

Revisión XXXII del SGC por la Rectoría



Universidad Tecnológica de Salamanca



Revisión del SGC por la Rectoría

Reporte de Resultados Mayo-Agosto 2022

Fecha: 19 de octubre 2022

Orden del día

- 1. Lista de asistencia y apertura de la reunión.**
- 2. Entradas de la Revisión por la Dirección
(requisitos de la Norma ISO 9001:2015)**
- 3. Asuntos generales.**
- 4. Clausura de la reunión**

9.3.1 Generalidades

La Alta Dirección **debe** revisar el Sistema de Gestión de la Calidad a intervalos planificados, para asegurarse de su idoneidad, adecuación, eficacia y alineación con la dirección estratégica de la Universidad Tecnológica de Salamanca.

Reuniones de Revisión del SGC por la Rectoría programadas:

- 09 de marzo de 2022
- 15 de julio de 2022
- 19 de Octubre de 2022

2. Entradas de la revisión por la dirección

a) El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas.

d) La adecuación de los recursos.

e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.

f) Las oportunidades de mejora.

b) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad.

c) La información sobre el desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, incluidas las tendencias relativas a:



- c.1 La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes;**
- c.2 El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;**
- c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios;**
- c.4 Las no conformidades y acciones correctivas;**
- c.5 Los resultados de seguimiento y medición;**
- c.6 Los resultados de las auditorías; y**
- c.7 El desempeño de los proveedores externos.**

a) El estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas

Participantes: Responsables de eficacia del SGC

Fecha: 15 /07 /2022

Rev. Núm. 31

Período evaluado: Enero-Abril 2022

COMPROMISOS DE LA REVISIÓN POR LA RECTORÍA			
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	Estado	Avance
1. Los responsables de Eficacia enviarán las acciones correctivas derivadas del incumplimiento de los objetivos correspondiente a la revisión de enero-Abril 2022. (DIC profesores con evaluación menor a 8.8, incumplimiento de indicador 2 de deserción)	DIC	Atendido	CUMPLIDO
2. Se informará al SGC las razones por las que no se realizan el total de las solicitudes en laboratorio y talleres.	Encargados de Laboratorios y Talleres	Atendido	CUMPLIDO
3. La Coordinación del SGC se reunirá con Directores de Carrera y el Coordinador Académico para unificar el reporte del seguimiento y del REDIC007, así como revisión del Plan de Calidad para atender observaciones.	SGC/ COA/DIC	Atendido	CUMPLIDO
4. Se llevará a cabo una reunión con Rectoría, para la reactivación de la Comisión Dictaminadora para Evaluación Docente el día 04 de agosto de 2022. Participantes COA, DIC, RHS, DAF.	COA, DIC, RHS, DAF.	Atendido	CUMPLIDO

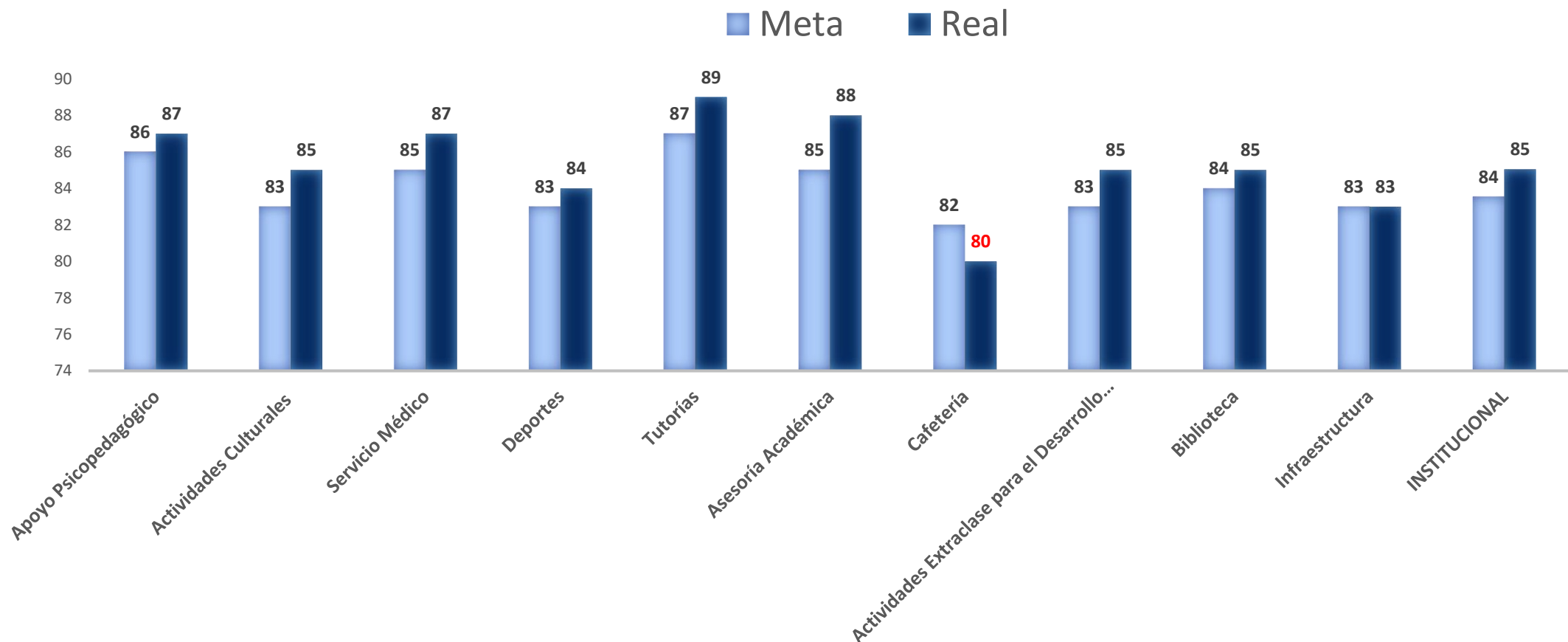
b) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad

Situaciones Internas	Situaciones Externas
<ul style="list-style-type: none">➤ Acreditación de 3 Programas Educativos.➤ Uso de plataformas virtuales en el proceso educativo.➤ Aprovechamiento de las TI como herramientas de inducción y socialización.➤ Actualización de la información documentada.➤ Cambio en el uso de registros físicos a registros digitales, propiciando la disminución del uso de papel.➤ Prioridad de la actividad docente, limitando la investigación aplicada.	<ul style="list-style-type: none">➤ Firma de convenios de colaboración con IEMS de la Z.I. de la UTS.➤ Disminución de recursos presupuestales.➤ Incremento de la deserción en Educación Media Superior y en consecuencia disminución de la matrícula en Municipios de la Z.I. de la UTS.➤ Incremento de la inseguridad.

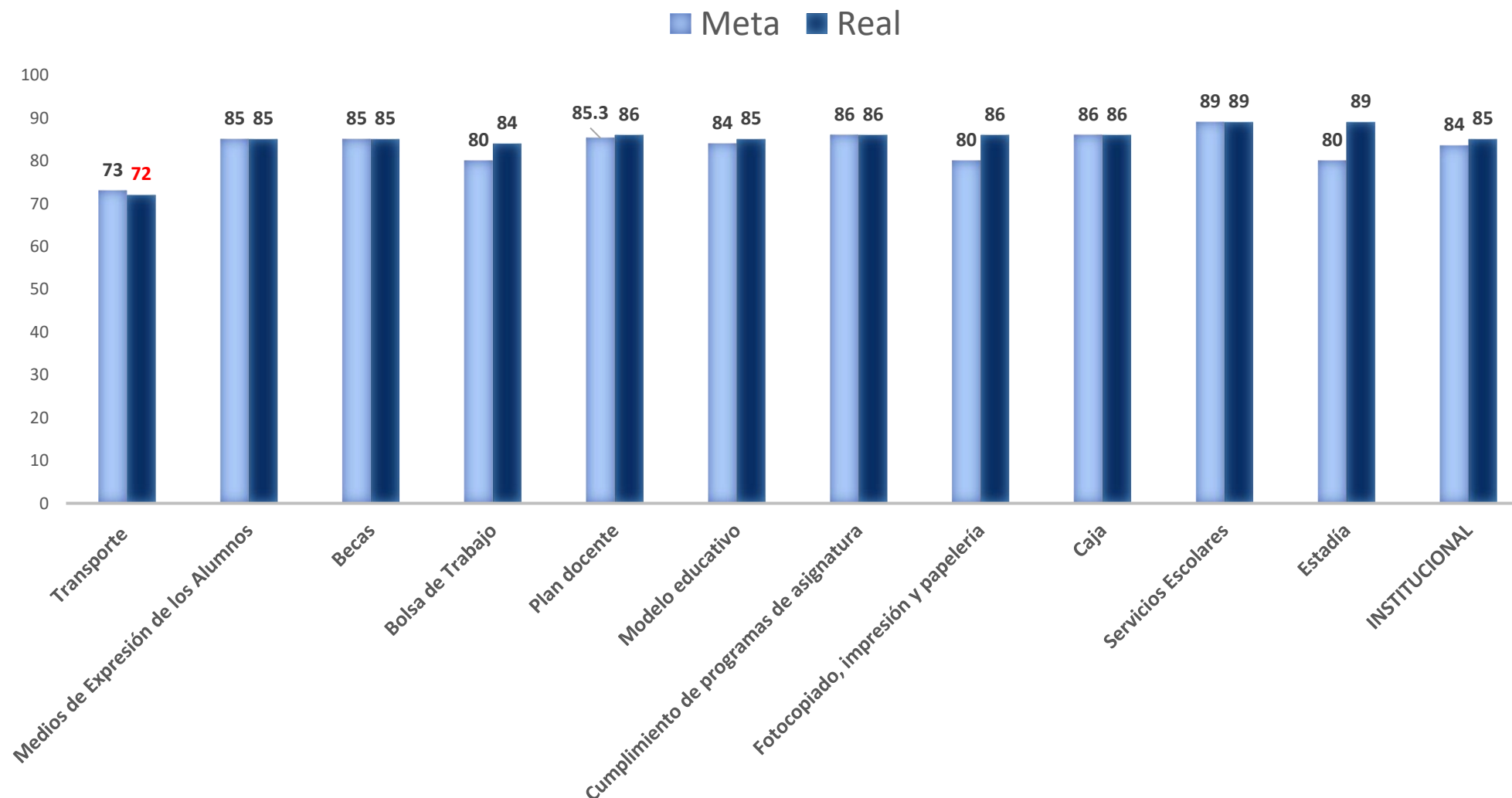
c) La información sobre el desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, incluidas las tendencias relativas a:

c.1 La satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes.

Retroalimentación de los Estudiantes



Retroalimentación de los estudiantes



Retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

**Se recibieron 5 quejas en el buzón virtual de quejas, sugerencias o felicitaciones
Para el periodo Mayo-Agosto 2022**

Folio	Queja/felicitación	Seguimiento
35	“hago llegar este mensaje debido a que el profesor Robledo que imparte la materia de sistemas operativos, no nos enseña nada, la mayor parte del tiempo se la pasa hablando de su vida personal sin tomar en cuenta la materia, dentro de estas primeras semanas que regresamos a clases lo único que conozco de su materia es de su vida y su carrera en la universidad en la Salle, esto hace que el interés de mis compañeros de clase han perdido el interés en su materia, cabe recalcar que lo que buscamos dentro de una carrera profesional es aprender sobre lo que se imparte dentro de las instalaciones por parte de los maestros, esperando un comportamiento mas profesional por parte de ellos, así como de la escuela a la hora de tomar una decisión”.	Se envió el seguimiento realizado por el Coordinador Académico hablando con el maestro y el jefe de grupo, se llegó a un acuerdo, sin embargo, el maestro renunció 2 semanas después, se asignó otra maestra que cumplió al 100% el programa de asignatura. Se envió repuesta a la parte interesada.
36	“Mi queja es principalmente la diferencia de trato hacia los estudiantes de ingeniería con respecto a administración, a nosotros los de ingeniería no nos permiten usar short o vestirnos de ciertas formas, y a los chicos de administración pueden venir con short o vestidos de la forma que quieran y nos les dicen nada, entiendo que hay ciertas áreas a las cuales no debemos acceder con short como los talleres, debido a evidentes razones pero, sería bueno que siquiera en los salones podamos usarlos. De igual manera, en los baños del edificio D muy rara vez hay papel de baño”.	Se envió el seguimiento realizado por el Coordinador Académico donde se indicó el cumplimiento con el Reglamento Académico. Se envió repuesta a la parte interesada.
37	“Solicitar apoyo al municipio para la instalación de un tope en retorno que esta delante de la colonia la gloria, el cual se toma para poder tomar el camino de acceso a la escuela, debido a que por las mañanas hay demasiado tráfico y nos toma mucho tiempo retornar y a veces podemos llegar tarde a clases por eso”.	Se envió al área de VIN, se le dio seguimiento y ya se colocó el “tope”. Se envió repuesta a la parte interesada.

Retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

**Se recibieron 5 quejas en el buzón virtual de quejas, sugerencias o felicitaciones
Para el periodo Mayo-Agosto 2022**

Folio	Queja/felicitación	Seguimiento
38	<p>“El área de servicios escolares muestra una actitud nada agradable al momento de solicitarle información sobre un tramite a realizarme proporcionaron la lada mal, se los comento y la señorita que me contesta me dice "que raro aquí siempre contestamos en tono de burla, después de esto solicito mi información y pregunto por una persona a lo que ella me dice marque mañana por que esta en su día de descanso y mañana la atiende, le comento que llevo dos semas esperando aquí me resuelvan y me dice que todavía no esta se pase mañana, le comento que ya tengo varios días esperando respuesta y le digo que pondré una queja que me proporcione su nombre y riéndose le habla su jefa diciendo Marisol te hablan que quieren poner una queja, me la pasa y le comento la situación ella comenta que en ningún momento se me atiende mal que ella escucho todo además que es un proceso largo por las firmas, después de todo esto me dice ah pero si le urge pase ahorita ya esta listo.(entonces de que se trata si ya estaba listo mi documento)”.</p>	<p>Se envió al Departamento de Servicios Escolares para su seguimiento y atención, se envió el documento solicitado a la alumna y se platicó con el equipo de trabajo de Servicios Escolares sobre la atención al cliente.</p>
39	<p>“Mi queja es principalmente es que n los baños del edificio D muy rara vez hay papel de baño”.</p>	<p>Se envió al área Mantenimiento, la cual le dio seguimiento a través de un plan de verificación con su equipo de trabajo de material en los baños . Se envió repuesta a la parte interesada.</p>

El Sistema de Gestión de la Calidad considera 5 Objetivos de Calidad para el cumplimiento de su Política de Calidad, éstos se encuentran en el documento Objetivos e Indicadores de Calidad (EPREC001).

1. Medir la eficacia de la Institución en el logro de sus objetivos y metas sustantivas programadas.
2. Medir el grado de aplicación de los recursos económicos destinados a la institución, con la finalidad de proporcionar a los alumnos las herramientas necesarias para su mejor desarrollo académico.
3. Mostrar coherencia entre los programas educativos ofertados y las necesidades reales en el ámbito de influencia de la institución.
4. Desarrollar y consolidar acciones estratégicas para fortalecer la relación con los sectores productivos, con el propósito de satisfacer las necesidades de éstos.
5. Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional.

Los indicadores que se presentan a continuación son los evaluables en el periodo Mayo-Agosto 2022

1. Medir la eficacia de la Institución en el logro de sus objetivos y metas sustantivas programadas.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
B. Tasa de egreso de licenciatura.	Educativo.	91.6%	93.2%	Departamento de Servicios Escolares

Programa Educativo de Licenciatura	Meta	Alcanzado
Licenciatura en Gestión del Capital Humano	93.3%	93.3%
Ingeniería en Energías Renovables	79.3%	79.3%
Ingeniería en Mecatrónica	90.5%	94.0%
Ingeniería en Sistemas Productivos	91.7%	96.0%
Ingeniería en Procesos Químicos	95.9%	97.0%
Ingeniería en Tecnología Ambiental	87.5%	87.5%
Institucional	91.6%	93.3%

1. Medir la eficacia de la Institución en el logro de sus objetivos y metas sustantivas programadas.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
2. Deserción escolar de TSU.	Educativo.	9.1%	7.8%	Departamento de Servicios Escolares.

Programa Educativo de TSU	Meta	Alcanzado
Mecatrónica Área Automatización	11%	12% (32/268)
Procesos Industriales Área Automotriz	14%	11% (12/113)
Energías Renovables Área Calidad y Ahorro De Energía	8%	0 (0/37)
Tecnologías de la Información Área Desarrollo de Software Multiplataforma	3%	14% (13/90)
Administración Área Capital Humano	10%	4% (13/344)
Química Área Industrial	8%	6% (10/170)
Química Área Tecnología Ambiental	10%	8% (3/38)
Institucional	9.1%	7.8% (83/1060)

1. Medir la eficacia de la Institución en el logro de sus objetivos y metas sustantivas programadas.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
B. Deserción escolar de licenciatura.	Educativo.	5.0%	1.6%	Departamento de Servicios Escolares.

Programa Educativo de Licenciatura	Meta	Alcanzado
Ingeniería en Energías Renovables	5.0%	0% (0/16)
Ingeniería en Mecatrónica	5.0%	2% (4/169)
Ingeniería en Procesos Químicos	5.0%	0% (0/76)
Ingeniería en Sistemas Productivos	4.5%	1% (1/79)
Ingeniería en Tecnología Ambiental	5.0%	0% (0/21)
Licenciatura en Gestión del Capital Humano	5.2%	2% (2/129)
Ingeniería en Desarrollo y Gestión de Software	5.0%	4% (1/24)
Institucional	5.0%	1.6% (8/514)

2.- Medir el grado de aplicación de los recursos económicos destinados a la institución, con la finalidad de proporcionar a los alumnos las herramientas necesarias para su mejor desarrollo académico

Los indicadores para este objetivo son evaluables en el periodo Septiembre-Diciembre 2022

3.- Mostrar coherencia entre los programas educativos ofertados y las necesidades reales en el ámbito de influencia de la institución.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
7. Programas centrados en el estudiante.	Educativo.	83.6%	85%	Direcciones de Carrera y Departamento de Programación y Evaluación.
8. Planta académica: Profesores de tiempo completo con perfil deseable.	Educativo.	30%	30%	Coordinación Académica

Núm.	PROFESOR	CARRERA	ÁREA DEL CONOCIMIENTO
1	Cárdenas Galindo Luis Edilberto	QAI	Ingeniería, Manufactura y Construcción
2	López Robles José Luis	PIA	Ingeniería, Manufactura y Construcción
3	Gallegos Arellano Eloisa	MET	Ingeniería, Manufactura y Construcción
4	Alcalá Hernández Francisco Javier	PIA	Ingeniería, Manufactura y Construcción
5	Hernández Mosqueda Carlos	MET	Ingeniería, Manufactura y Construcción
6	Salazar Villanueva Fernando	MET	Ingeniería, Manufactura y Construcción
7	Almanza Robles Francisco Javier	PIA	Ingeniería, Manufactura y Construcción
8	Luna Puente Rafael	PIA	Ingeniería, Manufactura y Construcción

4.- Desarrollar y consolidar acciones estratégicas para fortalecer la relación con los sectores productivos, con el propósito de satisfacer las necesidades de éstos

Los indicadores para este objetivo son evaluables en el periodo Septiembre-Diciembre 2022

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional..

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
11. Seguimiento de Programas de asignatura del Plan de estudios.	Educativo.	98%	100%	Direcciones de carrera

CARRERA	CUMPLIMIENTO DEL % AVANCE PROGRAMADO EN LA SEMANA 6	CUMPLIMIENTO DEL % AVANCE PROGRAMADO EN LA SEMANA 13	ACCIONES REALIZADAS EN CASO DE INCUMPLIMIENTO
ADM	100%	100%	
LGCH	100%	100%	
TIS	100%	100%	
IDGS	100%	100%	
PIA	100%	100%	
MET	100%	100%	
ISIP	100%	100%	
IMET	100%	100%	
ITEA	100%	100%	
QAM	100%	100%	
QAI	100%	100%	
IPQ	100%	100%	
ERC	100%	100%	
IERC	100%	100%	

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional..

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
12. Evaluación de docentes.	Educativo.	80%	91%	Direcciones de carrera

Carrera	Total de docentes en el cuatrimestre Mayo-Agosto 2022	(No. de profesores-asignatura que obtuvieron una calificación en la evaluación por los alumnos mayor a 8.8	%
Administración área Capital Humano	17	14	82.3%
Licenciatura en Gestión del Capital Humano	8	6	75%
Energías Renovables Área Calidad y Ahorro de Energía	9	9	100%
Ingeniería en Energías Renovables	7	7	100%
Química área Tecnología Ambiental	8	8	100%
Ingeniería en Tecnología Ambiental	6	6	100%
Química Área Industrial	10	10	100%
Ingeniería en Procesos Químicos	10	10	100%

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional..

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
12. Evaluación de docentes.	Educativo.	80%	91%	Direcciones de carrera

Carrera	Total de docentes en el cuatrimestre Mayo-Agosto 2022	(No. de profesores-asignatura que obtuvieron una calificación en la evaluación por los alumnos mayor a 8.8	%
Procesos Industriales área Automotriz	18	18	100%
Mecatrónica área Automatización	31	31	100%
Ingeniería en Sistemas Productivos	12	11	100%
Ingeniería en Mecatrónica	9	9	100%
Tecnologías de la Información	9	6	66.6%
Ing. en Desarrollo y Gestión de Software	4	2	50%

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional..

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
13. Medición de la satisfacción de la estadía en tres rubros: alumno, proyecto y asesor académico.	Gestión Administrativa, Vinculación y Extensión Universitaria.	93%	96.2%	Departamento de Vinculación Académica

Programa Educativo	Promedio
LGCH	9.93 %
IMET	9.73 %
ISIP	9.06 %
ITEA	9.68 %
IPQ	9.76 %
IER	9.56 %
Promedio General Institucional	9.62%

Para el cuatrimestre que se informa se tuvieron alumnos de Ingeniería en Estadías

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional.



Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
14. Medición del SGC.	Planeación y Calidad	93%	93% 28/30	Departamento de Planeación

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
17. Perfil idóneo del personal docente	Gestión Administrativa,	90%	100%	Departamento de Recursos Humanos
18. Perfil idóneo del personal administrativo	Gestión Administrativa	90%	100%	Departamento de Recursos Humanos

5.- Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional..

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
19. Evaluación de proveedores	Gestión Administrativa,	90%	84%	Coordinación de compras

Proveedor	periodo Evaluado	Calificación
MAPEQ MAYORISTAS EN PAPELERÍA SA DE CV	Mayo -Agosto 2022	8
DIANA RAMÍREZ SAENZ		8
HÉCTOR ORDOÑEZ SOTO		9
ALICIA LANGO FLORES		9
RODRIGO JAVIER PÉREZ ALEMÁN		9
HORNO Y TRADICIÓN DE SALAMANCA SA DE CV		9
DISTRIBUIDORA ANDY DE LEÓN SA DE CV		8
INFORMÁTICA Y OFICINAS SA DE CV		8
OSCAR OSVALDO JIMÉNEZ GRANADOS		9
COMPUT ARTE PAPELERIA SA DE CV		8
MIRIAM SHIOMARA LEZAMA		9
PERLA JETZABEL SORIANO GONZÁLEZ		8
FERRETERA SALAMANCA SA DE CV		8

Proveedor	periodo Evaluado	Calificación	Observaciones
Manavil (Servicio de vigilancia)	Mayo -Agosto 2022	8	Es necesario reforzar las practicas de vigilancia y utilizar nuevos métodos de control.
Promali (Servicio de limpieza)	Mayo -Agosto 2022	8	Es insuficiente el personal de limpieza conforme a las actividades y dimensiones del plantel.

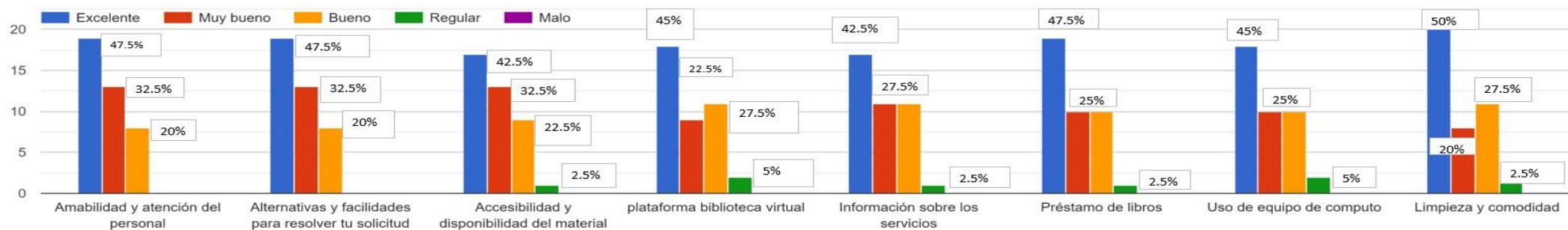
c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

RESP	CLAVE	Indicador	VALOR		POSIBLES CAUSAS
	PC – PR – PD		META	REAL	
DAF	PDDAF001-B Gestión de Recursos.	Presupuesto autorizado /presupuesto ejercido	100% (Final del año)	67.72%	
	PDRHS001 Reclutamiento y selección de personal docente.	Número de vacantes /Número de veces que se aplicó el procedimiento = %	95%	100% (3/3)	
	PDRHS002 Reclutamiento y selección de personal administrativo.	Número de vacantes /Número de veces que se aplicó el procedimiento = %	95%	100% (1/1)	
	PDRHS004 Capacitación.	Total de capacitaciones impartidas en un año /Total de capacitaciones propuestas en un año = %	95% (Final del año)	N/A	
	PDRMS002 Adquisición de bienes, de servicios, selección y evaluación de proveedores.	Total de solicitudes atendidas /Total de solicitudes recibidas = %	90%	98% (90/92)	Están pendientes por validación
	PDRMS003 Mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura y equipo mobiliario.	Total de solicitudes atendidas /Total de solicitudes recibidas = %	90%	90% (29/29)	
	INSAE003 A Becas	Total de solicitudes recibidas en el cuatrimestre/Total de solicitudes atendidas en el cuatrimestre = %	95%	100% (104/104) Beca Interna	
	PDMED001 Atención Médica General.	Pacientes satisfechos con los servicios/muestra representativa de pacientes atendidos = %	87%	90%	
	INMED001 Afiliación al Seguro Facultativo.	solicitudes de alta o baja recibidas/ solicitudes atendidas = %	95%	100% (464/464)	
	INMED002 Justificantes Médicos.	recetas médicas recibidas que cumplen con los requisitos/justificantes emitidos = %	95%	100% (364/364)	
	INMED003 Citas Médicas.	canalizaciones recibidas/REMEDI 002 emitidos = %	95%	100% (2/2)	

c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

RESP	CLAVE	Indicador	VALOR		Observaciones
	PC – PR – PD		META	REAL	
PSC	INSAE002-B Atención Psicopedagógica.	Canalizaciones atendidas en el Área de Atención Psicopedagógica de 1ra vez = 63 /Canalizaciones agendadas en APS=65 = %	100%	103% (65/63)	Se agendaron todas las canalizaciones recibidas en APS
		Total de sesiones de seguimiento atendidas en el Área de Atención Psicopedagógica = 193 /Total de sesiones de seguimiento programadas en el cuatrimestre=80 = %	100%	241% (193/80)	Se atendieron más sesiones de seguimiento debido a las nuevas canalizaciones recibidas durante el cuatrimestre
		Aplicación de Psicométricos a alumnos (as) de 1ro y 7mo cuatrimestre respectivamente	N/A		La aplicación de psicométricos se lleva a cabo en los cuatrimestres: enero - abril y septiembre –diciembre
CIC	INSAE001 Biblioteca	Ver gráfica posterior	N/A		

califica el servicio según tu experiencia, marca una de las cinco opciones para calificar cada ítem



c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

RESP	CLAVE	Indicador	VALOR		Observación
	PC – PR – PD		META	REAL	
	INDIC001 Laboratorio de Química	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	100% 272/272	
	INDIC002 Laboratorio de Energías	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	100% 48/48	
	INDIC003 Taller de Manufactura	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	85% (74/87)	1 clase suspendida por se día del Mtro. 4 clases no se dieron por hacer exámenes ordinarios en salón3 clases suspendidas por desalojo de la UTS por temas de seguridad5 clases se dieron en salón en lugar de taller.
	INDIC004 Laboratorio de Neumatica	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	82.4% (61/74)	1 clase suspendida por día del Mtro. 1 clase suspendidas por desalojo de la UTS por temas de seguridad 6 clases no se dieron por hacer exámenes ordinarios en salón 3 clases se dieron en salón en lugar de taller.
	INDIC005 Taller de Maquinas y Herramientas	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	48% (50/104)	2 clases se suspenden por ser día del Mtro. 3 clases se suspendieron por ser día del estudiante universitario. 18 clases no las impartió el Mtro. José Luis Rodríguez por enfermedad. 2 clases suspendidas por desalojo de la UTS por temas de seguridad. 16 clases no se dieron por hacer exámenes ordinarios en salón durante el cuatrimestre. 13 clases se dieron en salón en lugar de taller.
	INDIC006 Laboratorio de Robótica	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	81.6% (328/402)	3 clases se suspendieron por ser día del Mtro. 3 clases se suspendieron por ser día del estudiante universitario.1 clase no asiste Mtro. Rafael Luna por visita a FESTO, CDMX.1 clase Mtra. Araceli Prieto toma capacitación por TEAMS.32 clases no se dieron por hacer exámenes ordinarios en salón durante el cuatrimestre.4 clases suspendidas por desalojo de la UTS por temas de seguridad.30 clases se dieron en salón en lugar de taller
	INDIC007 Laboratorio de Electricidad y Electrónica	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	N/A	67% (177/264)	3 clases se suspendieron por ser día del mtro.1 clase Mtro. Ignacio Flores pide permiso para asistir a consulta médica.2 clases se suspendieron por ser día del estudiante universitario.46 clases no se dieron por hacer exámenes ordinarios en salón durante el cuatrimestre.3 clases suspendidas por desalojo de la UTS por temas de seguridad.32 clases se dieron en salón en lugar de taller.

“Si eludes la responsabilidad, no prosperarás.”

c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

RESP	CLAVE	Indicador	VALOR		POSIBLES CAUSAS
	PC – PR – PD		META	REAL	
ESC	PDESC001 Admisión e Inscripción.	Aspirantes con EXANI II / Total de aspirantes = % de sustentantes con aplicación del EXANI II	NA	NA	El 39.3% aplicaron EXANI II, ya que solo 299 aspirantes presentaron dicho examen el restante aplicaron examen interno, por falta de recursos financieros se canceló la aplicación del 13 de agosto.
	INESC001 Preparación y Aplicación del EXANI II.	Total de sustentantes que aplicaron examen por generación / Total de sustentantes registrados por generación = % de sustentantes con aplicación del EXANI II	NA	NA	Para el registro (aplicación 14 de mayo) se registraron 315 aspirantes de los cuales solo 299 aplicaron dicho examen, el restante aplicó examen interno el día 13 de agosto.
	INESC003 Titulación.	Total de alumnos egresados por generación / titulados por generación = % de titulación por generación	NA	NA	Para el nivel de TSU el total de egresados fue de 472, de los cuales 437 se titularon correctamente teniendo un 92.5% del indicador; para ING el total de egresados fue de 69 de los cuales 59 se titularon teniendo un 85.5% de titulación. Los motivos por el cual no se titularon fue por adeudo en las diferentes áreas de la institución (aún no se liberan).
	INESC004 Solicitud de Baja.	Total de solicitudes registradas / Total de solicitudes de baja = % de bajas mensuales por carrera	NA	NA	De las 83 bajas solicitadas del TSU en su totalidad se reportaron, para el nivel de ING fueron 8 solicitudes recibidas, cumpliendo al 100%.
	INESC005-B Reinscripción.	Total de Total de matrícula de reinscripción por cuatrimestre / Total de alumnos regulares por cuatrimestre = % de alumnos reinscritos TSU e ING por cuatrimestre	NA	NA	Para el nivel del TSU reinscribiéndose 1060 (sumando reingresos solicitados por las direcciones); para el nivel de ING/LIC reinscribiéndose 514 teniendo el 100%.
	INESC006-A Admisión para la Continuidad de Estudios.	Total de matrícula de reinscripción por generación / Total de solicitudes de egresados titulados = % de inscritos en la continuidad de estudios	NA	NA	de los 472 egresados a nivel TSU se inscribieron al nivel ING/LIC 427, es decir que el 92.5% continuo sus estudios.

RESP	CLAVE	Indicador	VALOR		POSIBLES CAUSAS
	PC – PR – PD		META	REAL	
DTI	PDDTI001-A Publicación y actualización del Sitio Web.	# de solicitudes o actualizaciones en el sitio Web /# de publicaciones o actualizaciones en el Sitio Web	N/A	100% (81/81)	
	PDDTI002-A Mantenimiento de infraestructura, equipos y software de TI.	/# de publicaciones o actualizaciones en el Sitio Web	N/A	90% (369/411)	

Categoría	Tickets	Abierto	Resuelto	Respuestas (Todos)	Respuestas (Equipo)	Tiempo Dedicado	Observaciones
INDTI001B - Sitio Web	81	0	81	90	88	26:25:50	
INDTI003B - Mantenimiento Correctivo de equipo de cómputo	43	0	43	52	49	21:28:37	Se suman los mantenimiento preventivos. De administrativos y laboratorios
INDTI005C - Conectividad	126	0	126	164	145	32:01:42	
INDTI006B - Mantenimiento Software	11	0	11	17	14	03:07:31	
INDTI008B - Laboratorios de Informática	159	1	158	228	194	21:52:51	
INDTI010A - Plataformas	194	1	193	330	275	72:16:17	
NO RESUELTOS	2	0	2	4	3	00:06:18	
Totales	616	2	614	885	768	177:19:06	El tiempo sigue siendo tentativo

c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

RESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	Observaciones
REC	PRREC001 Revisión por la Rectoría	Revisiones realizadas /Revisiones programadas	100%	66%	indicador corresponde a las Revisiones por la Rectoría las cuales se ejecutan 3 en el año.
SGC	PDSGC001 PDSGC004 Control de documentos	cambios realizados/ Solicitud de cambio	100%	100% (13/13)	
	PDSGC002 PDSGC003 Auditorías, acciones correctivas	Auditorías realizadas /Auditorías programadas	100%	66%	2 auditorías de 3
PLA	INPLA001-C Planeación Estratégica	Metas del año del PIDE cumplidas / Metas del año del PIDE programadas = % de metas cumplidas en el PIDE	13	11 / 13 = 84.6%	Cumplimiento total de metas, programado para Diciembre de 2022.
	INPLA002-C Programa Operativo Anual (POA)	Metas del POA Federal cumplidas / Metas del POA Federal programadas = % de metas cumplidas en el POA Federal Metas del POA Estatal cumplidas / Metas del POA Estatal programadas = % de metas cumplidas en el POA Estatal	22	17 / 22 = 77.2% 40/ 46 = 86.9%	Cumplimiento total de metas, programado para Diciembre de 2022.
	INPLA003-C Sesiones del H. Consejo Directivo de la UTS	Sesiones del H. Consejo Directivo realizadas en el año / Sesiones del H. Consejo Directivo programadas en el año = % de sesiones realizadas		3 / 4 = 75%	Cumplimiento total de Sesiones, programadas. Dos Reuniones Ordinarios y una Extraordinaria.
	INPLA004-C Obligaciones de Transparencia	Obligaciones de Transparencia publicadas / Obligaciones de Transparencia programadas = % de OT publicadas		48 / 48 = 100%	Publicación de OT de manera trimestral conforme a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

c.3 El desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

RESP	CLAVE	Indicador	VALOR		POSIBLES CAUSAS
	PC – PR – PD		META	REAL	
VIN	PDVIN002 Estadías.	alumnos registrados en el proceso de estadía / alumnos atendidos = %	N/A	524/524 = 100 %	
	PDVIN003 Seguimiento a Egresados.	alumnos que egresan / egresados encuestados = %	N/A	524/524 = 100 %	
	INVIN001 Actividades Culturales y Deportivas.	Número de alumnos inscritos en las actividades ofertadas cada cuatrimestre / número de alumnos atendidos en las actividades cada cuatrimestre = %	N/A	699/699 = 100 %	
	INVIN002 Complemento a la Enseñanza Práctica.	número de solicitudes recibidas / número de solicitudes atendidas = %	N/A	0 solicitudes recibidas	
	INVIN004 Movilidad Nacional e Internacional.	alumnos registrados en movilidad / alumnos atendidos = %	N/A	9/9 = 100 %	
	PDVIN005 Difusión de Servicios Educativos y Tecnológicos de la UTS.	Número de diseños que requieran validación de imagen / Número de diseños validados por comunicación social = %	N/A	1/1 = 100 %	
	INVIN003 Diseño Gráfico.	Número de solicitudes de diseño recibidas / Número de Solicitudes de diseño atendidas = %	N/A	58/58 = 100 %	
	PDVIN006 Servicios Tecnológicos y Educación Continua.	número de servicios brindados / en número de atendidos = %	N/A	33/33 = 100%	
	PDVIN007 Identificación de Proyectos Susceptibles de Incubar.	Número de proyectos en el Gimnasio de Emprendedor /número de proyectos integradores = %	N/A	15/45=33%	
	PDVIN008 Gimnasio de Emprendedores.	Números de proyectos técnicos transformados en modelos/Número de proyectos técnicos = %	N/A	15/15=100%	

c.4 Las no conformidades y acciones correctivas.

No.	Proceso Servicio Departamento	Numeral y Requisito de Referencia	Descripción	Clasificación de Hallazgo
1	Comunicación institucional	9.1.3	“Revisar el indicador de tal forma que sea relacionado ver con la esencia del proceso que es el posicionamiento de la universidad”.	Área de Mejora
2	Planeación estratégica y operativa (Contexto, Liderazgo y Planificación)	4.1	“La organización determina sus procesos, sin embargo no son claro los alcances y las actividades que se incluyen en el procesos de calidad ya que se remite a otros procesos como son auditorías, acciones correctivas y de mejora y control de documentos”.	Observación
3	Enseñanza aprendizaje	8.5/7.5	“La organización tiene especificados los formatos y controles en el plan de calidad y presenta evidencia de la consecución de estos y evidencia de las actividades en las carreras muestreadas, sin embargo se observa que no se utilizan los formatos y controles especificados los procedimientos en todos los casos”.	Observación
4	Acciones correctivas y preventivas; riesgos (Mejora)	10	“La organización tiene contemplado en el sistema la determinación de la(s) causa(s) raíz, sin embargo es importante precisarlas de manera clara, de tal forma que contribuya una planificación y verificación de la eficacia de las acciones coherentes con la eliminación de esta”.	Área de Mejora
5	Gestión de Recursos Humanos	7.2	“La organización tiene determinado un programa de capacitaciones del 2022, sin embargo es importante evaluar el riesgo que implica que no se esté cumpliendo el programa determinado y posible incumplimiento del indicador, se menciona que es derivado de la falta de validación de recursos, por parte de la autoridades correspondientes”.	Observación
6	Gestión de Recursos Humanos	7.2	“La organización tiene determinadas las competencias en las requisiciones de personal, donde se determina el perfil con base en experiencia, formación académica necesarias, así como conocimientos y habilidades, las cuales inicialmente en los primeros ingresos con la clase muestra, Considerar como fuente de entrada para la determinación de necesidades de capacitación los resultados de esta, clase muestra”.	Área de Mejora
7	Gestión de Recursos Materiales	7.1.4	“Se mostró evidencia de los mantenimientos preventivos y correctivo en la mayor parte de la muestra tomada sin embargo en algunas actividades la evidencia no se presentó evidencia como son revisión de alarmas y sensores y reforzar la evidencia del soporte a aulas”.	Observación

c.5 Los resultados de seguimiento y medición.

ORIGEN	ÁREA	PERSONA QUE IDENTIFICÓ LA	FECHA DE HALLAZGO	RESP. DEL SEGMENTO	EDO. A* C*	DESCRIPCIÓN DE NO CONFORMIDAD	Folio de RESGC021
Revisión por la Rectoría	DIR	SGC	Enero-Abril 2022	Vicente	C	Incumplimiento de Indicador 2 Tasa de deserción escolar de TSU de la carrera de PIA	61
Revisión por la Rectoría	DIR	SGC	Enero-Abril 2022	Joel	C	Incumplimiento de Indicador 2 Tasa de deserción escolar de TSU de la carrera de QAM	62
Revisión por la Rectoría	DIR	SGC	Enero-Abril 2022	Mario	C	Incumplimiento de Indicador 2 Tasa de deserción escolar de TSU de la carrera de TIS	63
Revisión por la Rectoría	DIR	SGC	Enero-Abril 2022	Mario	C	Incumplimiento de Indicador 12 evaluación de docentes TSU de la carrera de TIS	64
Auditoría de Seguimiento	Coordinación del SGC.	Omar Uribe	18 y 19 de agosto	Sandra Leticia Castañeda Sánchez	C	La organización determina sus procesos, sin embargo no son claros los alcances y las actividades que se incluyen en el proceso de calidad ya que se remite a otros procesos como son auditorías, acciones correctivas y de mejora y control de documentos.	65
Auditoría de Seguimiento	Coordinación del SGC.	Omar Uribe	18 y 19 de agosto	Mario Guerrero Martínez	A	La organización tiene especificados los formatos y controles en el plan de calidad y presenta evidencia de la consecución de éstos y evidencia de las actividades en las carreras muestreadas, sin embargo se observa que no se utilizan los formatos y controles especificados los procedimientos en todos los casos.	66
Auditoría de Seguimiento	Coordinación del SGC.	Omar Uribe	18 y 19 de agosto	Yaneli Hernández Leso	C	La organización tiene determinado un programa de capacitaciones del 2022, sin embargo es importante evaluar el riesgo que implica que no se esté cumpliendo el programa determinado y posible incumplimiento del indicador, se menciona que es derivado de la falta de validación de recursos, por parte de las autoridades correspondientes.	67
Auditoría de Seguimiento	Coordinación del SGC.	Omar Uribe	18 y 19 de agosto	Ignacio Flores Razo	C	Se mostró evidencia de los mantenimientos preventivos y correctivos en la mayor parte de la muestra tomada sin embargo en algunas actividades la evidencia no se presentó evidencia como son revisión de alarmas y sensores y reforzar la evidencia del soporte a aulas.	68

c.6 Los resultados de las auditorías.

INFORME DE AUDITORÍA

FORCSG-P12.29.6

CONCLUSIONES

Fortalezas	Compromiso de la dirección y del personal, así como si conocimiento y experiencia en el negocio.
	Ubicación geográfica
	Disponibilidad de conocimientos técnico y talento humano en formación
Áreas de mejora	Ver tabla
Quejas	La organización presentó 1 queja documentada, la cuál se encuentra en estatus de cerrada. la cual fue atendida de acuerdo a sus procesos. Presentó mecanismos para la evaluación de la percepción del producto/servicio
Uso de marca	No se detecta el uso de marca IQN, NYCE- SIGE
Información para la próxima evaluación	Fecha tentativa de su próxima auditoría: 20/08/2023
	Es importante que la organización planifique la atención de hallazgos y verifique su atención antes de la próxima auditoría
	El número de personal de la organización es de: 73 Personas
	Los días de auditoría son: Adecuados;
Requisitos necesarios	Considerar el número de los procesos de acuerdo al programa y ciclo de certificación
	No se requiere de auditorías especiales, seguimiento o a corto plazo
	Información respecto a la logística: Ninguna
Requisitos necesarios	No hay requisitos o solicitudes de la organización auditada al organismo. Es necesario considerar que cualquier modificación contemplada en el sistema de gestión, así como modificación en el nombre, determinación, alcances de los procesos y sitios deben comunicarse al organismo

Alcance

Alcance

Se confirma el alcance

Código IAF(s) y NACE(s)

Se revisa la clasificación del sector y se confirma que la correcta clasificación es :

IAF:37 NACE: 85.40

Información técnica de los Sistemas de Gestión Evaluados

Aplicabilidad de requisitos y controles

Las exclusiones y justificaciones especificadas en el sistema se consideran adecuadas debido que:

Se tiene excluido el procesos de 8.3 Diseño y desarrollo, y se encuentra justificado en que la universidad no diseña los servicios educativos, sino que los recibe para su implementación

Objetivos

Se cumplieron los objetivos de esta evaluación.

Renovaciones

Se revisaron los informes de auditoría del ciclo de certificación y se confirmó que el nivel de madurez y desempeño mostrado es reciente y con tendencia a la mejora

Transiciones normativas

No aplica

Revisión de requisitos legales e incidentes graves para SGSST

No aplica, para esta evaluación.

Sistema de Gestión Alto

Sistema de Gestión: Alto | Medio | Bajo.

Se proporciona Alto si se obtiene un resultado "Alto" en Auditoría Interna y Revisión por la dirección, se registra hasta 4 Observaciones, y 0 No Conformidades.

Se proporciona Medio si se obtiene un resultado Medio en Auditoría Interna y/o Revisión por la dirección, se registran más de 4 observaciones y/o hasta 5 no conformidades.

Se proporciona Bajo si se obtiene un resultado Bajo en Auditoría Interna y Revisión por la dirección.

Auditoría interna: Alto

Se proporciona Alto si se obtiene un resultado de Conforme a este proceso.

Grado de eficacia

c.7 El desempeño de los proveedores externos.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
19. Evaluación de proveedores	Gestión Administrativa,	90%	84%	Coordinación de compras

Proveedor	periodo Evaluado	Calificación
MAPEQ MAYORISTAS EN PAPELERÍA SA DE CV	Mayo -Agosto 2022	8
DIANA RAMÍREZ SAENZ		8
HÉCTOR ORDOÑEZ SOTO		9
ALICIA LANGO FLORES		9
RODRIGO JAVIER PÉREZ ALEMÁN		9
HORNO Y TRADICIÓN DE SALAMANCA SA DE CV		9
DISTRIBUIDORA ANDY DE LEÓN SA DE CV		8
INFORMÁTICA Y OFICINAS SA DE CV		8
OSCAR OSVALDO JIMÉNEZ GRANADOS		9
COMPUT ARTE PAPELERIA SA DE CV		8
MIRIAM SHIOMARA LEZAMA		9
PERLA JETZABEL SORIANO GONZÁLEZ		8
FERRETERA SALAMANCA SA DE CV		8

Proveedor	periodo Evaluado	Calificación	Observaciones
Manavil (Servicio de vigilancia)	Mayo -Agosto 2022	8	Es necesario reforzar las prácticas de vigilancia y utilizar nuevos métodos de control.
Promali (Servicio de limpieza)	Mayo -Agosto 2022	8	Es insuficiente el personal de limpieza conforme a las actividades y dimensiones del plantel.

d) La adecuación de los recursos

En el año 2022 se asignó del presupuesto institucional para el mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad. En agosto se tuvo la visita de seguimiento del Organismo Certificador con un costo de \$ 33,527.00 (treintaitrés mil quinientos veintisiete pesos 00/100 M.N.), así como \$ 21,000.00 (veintiún mil pesos 00/100 M. N.), para capacitaciones programadas para noviembre de 2022 en los siguientes temas:

- 1. Gestión de Riesgos y Oportunidades en el SGC.**
- 2. Herramientas y Técnicas para un Auditor.**

e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades

El Comité de Control Interno a través de sus dos Comisiones realizó el seguimiento a los Riesgo por Proceso.

Se cuenta con el Informe entregando por el líder de Proceso de Docencia, **falta recibir el de la Comisión de Administración.**

f) Las oportunidades de mejora

- Implementar una herramienta tecnológica para la administración del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad.
- Implementar el método de las “5S”: 1. Clasificación, 2. Orden, 3. Limpieza, 4. Estandarización y 5. Disciplina. Más
“4 S”: 1. Constancia, 2. Compromiso, 3. Coordinación y 4. Sincronización.
- Incluir en el SGC los procesos: Jurídico y Archivística
- Se implementó en el proceso de Estadías la digitalización de convenios entregando a las áreas involucradas únicamente en formato digital. Con lo anterior se eliminó la impresión y resguardo de documentos impresos referentes a convenios específicos en las áreas académicas y de vinculación.
- Implementación de Online Banking - Web Services para pagos de derechos educativos - UTS.
- Implementación de Servicio de Prórrogas dentro de los WS - UTS.
- Implementación de Mesa de Ayuda en diferentes servicios de la Universidad.

3. Asuntos generales