satisfacción del cliente y la sistematización de sus resultados en vinculación el logro de los objetivos de calidad.

- f) Mejora

Se han realizado acciones de mejora al SGC, tanto por los responsables de los procesos como por la Alta Dirección en sus acciones de revisión. Las acciones correctivas también contribuyen a la mejora del servicio.

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 4 de 15

<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Fortalezas del Sistema de Gestión de Calidad</b>            Existe evidencia de la implementación de un SGC de acuerdo a lo establecido por la Norma ISO 9001:2015, identificándose un enfoque a procesos, gestión del riesgo y acciones de mejora. Se realiza un seguimiento puntual por parte de la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad, ejerciendo un liderazgo y compromiso por la implementación por la prestación de un servicio apegado a la política de calidad. Existe la disposición del personal de la BECENE para participar en el proceso de auditoría interna.         </li> <li> <b>Oportunidades de mejora</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar seguimiento a la capacitación de los responsables de procesos o procedimientos, respecto al enfoque de la Norma ISO 9001:2015, así como en lo necesario para la solventación de las no conformidades.</li> <li>- Difusión de la política de calidad de la institución, a clientes y partes interesadas.</li> <li>- Fortalecimiento de la interacción entre los procesos, actualización de todos los planes de calidad conforme al punto 6 de la Norma ISO 9001:2015.</li> </ul> </li> <li> <b>Conclusiones</b>            El SGC de la BECENE se establece, implementa, mantiene y mejora de acuerdo con lo que establece la Norma ISO 9001:2015, y cumple con el alcance declarado, de acuerdo a la política y objetivos de calidad.         </li> </ul>
---

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

Norma ISO 9001:2015		OTRA :
REQUISITO DE LA NORMA	HALLAZGOS	OBSERVACIONES
<b>4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de partes interesadas</b>  Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de la organización de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad;</li> <li>b) los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad.</li> </ul> La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes.	<b>A nivel de Sistema de Gestión de la Calidad</b>  La organización no ha asegurado que la totalidad de los procesos declarados, establezcan y comprendan las necesidades y expectativas de las partes interesadas, y sus requisitos pertinentes.	

	Nombre del documento:		Código: BECENE-CA-PG-08-04
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 5 de 15

<p><b>4.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos</b></p> <p><b>4.4.1</b> La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluyendo los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.</p> <p>La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;</li> <li>b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;</li> <li>c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, la medición y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse la operación eficaz y el control de estos procesos;</li> <li>d) determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;</li> <li>e) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos;</li> <li>f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;</li> <li>g) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;</li> <li>h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>A nivel de Sistema de Gestión de la Calidad</b></p> <p>La organización no ha establecido las interacciones existentes entre la totalidad de los procesos documentados en el SGC, de acuerdo con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.</p>	
--	---	--

	Nombre del documento:		Código: BECENE-CA-PG-08-04
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 6 de 15

<p><b>4.5. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos</b></p> <p><b>4.4.1</b> La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluyendo los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.</p> <p>La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;</li> <li>j) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;</li> <li>k) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, la medición y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse la operación eficaz y el control de estos procesos;</li> <li>l) determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;</li> <li>m) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos;</li> <li>n) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;</li> <li>o) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;</li> <li>p) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>A nivel de Sistema de Gestión de la Calidad</b></p> <p>La organización no ha determinado la totalidad de las entradas requeridas y salidas esperadas, para todos los procesos documentados.</p>	
--	---	--

	Nombre del documento:		Código: BECENE-CA-PG-08-04
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 7 de 15

<p><b>6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades</b></p> <p><b>6.1.1</b> Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;</li> <li>b) aumentar los efectos deseables;</li> <li>c) prevenir o reducir efectos no deseados;</li> <li>d) lograr la mejora.</li> </ul> <p><b>6.1.2</b> La organización debe planificar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;</li> <li>b) la manera de: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad;</li> <li>2) evaluar la eficacia de estas acciones.</li> </ul> </li> </ul> <p>Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y los servicios.</p>	<p style="text-align: center;"><b>A nivel de Sistema de Gestión de la Calidad</b></p> <p>La organización no se ha asegurado de analizar con base en el ciclo de mejora, los planes de acción para abordar riesgos y oportunidades, con el propósito de generar nuevas prácticas que minimicen o eliminen el riesgo identificado.</p>	
--	--	--

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 8 de 15

<p><b>7.2 Competencia</b></p> <p>La organización debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad;</li> <li>b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia adecuadas;</li> <li>c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas;</li> <li>d) conservar la información documentada apropiada, como evidencia de la competencia.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>A nivel de Sistema de Gestión de la Calidad</b></p> <p>La organización no ha asegurado la formación adecuada del personal para el manejo de la Norma ISO 9001:2015, especialmente a nivel de responsables operativos.</p>	
<p><b>7.5.2. Creación y actualización</b></p> <p>Cuando se crea y actualiza información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);</li> <li>b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y sus medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico);</li> <li>c) la revisión y aprobación con respecto a la idoneidad y adecuación.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Dirección de Servicios Administrativos</b></p> <p>Existen inconsistencias en los datos del Plan de Calidad, Manual de Calidad, Plan de acción de riesgos y oportunidades y Bitácora de riesgos y oportunidades; relacionados con el proceso.</p>	

	Nombre del documento:	 <b>B E C E N E</b> <b>Sistema de</b> <b>Gestión de</b> <b>la Calidad</b>	Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	<b>Informe de Auditoría Interna</b>		<b>Revisión: 6</b>
			<b>Página 9 de 15</b>

<p><b>8.1</b> La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la producción de producto y prestación de servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante:</p> <p>e) la determinación, mantenimiento y retención de la información documentada en la medida necesaria:</p> <p>f)</p> <p>1) Para confiar en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado.</p> <p>2) Para demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos</p>	<p><b>Dirección de Extensión Educativa</b></p> <p>El plan de calidad y los procedimientos operativos no se encuentran actualizados en términos de la Norma ISO 9001:2015, siendo la fecha de su autorización e implementación, el 25 de septiembre de 2015.</p>	
--	---	--

	Nombre del documento:		Código: BECENE-CA-PG-08-04
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 10 de 15

<p><b>9.2.2</b> La organización debe:</p> <p>.....</p> <p><b>a)</b> realizar las correcciones y acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada;</p> <p><b>10.2 No conformidad y acción correctiva</b></p> <p><b>10.2.1</b> Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe:</p> <p>a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) tomar acciones para controlarla y corregirla;</li> <li>2) hacer frente a las consecuencias;</li> </ol> <p>b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) la revisión y el análisis de la no conformidad;</li> <li>2) la determinación de las causas de la no conformidad;</li> <li>3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente podrían ocurrir;</li> </ol> <p>c) implementar cualquier acción necesaria;</p> <p>d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada;</p> <p>e) si es necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación;</p> <p>f) si es necesario, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad.</p> <p>Las acciones correctivas deben ser adecuadas a los efectos de las no conformidades encontradas.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Departamento de Desarrollo Cultural</b></p> <p>No se mostró evidencia de la atención de la no conformidad detectada en la Auditoría Interna A2/17 en el <b>Departamento de Desarrollo Cultural</b>, en términos de lo que establece la Norma ISO 9001:2015.</p>	
--	---	--

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 11 de 15

<p><b>6.1.2.</b> La organización debe planificar:</p> <p>a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades:</p> <p>b) la manera de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad.</li> <li>2) evaluar la eficacia de estas acciones.</li> </ol>	<p><b>Licenciatura en Educación Secundaria con especialidad en Español.</b></p> <p><b>Licenciatura en Educación Secundaria con especialidad en Matemáticas.</b></p> <p><b>Licenciatura en Educación Secundaria con especialidad en Inglés</b></p> <p>No se ha actualizado el catálogo de escuelas de educación básica que reúnan las características idóneas acorde a los planes y programas vigentes, de las licenciaturas en educación secundaria que se imparten en la institución, con especialidad en Español, Matemáticas e Inglés. Lo anterior aún que este aspecto se declaró como concluido en el Plan de Acción de riesgos y oportunidades, del proceso de Formación inicial.</p>	
<p><b>7.5.2. Creación y actualización</b></p> <p>Cuando se crea y actualiza información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);</li> <li>b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y sus medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico);</li> <li>c) la revisión y aprobación con respecto a la idoneidad y adecuación.</li> </ol>	<p><b>Licenciaturas en Educación Primaria, Educación Especial y Física.</b></p> <p>Durante las entrevistas y verificación de información documentada, se observó que las Licenciaturas en Educación Primaria, Especial y Educación Física, presentan evidencia de registros con un número de revisión diferente a la declarada en los procedimientos operativos 01 y 02, respecto a los anexos: "Planeación de Asignatura "BECENE-DA-CC-PO-01-01 y Anexo "Registro de Visitas a las Escuelas de Práctica" BECENE-DA-CC-PO-02-03.</p>	

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	<b>Informe de Auditoría Interna</b>		Revisión: 6
			Página 12 de 15

#### OBSERVACIONES

Se extiende una felicitación a las responsables de los procesos de Control de Documentos y Auditorías Internas; así como a la responsable del procedimiento de Servicios Escolares.

Se sugiere desarrollar una estrategia para reforzar la comprensión de la política de calidad a nivel institucional, así como fortalecer el aspecto de la valoración de la competencia de personal.

#### IV. EFICACIA DEL SISTEMA

Requisitos 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
4,5,,6,7,8,9,10	<p>Es importante ofrecer la capacitación necesaria para el manejo de la Norma ISO 9001:2015.</p> <p>Se requiere establecer una dinámica de comunicación y establecimiento de las interacciones entre procesos.</p> <p>Es importante se identifiquen los requisitos de los clientes y las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación a responsables de procesos.</li> <li>- Capacitación a auditores</li> <li>- Planteamiento de un proyecto para la difusión de información sobre la Norma ISO 9001:2015.</li> <li>- La Alta Dirección ha dado seguimiento y emitido recomendaciones respecto a la interacción de procesos.</li> <li>- Se ha aplicado una encuesta a alumnos y docentes para conocer sus necesidades y expectativas.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">El SGC se mantiene de forma eficaz</p>

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 13 de 15

## V. PERSONAL CONTACTADO

NOMBRE	ÁREA	PUESTO
Dr. Francisco Hernández Ortiz	Dirección general	Director general
Mtra. Alejandra del Rocío Rostro Contreras	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. Flor Naela Ahumada García	Dirección académica	Personal de apoyo 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
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

	Nombre del documento:	 <b>B E C E N E</b> <b>Sistema de</b> <b>Gestión de</b> <b>la Calidad</b>	Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 14 de 15

Mtro. Sergio Mirabal García	Dirección académica	Coordinador de carrera Licenciatura en Educación Secundaria con Especialidad en Matemáticas
Mtro. Diana Karina Hernández Cantú	Dirección académica	Coordinador de carrera Licenciatura en Educación Secundaria con Especialidad en Inglés
Mtra. Anabel del Carmen Candia Rivera	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
Prof. Fabián Andrés Pereda García	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 Wendolin Cervantes García	Dirección de Servicios Administrativos	Jefa del Departamento de Servicios escolares
Mtra. Hilda Cruz Díaz de León	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
Mtra. María Yolanda Huelga Herrera	Dirección general del CICYT	Coordinador de Servicios Bibliotecarios

	Nombre del documento:		Código: <b>BECENE-CA-PG-08-04</b>
	Informe de Auditoría Interna		Revisión: 6
			Página 15 de 15

Dra. Élica Godina Belmares	<b>Dirección de la División de Estudios de Posgrado</b>	Directora de área
Dra. Carolina Limón Sánchez	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinadora Administrativa
Dr. Óscar Felipe Reyna Jiménez	Dirección de la División de Estudios de Posgrado	Coordinación de Investigación
Dra. Ma. Del Socorro Ramírez Vallejo	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
Dr. Juan Carlos Rangel Romero	Dirección de Investigación Educativa	Coordinación de Seguimiento de egresados

ELABORADO	REVISADO
<b>AUDITOR LÍDER</b>	<b>REPRESENTANTE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>
<b>Mtra. Nadya Edith Rangel Zavala</b>	<b>Mtra. Alejandra del Rocío Rostro Contreras</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Mtra. Nadya Edith Rangel Zavala	Mtra. Hilda Margarita López Oviedo	Dr. Francisco Hernández Ortiz
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2 de junio de 2017	5 de junio de 2017	6 de junio de 2017