







# Revisión XXXIX del SGC por la Rectoría

Septiembre-Diciembre 2024

25 de febrero de 2025

# ORDEN DEL DÍA

- Lista de asistencia y apertura de la reunión.
- Entradas de la Revisión por la Dirección (requisitos de la Norma ISO 9001:2015)
- 03 Asuntos generales
- 04 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:

25 de febrero de 2025 10 de junio de 2025 07 de Octubre de 2025







Universidad Tecnológica de Salamanca

etivo: Verificar y evaluar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad de la UTS, basado en los aspectos establecidos, de manera que se desarrolle el ejercicio con efectividad, eficacia, eficacia con la proposiciones y recomendaciones para su mejora.

RESGC017-C

#### PROGRAMA ANUAL DEL SGC

ance: Desde la Aprobación del Programa Anual de Auditorias Internas , la programación y presentación de informes y seguimientos, hasta la formación de equipo Auditor y responsables de eficacia.

A90: 2025

Alcance:	Desde la Aprobación del Pro	grama Anuai de Auditoria:	s incernas , la program	acion y presentacion de infor	mes y seguinin	entus,	masta	ia iuri	mauo	ii ue ei	laibo .	uuitu	· yıcı	DUTISE	uies de	CIILOL										AM		2025	,
					Earles	En-	HTO		Febrero		Macs			bril		Mayo		Junio	Julio	Age	eto	Sep	dembre	Octubre	Novie	mbre	Dic	iembre	I
Primer Auditoria Interna	Akance /proceso a suditar  Se auditarán los procesos definidos por el equipo Auditor de acuerdo a los resultados de la Auditoría de Certificación.	Verificar la implementación del	Norma Iso 9001:2015, Procesos y procedimientos internos	Auditor Lider, equipo auditor y Responsables de eficacia	21 y 22 de mayo	1 2			2 3		2	•	1 2			•	4 1				•		2 3						
XXXIX Revisión por la Rectoría	Responsables de eficacia	Dar a conocer los avances y resultados del cuatrimestre Sep-dic. 2024	Punto de la norma	Rector, Coordinación del SGC	25 de febrero																								
Actualización de equipo auditor y Resposables de Eficacia Interpretación de	Equipo de auditores internos y Resposables de Eficacia	Reforzar conocimiento en la Norma ISO 14001:2015		Coordinación del SGC	29 de abril																								
Actualización de equipo auditor	Equipo de auditores internos	Curso de Capacitación Formación y Actualización de Auditores Internos en la Norma ISO 21001:2018	Ferring Auditor	Coordinación del SGC	29 de agosto																								
XI. Revisión por la Rectoría	Responsables de eficacia	Dar a conocer los avances y resultados del cuatrimestre enero-abril 2025	Punto de la norma	Rector, Coordinación del SGC	10 de junio																								
Auditoría externa de Vigilancia	Todo el SGC		Norma Iso 9001:2015, Procesos y procedimientos internos	Casa Certificadora	junio																								
XLI Revisión por la Rectoría	Responsables de eficacia	Dar a conocer los avances y resultados del cuatrimestre Mayo- Agosto 2025	Punto de la norma	Rector, Coordinación del SGC	02 de octubre																								
Segunda Auditoria Interna	Se auditarán los procesos definidos por el equipo Auditor de acuerdo a los resultados de la Auditoría de Certificación.	Verificar la implementación del	Norma Iso 9001:2015, Procesos y procedimientos internos	Auditor Lider, equipo auditor y Responsables de eficacia	23 y 24 de octubre																								
	Auditores con más experiencia en el Equipo	Experiencia y respaldo en el conocimiento, las habilidades y las pericias del auditor interno, respecto a las prácticas.	Capacitación de Equipo Auditor	Coordinación del SGC y Auditores Interno	Agosto																								
Capacitación a Personal y alumnos de de Nuevo Ingreso de Induccion al SGC FECHA DE ELABORAC	Nuevo Ingreso	Difundir el SGC sus procesos y política de Calidad		Coordinación del SGC	Cuando hay personal y Alumnos de Nuevo Ingreso																								

FECHA DE ELABORACIÓN

Castañeda Sánchez fa de oficina del SOC



Alfonso Martínez Delgado Rector de la UTS APROBO:



# 2. Entradas de la revisión por la dirección

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

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:

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.

- 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: 08 /10/2024

Rev. Núm. 38

Período evaluado: Mayo-Agosto 2024



Continuar con el seguimiento y cierre de las acciones correctivas formuladas de auditoría interna 18 e incumplimiento de indicadores de revisión Mayo-Agosto 2024.

AC 40-2024 Incumplimiento de Indicador de procedimiento de Adquisiciones. Cerrada.

AC 41-2024 No conformidad detectada en auditoría Interna 18 al área de Servicios Escolares. Cerrada

PENDIENTES: AC

ÁREA : Dirección de Carrera de TIS/ID incumplimiento de indicadores

ÁREA: Coordinación de Infraestructura. NC de Auditoría Interna 18



Continuar con el seguimiento de la Evaluación de Satisfacción de los usuarios REDIC088 y REDIC010 Evaluación docente

Se revisó cuestionario de Evaluación de servicios; el SGC en conjunto con el departamento de Planeación y aún no se tiene notificación por parte de la DGUTYP para la no aplicación del instrumento por lo que se seguirá utilizando el mismo; se revisaran con cada área el formulario.

Con el apoyo del área de TI se logró tener el programa para la aplicación de la evaluación, mediante el cual ya se obtiene resultados más claros y de fácil acceso para el REDIC011.

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

Revisión de la Matriz FODA y se realizo actualización REPLA002.

				-			
		FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE FODA					
Universidad Tecnológica de Salamanca		Referencia a la Norma ISO 9001:2015 4.1					REPLA002-A
Processor a la venguerda Ecocativa		Referencia a la Norma 130 3001.2010 4.1					Revisión diciembre 2024.
							Revision diciembre 2024.
FODA	Nivel	DE SCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE MEDICION	SE MANTIENE	CAMBIA	SE RETIRA	JUSTIFICACIÓN
		<ul> <li>Tasa de egreso por cohorte generacional de TSU y Licenciatura superior a la media nacional del Subsistema de Universidades Tecnológicas;</li> </ul>	Anual	х			
		El 100% de los alumnos cuentan con seguridad social para el cuidado y prevención de la salud;	Anual	Х			
		Cuatro Cuerpos Académicos en Formación;	Anual		х		Se cambia a debilidad, nivel alto, debio a que concluyó la vigencia del registro de los Cuerpos Académcios en Noviembre de 2023, ante el Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP). No se cuenta con el recurso ni el personal para la conformación y registró de cuerpos académicos.
		<ul> <li>Profesores de Tiempo Completo con posgrado afín al Programa Educativo de adscripción;</li> </ul>	Anual	X			
		<ul> <li>El 100% de profesores que imparten una lengua extranjera están certificados;</li> </ul>	Anual	X			
		<ul> <li>Utilización del 100% de la infraestructura instalada en el turno matutino y el 71% en el vespertino;</li> </ul>	Anual	X			
		<ul> <li>Alto índice de colocación de los egresados en su área de competencia;</li> </ul>	Anual	X			
		<ul> <li>UTS reconocida por NC Tech, como Centro Certificador Internacional Educativo CSWA;</li> </ul>	Anual			Х	
		<ul> <li>Centro de exámenes del British Council México para ofrecer las certificaciones de Cambridge English Language Assessment, IELTS y Aptis;</li> </ul>	Anual	х			
		<ul> <li>UTS avalada por el CONOCER, como Entidad Certificadora y Evaluadora (ECE);</li> </ul>	Anual	X			
	Nivel Alto:	Consejo de Vinculación y Pertinencia de la UTS instalado;	Anual	X			
		Líneas de investigación implementadas;	Anual		Х		Cuerpos colegiados??
		<ul> <li>Amplia Oferta de Programas Educativos pertinentes a las necesidades del sector productivo, avalados por los AST;</li> </ul>	Anual	х			
		<ul> <li>Programa de lenguas extranjeras impartidas en la institución;</li> </ul>	Anual	X			
		Servicio de atención psicopedagógica;	Anual	X			
Fortalezas		<ul> <li>Certificación del Sistema de Gestión de la Calidad en la norma ISO 9001-2015 en los Macroprocesos: Estratégico Planeación y Calidad; De Soporte: Gestión Administrativa, Vinculación y Extensión Universitaria; y Clave: Educativo.</li> </ul>	Anual	X			
		<ul> <li>Certificación en la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, de Igualdad Laboral y No Discriminación;</li> </ul>	Anual	X			
		Tramite de titulación de forma digital;	Anual	Х			
		Cobertura de la red inalámbrica y conexión a internet para los estudiantes;	Anual	X			
		Eficiente aplicación de los Recursos Financieros;	Anual	X			
		Personal docente y administrativo habilitado y capacitado;	Anual	Х			
		<ul> <li>Programa de capacitación permanente y enfocado a resultados;</li> </ul>	Anual	Х			
		Equipo de trabajo comprometidos con la mejora continua; y	Anual	Х			
		<ul> <li>Firma de convenios de colaboración con empresas e instituciones, para participar como centros de evaluación de competencias y para desarrollo del modelo dual.</li> </ul>	Anual		х		Firma de convenios de colaboración con empresas e instituciones para articular acciones conjuntas que contribuyan a la formación de estudiantes de "LA UTS" y a la capacitación docente.



**Nota:** El archivo se encuentra disponible en el Sitio WEB del SGC para consulta.

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

#### Revisión de la Matriz FODA y se realizó actualización REPLA002.

		FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE FODA					
rraided Tecmológica de Salamanca Travience a la rivoj seriis 28 santos		Referencia a la Norma ISO 9001:2015 4.1					REPLA00
							Revisión diciembre 2024.
DDA 🔻	Nivel	DE SCRIPCIÓN -	FRECUENCIA DE MEDICION		CAMBIA <sub>~</sub> T		JUSTIFICACIÓN
Fortalezas	Nivel Alto:	Cuatro Cuerpos Académicos en Formación;	Anual		х		Se cambia a debilidad, nivel alto, debio a que concluyó la vigencia del registro los Cuerpos Académcios en Noviembre de 2023, ante el Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP). No se cuenta con el recurso ni el personal para la conformación y registró de cuerpos académicos.
ruitalezas	NIVEI AILU.	Líneas de investigación implementadas;	Anual		Х		Cuerpos colegiados??
		<ul> <li>Firma de convenios de colaboración con empresas e instituciones, para participar como centros de evaluación de competencias y para desarrollo del modelo dual.</li> </ul>	Anual		х		Firma de convenios de colaboración con empresas e instituciones para articulal acciones conjuntas que contribuyan a la formación de estudiantes de "LA UTS" la capacitación docente.
		Insuficiente software para mantener actualizados los Programas Educativos;	Anual		Х		
	Nivel Alto:	<ul> <li>No contar con un proceso de evaluación al desempeño que asegure la calidad en el desempeño del personal docente y administrativo:</li> </ul>	Anual		X. Debilidad		Debilidad de nível bajoSe inició la evaluación al desempeño para asegurar la ca
Debilidades		Falta de planeación en las adquisiciones y previsión de los tiempos necesarios para ello.	Anual		nivel bajo X. Debilidad		en el desempeño del personal docente v administrativo. Se han llevado a cabo reuniones de planeación estratégica para la distriución de
	Nivel bajo	Equipo de cómputo para el personal administrativo obsoleto;	Anual		nivel baio X. Fortaleza nivel medio		recusos v la programación de adquisiciones.  Se realizó cambio de equipo de cómputo y telefonia.
475	7	FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE FODA					
Universidad Tecnológica de Salamanca Transmise a la Venguerda Educativa		Referencia a la Norma ISO 9001:2015 4.1					REPLA00
							Revisión diciembre 2024.
FODA	Nivel	DE SCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE MEDICION	_	_		JUSTIFICACIÓN
Fortalezas	Nivel Alto:	UTS reconocida por NC Tech, como Centro Certificador Internacional Educativo CSWA;	Anual			Х	
Amenazas		Deterioro en las relaciones humanas entre los estudiantes, debido al confinamiento por la Pandemia de la COVID19;	Anual			Х	

#### Cambio realizado:

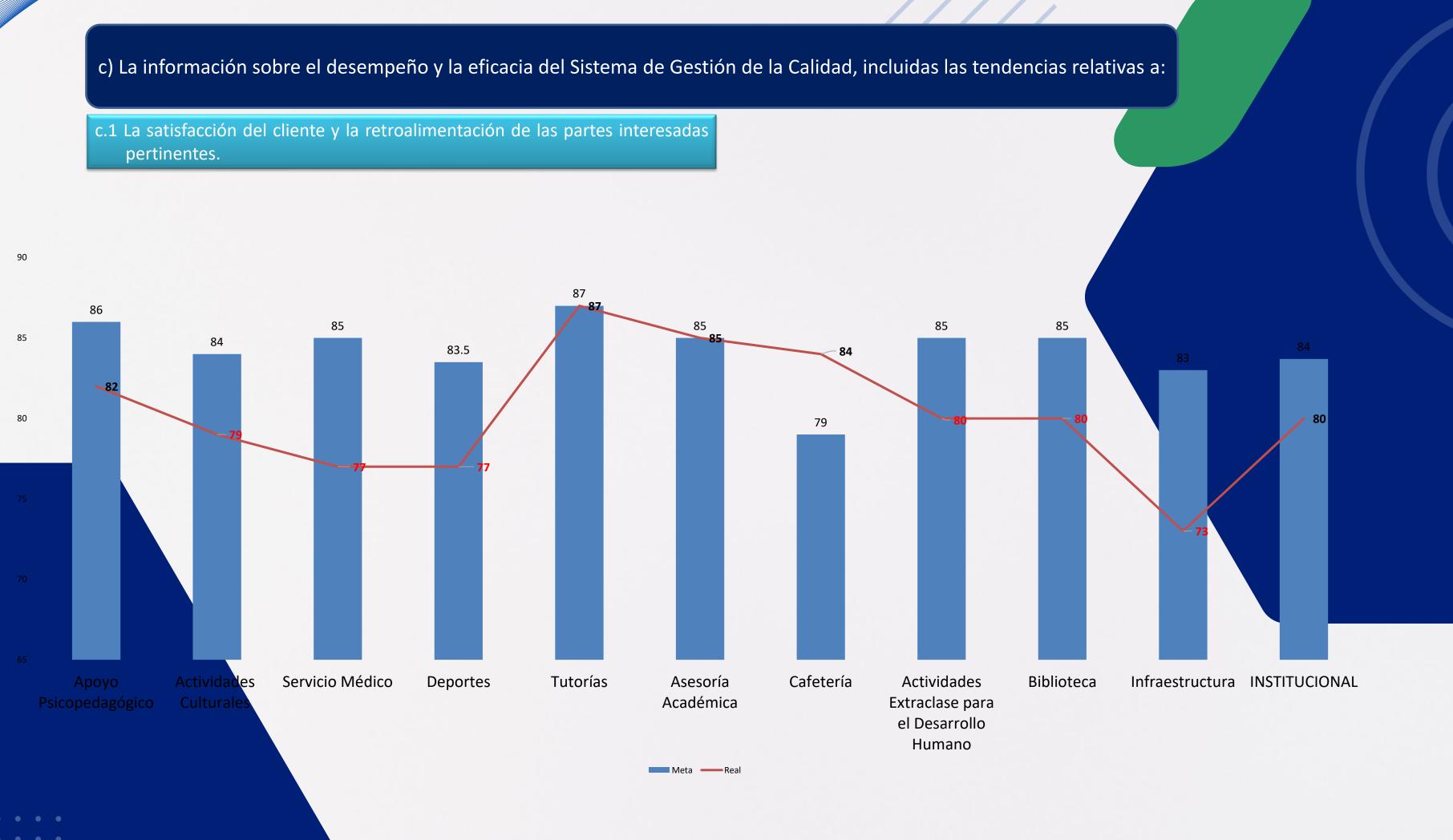
- Se identificaron 3 fortalezas de nivel alto que se cambiaron a debilidad.
- Se identificaron 2 debilidades nivel alto que se cambiaron a debilidad nivel bajo.
- Se identifico 1 debilidad nivel bajo que se cambio a Fortaleza nivel medio.
- Se retiraron 1 fortaleza nivel alto y una amenaza de nivel alto

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

#### Revisión de la Matriz FODA y se realizó actualización REPLA002.

Los resultados de este análisis y factores se pueden visualizar en la Matriz del Contexto Estratégico FODA. Durante esta vigencia se han desarrollado mesas de trabajo a través del Equipo encargado de la elaboración del Plan Institucional de Desarrollo para la vigencia 2020-2024.

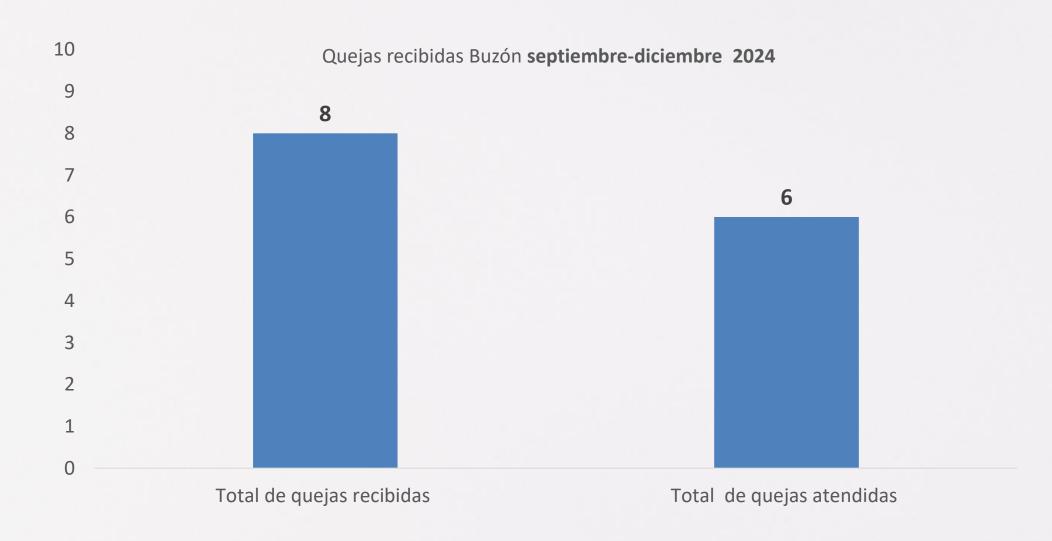
Por lo que en este diciembre 2024 se termina la vigencia y se esta trabajando en el PIDE 2025-2030.



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. 100 90 86 85 85 85 84 84 82 82 80 72 70 60 Bolsa de Trabajo Plan docente Becas Modelo Cumplimiento Fotocopiado, Caja Servicios Estadía **INSTITUCIONAL** Expresión de los de programas de educativo impresión y **Escolares** papelería asignatura

#### Retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

Se recibieron 8 quejas, Sugerencias o felicitaciones para el cuatrimestre septiembre-diciembre 2024

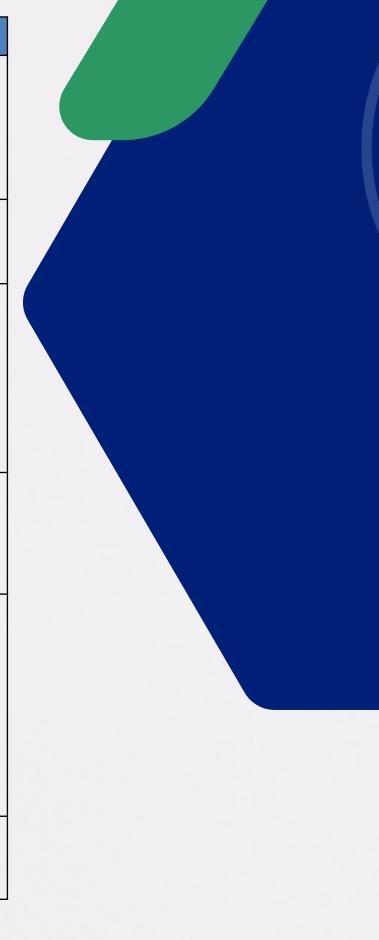


2 de los folios a los que no se le dio seguimiento fue porque no cumplía con los requisitos para su seguimiento ya que el correo electrónico proporcionado no era valido. (no existía)

Folio	Queja/felicitación	Seguimiento
65	Hola buen día me parece que el servicio medico de la universidad debería tomarse más en enserió ya que constantemente nunca hay nadie, me he dado cuenta que la señorita enfermera se la pasa en la oficina de lado platicando o comiendo y los días viernes por ejemplo tampoco está la Dra. o cuando voy a consulta siempre me indican que acuda a un médico lo cual es confuso ya que ella lo es o no? lo comento ya que por cuestiones médicas yo hago uso seguido de este servicio y me gustaría que en un futuro se encontrará personal más profesional con todo respeto, gracias	Se envío al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario.
68	Quiero reportar que los baños de los hombres del edificio D están asquerosos y huelen aun mas asqueroso. Es muy incómodo pasar x ese lugar. Parecen abandonados.	Se envío al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario.
69	Buen día, me comunico por este medio para presentar mi queja ante el área de Servicios Escolares, ya que, desde el cuatrimestre pasado (Mayo-Agosto 2024) Solicité mi credencial estudiantil (el 10 de julio 2024) ya que por un robo de cartera perdí la credencial, pague la reposición y estuve lo que duró del cuatrimestre yendo todos los días para saber que pasaba con mi credencial por lo que siempre me decían "regresa mañana"; llegan las ultimas semanas del cuatrimestre y me "juraron" ya darme mi credencial por lo que me quedé hasta tarde para que me dijeran que no me la iban a dar hasta el siguiente cuatrimestre, inicia el cuatrimestre (septiembre- diciembre 2024) y me seguían diciendo que todavía no hacían las credenciales, es momento que hasta la fecha (21 de noviembre 2024) que no se me a entregado la credencial.	Se envío al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario.
70	La Docente Cristina por mucho tiempo no me a querido recibir en tiempo y forma los trabajos, entiendo que hay veces los maestros no se encuentran bien pero hay formas y el echo de la constante actitud de la docente y el echo de que no me reciba los trabajos incluso cuando queda mucho tiempo de la clase no me parece justo, cuento con compañeros que entregan las mismas actividades y tiempo después y se las recibe, no soy la única persona con quejas de ella por la actitud de la maestra.	Se envío al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario.
71	Buenas tardes, mi presente queja es sobre la actitud de la maestra Ana Cristina la cual en todo el presente cuatrimestre a tomado una actitud muy difícil en la cual sin importar la actividad, resultados, dia y hora no me a recibido constantes actividades, entiendo si la maestra pasa un mal día o algo pero el echo que sea tan repetitivo esta situación no me parece justo ya que afecta gravemente mi calificación y la de algunos compañeros que cuentan la misma situación y tienen aun mas quejas de la docente, cuento con compañeros que incluso entregan actividad después de mi y se las recibe estas contando con mas o los mismos errores incluso actividades que ella misma puso y son resultados de lo que ella puso se reúsa a revisarme, algunos días toma la actitud de explicar de manera muy rápida o de no querer aclarar dudas o no explicar nada a ningún alumno, se entiende si la maestra pasa por momentos difíciles pero no creemos que sea la forma de actuar con nosotros.	Se envío al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario.
72	En el aula D203 no hay contacto para conectar la computadora al cañón, y la electricidad está ausente, favor de reparar estas instalaciones.	Se envío al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario.

. . . . . . . .

. . . . . . . .



#### c.2 El grado en que se han logrado los objetivos de la calidad

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).

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.

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

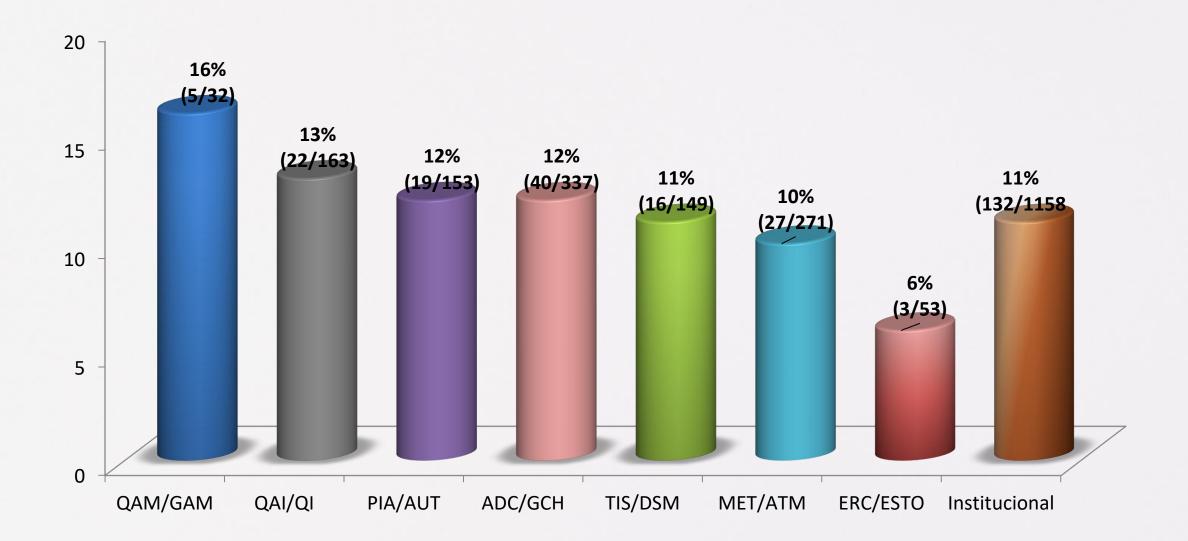
Desarrollar y consolidar acciones estratégicas para fortalecer la relación con los sectores productivos, con el propósito de satisfacer las necesidades de éstos.

Desarrollar acciones encaminadas a la mejora continua del desempeño institucional.

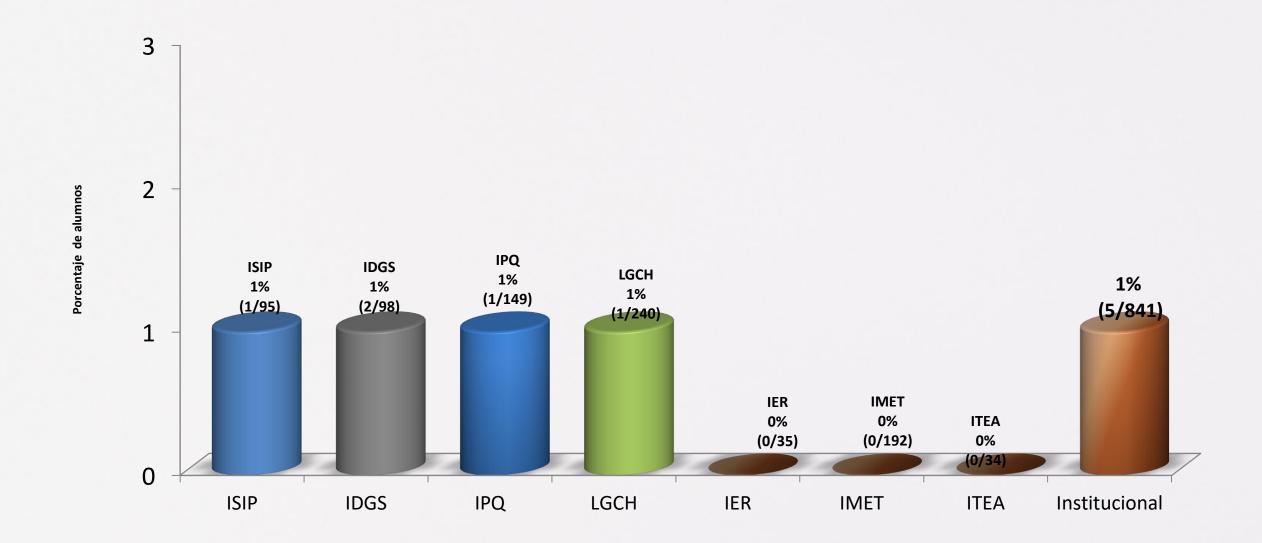
Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información	
A. 1. Tasa de egreso de TSU.	Educativo.	63.1%	65.38% (425/650)	Departamento de Servicios Escolares	

Programa Educativo de TSU	Meta	Alcanzado
Mecatrónica Área Automatización	65.3%	57.48% (96/167)
Procesos Industriales Área Automotriz	50.0%	46.66% (42/90)
Energías Renovables Área Calidad y Ahorro De Energía	58.1%	67.74% (21/31)
Tecnologías de la Información Área Desarrollo de Software Multiplataforma	65.2%	76.40% (68/89)
Administración Área Capital Humano	68.4%	81.61% (111/136)
Química Área Industrial	67.3%	66.36% (73/110)
Química Área Tecnología Ambiental	48.10%	51.85% (14/27)
Institucional	63.1%	65.38% (425/650)

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
2. Deserción escolar de TSU.	Educativo.	11.0%	11.0% (132/1158)	Departamento de Servicios Escolares.



Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
B. Deserción escolar de licenciatura.	Educativo.	4.5%	1% (5/841)	Departamento de Servicios Escolares.



Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
3. Egresados de TSU en el mercado laboral.	Educativo.	9.9%	21%	Departamento de Vinculación.

Programa Educativo de TSU	Meta	Alcanzado
Mecatrónica Área Automatización	16.0%	25 % (25/100)
Procesos Industriales Área Automotriz	17.0%	17%(7/42)
Energías Renovables Área Calidad y Ahorro De Energía	5.0%	45.83% (11/24)
Tecnologías de la Información Área Desarrollo de Software Multiplataforma	7.5%	7.25%(5/69)
Administración Área Capital Humano	9.5%	11.71%(13/111)
Química Área Industrial	7.0%	11.84% (9/76)
Química Área Tecnología Ambiental	7.0%	28.57% (4/14)
Institucional	9.9 %	21% (74/436)

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
4. Tasa de empleadores de TSU satisfechos.	Educativo.	98%	95%	Departamento de Vinculación.
Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
B. Tasa de empleadores de licenciatura satisfechos.	Educativo.	96%	97%	Departamento de Vinculación.

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
5. Tasa de egresados de TSU satisfechos	Educativo.	86%	84%	Departamento de Vinculación.
Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información

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

Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
6.Utilización de espacios	Educativo.	190%	182.0%	Departamento de Programación y Evaluación.

Indicador obtenido del MECASUT que corresponde a los 1100 espacios (de acuerdo con los edificios y capacidad marcada por el MECASUT)/1999 Matricula Inicial de septiembre-diciembre 2024

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

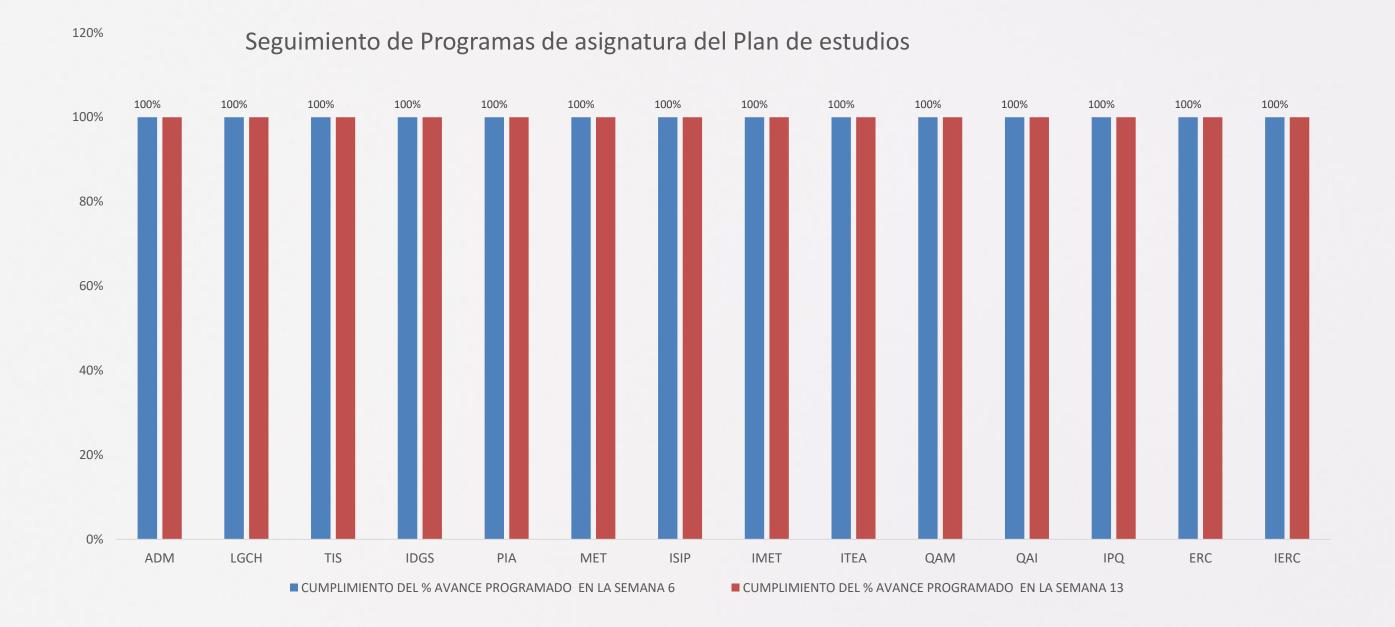
Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
7. Programas centrados en el estudiante.	Educativo.	83.7%	84%	Direcciones de Carrera y Departamento de Programación y Evaluación.
8. Planta académica: Profesores de tiempo completo con perfil deseable.	Educativo.	16%	19%	Coordinación 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	Almanza Robles Francisco Javier	PIA	Ingeniería, Manufactura y Construcción
4	Luna Puente Rafael	PIA	Ingeniería, Manufactura y Construcción

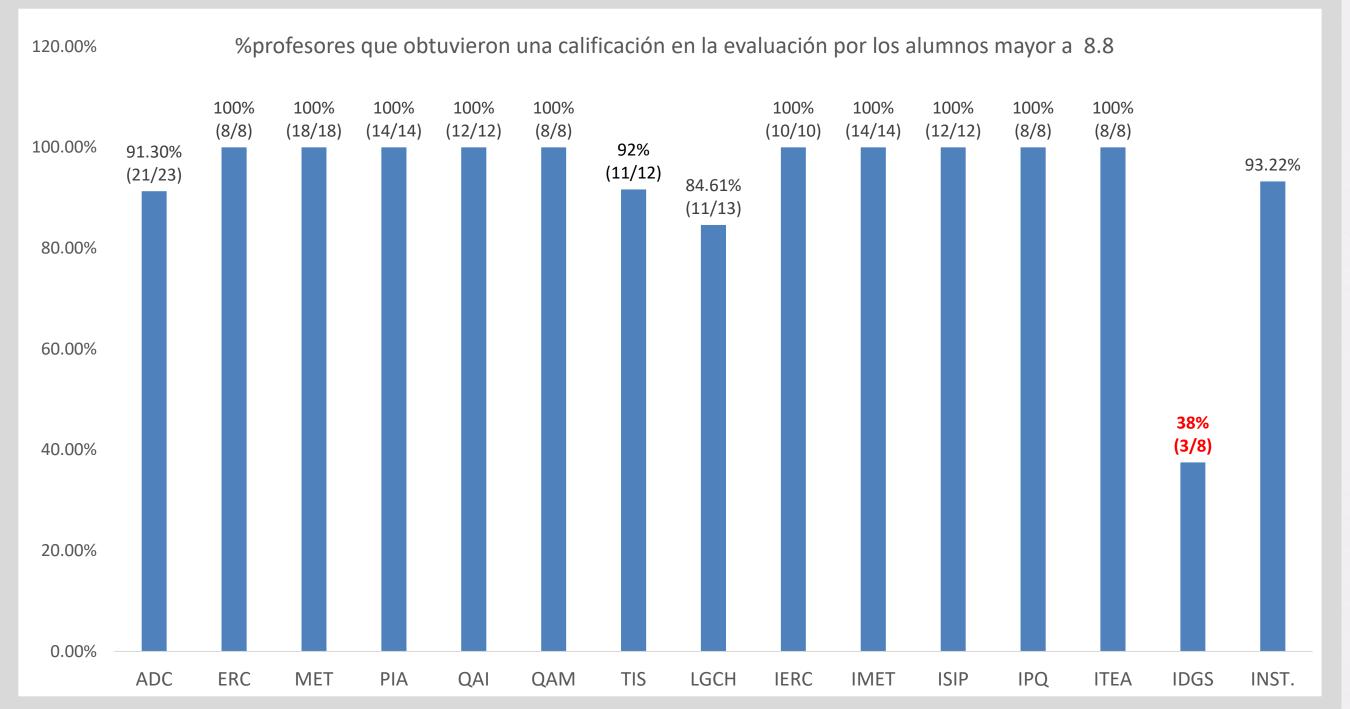
4.- Desarrollar y consolidar acciones estratégicas para fortalecer la relación con los sectores productivos, con el propósito de satisfacer las necesidades de éstos

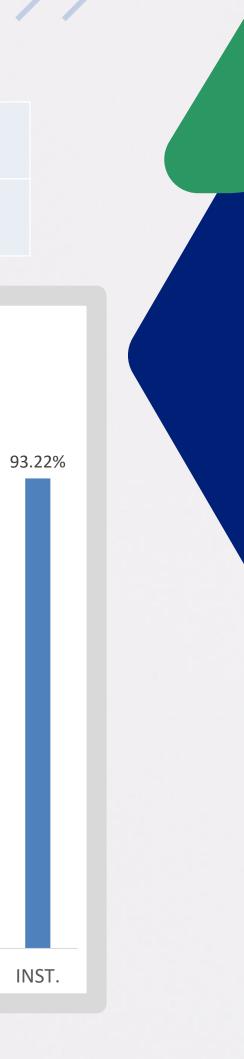
Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
10. Cursos de educación continua	Gestión Administrativa, Vinculación y Extensión Universitaria .	92.5%	94.1%	Direcciones de Carrera y Departamento de Programación y Evaluación.

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



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





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.		95.24%	Departamento de Vinculación Académica

PE	Promedio
Licenciatura en Gestión del Capital Humano	9.581
Ing. en Mecatrónica	9.329
TSU Administración área Capital Humano	9.768
TSU Mecatrónica área Automatización	9.571
TSU Procesos Industriales área Automotriz	9.591
TSU Energías Renovables área Calidad y ahorro de energía	9.346
TSU Química área Industrial	9.523
TSU Química área Ambiental	8.885
TSU Técnologías de la Información área Desarrollo de Software Multiplataforma	9.238
	9.524



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.		95.24%	Departamento de Vinculación Académica

PE	Promedio
Licenciatura en Gestión del Capital Humano	9.581
Ing. en Mecatrónica	9.329
TSU Administración área Capital Humano	9.768
TSU Mecatrónica área Automatización	9.571
TSU Procesos Industriales área Automotriz	9.591
TSU Energías Renovables área Calidad y ahorro de energía	9.346
TSU Química área Industrial	9.523
TSU Química área Ambiental	8.885
TSU Técnologías de la Información área Desarrollo de Software Multiplataforma	9.238
	9.524



Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
17. Perfil idóneo del personal docente	Gestión Administrativa,	100%	100% (24/24)	Departamento de Recursos Humanos
18. Perfil idóneo del personal administrativo	Gestión Administrativa	100%		No se tuvieron convocatorias para este periodo



Indicador	Proceso	Meta	Alcanzado	Área responsable de la información
19. Evaluación de proveedores	Gestión Administrativa,	80%	82%	Coordinación de compras

Proveedor	periodo Evaluado	Calificación	Observaciones
Perla Jetzabel Soriano González	Septiembre-diciembre 2024	8	
Abastecedora Máximo	Septiembre-diciembre 2024	8	
Lissette Valadez Davalos	Septiembre-diciembre 2024	9	
Sonia López Robles	Septiembre-diciembre 2024	9	
Cosméticos Saqqara	Septiembre-diciembre 2024	8	
Grecia Rodríguez Salazar	Septiembre-diciembre 2024	8	
Marcos Amador Estrella	Septiembre-diciembre 2024	8	
Al Campo del Bajío	Septiembre-diciembre 2024	8	
Alejandra Ortega Díaz	Septiembre-diciembre 2024	8	
Perla Jetzabel Soriano González	Septiembre-diciembre 2024	8	
PROMED	10	8.22	

Proveedor	periodo Evaluado	Calificación	Observaciones
Manavil (Servicio de vigilancia)		80	Hace falta personal para dar mejor servicio por las dimensiones de la Universidad.
S Promali (Servicio de limpieza)	Septiembre-diciembre 2024	85	Hace falta personal para cubrir de manera adecuada el turno vespertino
Cafetería		84	
Papelería		82	
Pı	romedio	82.75	



DECD	CLAVE		VAI	LOR	POSIBLES CAUSAS
RESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	PUSIBLES CAUSAS
	PDDAF001-B Gestión de Recursos.	Presupuesto autorizado /presupuesto ejercido	95% (Final del año)	<b>98.95%</b> (49068661.73/4958 6534.00)	
	PDRHS001 Reclutamiento y selección de personal docente.	Número de vacantes /Número de veces que se aplicó el procedimiento = %	100%	100% 24/24	
DAF	PDRHS002 Reclutamiento y selección de personal administrativo.	Número de vacantes /Número de veces que se aplicó el procedimiento = %	100%		No se tuvieron convocatorias para este periodo
	PDRHS004 Capacitación.	Total de capacitaciones impartidas en un año /Total de capacitaciones propuestas en un año = %	90% (Final del año)	97% (62/65)	
	PDRMS002 Adquisición de bienes, de servicios, selección y evaluación de proveedores.	Total de solicitudes atendidas /Total de solicitudes recibidas = %	90%		

RESP	CLAVE	E		.OR	POSIBLES CAUSAS
KESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	PUSIBLES CAUSAS
	PDRMS003 Mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura y equipo mobiliario.	Total de solicitudes atendidas /Total de solicitudes recibidas = %	90%	93.33% 28/30	
	INSAE003 A Becas	Total de solicitudes recibidas en el cuatrimestre/Total de solicitudes atendidas en el cuatrimestre = %	95%	100% (162/162)	
DAF	PDMED001 Atención Médica General.	Total de respuestas de los usuarios de servicios muy satisfechos /Total de respuestas de las preguntas de las encuestas aplicadas) X 100	85%	77%	
	INMED001 Afiliación al Seguro Facultativo.	solicitudes de alta o baja recibidas/ solicitudes atendidas = %	95%	100% (441/441)	
	INMED002 Justificantes Médicos.	recetas médicas recibidas que cumplen con los requisitos/justificantes emitidos = %	95%	100% (45/45)	
	INMED003 Citas Médicas.	canalizaciones recibidas/REMED 002 emitidos = %	95%	100% (7/7)	

RESP	CLAVE		VALC	R	Observaciones
KESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	Observaciones
PSC	INSAE002-B Atención Psicopedagógica.	Canalizaciones atendidas en el Área de Atención Psicopedagógica de 1ra vez = 44/Canalizaciones agendadas en APS=47	92%	<mark>89%</mark> (70/79)	no se atendieron 9 canalizaciones de primera vez, debido a que los alumnos no se presentaron a sesión
CIC	INSAE001 Biblioteca	Total de respuestas de los usuarios de servicios muy satisfechos /Total de respuestas de las preguntas de las encuestas aplicadas) X 100	85%	80%	



RESP	CLAVE		VA	ALOR	Observación
KESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	
	INDIC001 Laboratorio de Química	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100% (207/207)	
	INDICO02 Laboratorio de Energías	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100% (58/58)	
	INDIC003 Taller de Manufactura	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100% (10/10)	
	INDIC004 Laboratorio de Neumática	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100% (1/1)	
	INDICO05 Taller de Máquinas y Herramientas	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100 % (23/23)	
	INDICO06 Laboratorio de Robótica	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100% (46/46)	
	INDICO07 Laboratorio de Electricidad y Electrónica	Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas	95%	100% (43/43)	



DECD	CLAVE	CLAVE		<b>VALOR</b>	DOCIDITE CALICAE
RESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	POSIBLES CAUSAS
	PDESC001 Admisión e Inscripción.	Aspirantes con EXANI II / Total de aspirantes = % de sustentantes con aplicación del EXANI II	95%	<b>93.82%</b> (664/712)	Total de aspirantes 712 con un total de 664 aspirantes, teniendo un 93,82% de aspirantes con EXANI II para el periodo Septiembre-Diciembre 2024.
	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	95%	<b>93.82%</b> (664/712)	Total de aspirantes 712 con un total de 664 aspirantes, teniendo un 93,82% de aspirantes con EXANI II para el periodo Septiembre-Diciembre 2024.
	INESC003 Titulación.	Total de alumnos egresados por generación / titulados por generación = % de titulación por generación	95%	100%	Para nivel TSU de los 59 egresados se titularo
ESC	INESCO04 Solicitud de Baja.	Total de solicitudes registradas / Total de solicitudes de baja = % de bajas mensuales por carrera	100%	100% (137/137)	De un total de 137 bajas para ambos niveles, se registraron el 100% en el informe mensual.
	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	100%	100%	De un total de 1376 de matrícula para Septiembre-diciembre 2024, el 95,2% se reinscribió regular teniendo un total de 65 estudiantes con prorroga de pago
	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	95%	97%	De un total de 425 egresados de nivel TSU, realizaron la inscripción a continuidad de estudios un tota de 409 estudiantes, cumpliendo con un 97% de estudiantes inscritos a la continuidad de estudios.

DECD	CLAVE		VALOR		POSIBLES CAUSAS
RESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	POSIBLES CAUSAS
	PDDT1001-A Publicación y	# de solicitudes o actualizaciones en el sitio Web /# de publicaciones o actualizaciones en el Sitio Web	95%	100% (38/38)	
DTI	PDDTI002-A Mantenimiento de infraestructura, equipos y software de TI.	/# de publicaciones o actualizaciones en el Sitio Web	90%		Mantenimiento Preventivo a Personal Administrativo y Docente

Categoría	Tickets	Abierto	Resuelto	Respuestas (Todos)	Respuestas (Equipo)
INDTI001B - Sitio Web	38	0	38	42	41
INDTI003B - Mantenimiento					
Correctivo de equipo de					
cómputo	3	0	3	3	3
INDTI005C - Conectividad	63	0	62	86	79
INDTI006B - Mantenimiento		4.E. a. 3			
Software	5	0	5	7	6
INDTI008B - Laboratorios de		11			
Informática	77	0	77	105	94
INDTI010A - Plataformas	138	1	137	195	174
NO RESUELTOS	1	0	1	1	1
Totales	325	1	322	439	398

Mtt	Mtto. Preventivo Labs.					
Laboratorio 1	30					
Laboratorio 2	30					
Laboratorio 3	30					
Laboratorio 4	31					
Laboratorio 5	30	= =				
Laboratorio 6	30					
Idiomas 1	30	i haber				
Idiomas 2	25					
Infraestructura	38					
		No Solicitó				
Robotica	10	servicio				
		Reprogramado				
	- 1	falta personal				
Administrativos	86	de apoyo				
Total	370	- ,				
Hechos	274					
Faltantes	96					
% de Eficiencia	74%					

RESP					Observaciones
	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	
REC		Revisiones realizadas /Revisiones programadas	100%	100% (3/3)	indicador corresponde a las Revisiones por la Rectoría las cuales se ejecutan 3 en el año.
200	PDSGC001 Control de documentos	cambios realizados/ Solicitud de cambio	100%	100% (7/7)	
SGC	IPDSGCUUZ AUDITORIAS	Auditorías realizadas /Auditorias programadas	100%	100%	3 auditorias de 3 (anual)
	INPLA001-C Planeación Estratégica	Metas del año del PIDE cumplidas / Metas del año del PIDE programadas = % de metas cumplidas en el PIDE	85%	38/44 = 86,4%	
PLA	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	85%	58/65 = 89,2% (POA Federal) 67/79 =84,8%	
	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	100%	6/4 =150%	
	INPLA004-C Obligaciones de Transparencia	Obligaciones de Transparencia publicadas / Obligaciones de Transparencia programadas = % de OT publicadas	100%	49/49=100%	Publicación de OT de manera trimestral conforme a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



RESP	CLAVE		VAL	OR	DOCIDI EC CALICAC
KESP	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	POSIBLES CAUSAS
	PDVIN002 Estadías.	(Sumatoria de evaluación final de estadía/No. Total de encuestas) X100	92%	96%	
	PDVIN003 Seguimiento a Egresados.	(Total de egresados satisfechos/ Total de egresados) X100	100%	100% (58/58)	
	INVIN001 Actividades Culturales y Deportivas.	Número de alumnos inscritos en las actividades ofertadas cada cuatrimestre / número de alumnos atendidos en las actividades cada cuatrimestre = %	95%	100% 648/648	
	INVIN002 Complemento a la Enseñanza Práctica.	número de solicitudes recibidas / número de solicitudes atendidas = %	15	100% (16/15)	
MN	INVIN004 Movilidad Nacional e Internacional.	alumnos registrados en movilidad / alumnos atendidos = %	25	25/25	
VIN	PDVIN005 Captación de aspirantes de nuevo ingreso	Fichas vendidas / Fichas proyectadas	750	90.93% 682	
	INVIN003 Diseño Gráfico.	Solicitudes de diseño recibidas/Solicitudes de diseño atendidas	95%	100% 42/42	
	PDVIN006 Servicios Tecnológicos y Educación Continua.	número de servicios brindados / en número de atendidos = %	95%	100% 15/15	
	PDVIN007 Identificación de Proyectos Susceptibles de Desarrollo y Mejora de Modelo de Negocios.	% de alumnos atendidos en acciones para el fortalecimiento de competencias emprendedoras Número de alumnos atendidos en acciones de Emprendedurismo/ Número de alumnos inscritos	100%	100% 1999/1999	
		% de proyectos técnicos perfeccionados y aplicables a convocatorias Número de proyectos técnicos perfeccionados y aplicables a convocatorias vigentes/ Número de proyectos técnicos	90%	100% 14/14	
	PDVIN010 CELE	Cursos impartidos / Cursos programados= % de cursos impartidos	95%	100% 39/ 39	



RESP	CLAVE	VALOR		LOR	POSIBLES CAUSAS	
	PC – PR – PD	Indicador	META	REAL	POSIBLES CAUSAS	
Jurídico	INJUR001 Convenios - Acuerdos	Total, de alumnos que finalizan estadía/ Total, de alumnos que inician Estadía	90%	No se proporciono información		
	INJUR002 Instrucción de trabajo Administrativo	Total, de procesos iniciados/ procesos calificados como faltas	75%	No se proporciono información		
	INJUR003 Apersonamiento materia Penal	Total de carpetas iniciadas/Total procesos logrados	75%	No se proporciono información		
	INJUR004 Laborales	Procesos iniciados de demandas laborales /procesos concluidos de demandas laborales.	75%	No se proporciono información		



#### c.4 Las no conformidades y acciones correctivas;



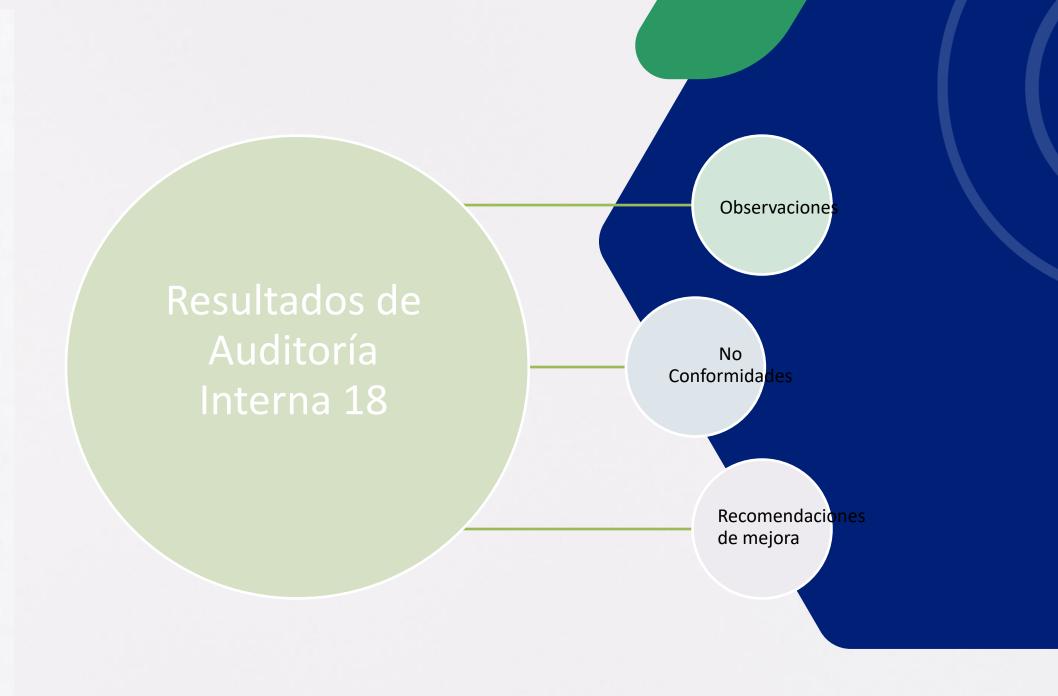
#### "INFORME DE RESULTADOS DE AUDITORÍA INTERNA"

RESGC006-D

No. De AUDITORIA: 18

FECHA EMISIÓN: 08/11/2024

Documento (Proceso, Procedimiento, Instrucción de Trabajo)	CRITERIO ISO9001:2015	ÅREA	AUDITOR	Conforme	NCM	NCm	Observación	Rec. De Mejora
Gestión de calidad; alcance, planeación estratégica, cuestiones externas/internas, riesgos/oportunidades, objetivo, Liderazgo, revisión por dirección, mejora	4.3, 6.2, 4.2, 6.1, 9.3, 10.2	Dirección de Planeación (PLA) y Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)	TCR/ OJ/VH /APDN (Observador)				1	
Gestión de calidad; auditorias internas, acciones correctivas, quejas.	9.2, 10.2, 9.1.2	Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)	IFR/ ZACG (Observador) /SVS (Observador)				1	
Comunicación institucional	7.4, 9.1.1	Rectoria (REC)	LATC/ ASV /AAY (Observedor)				2	1
Servicios Escolares	8.4.1	Departamento de Servicios Escolares (ESC)	TJCS/ACY (Observador) (AMAH (Observador)			1		
Enseflanza Aprendizaje (SU/ Ingenieria Energias Renovables	8.5.1	Dirección de Carrera (ER- IER)	SLCS/YHL /LAVR (Observador) /RMLZ (Observador)				1	
Gestión de recursos materiales	8.6	Coordinación de Infraestructura y Mantenimiento (RMS)	LGCR MGR (Observador)			2		
	Total					3	5	1



NOTA: Para algunas observaciones se establecieron planes de mejora para su tratamiento, para otros aspectos se realizaron actividades inmediatas ejecutadas por los procesos, porque no es necesario un plan de acción de varias actividades en un período de tiempo. Se hace el seguimiento desde Calidad

#### c.6 Los resultados de las auditorías.

#### RESUMEN DE LA EVALUACIÓN

Durante la ejecución de la auditoria se revisaron los requisitos del Esquema Aplicable: A continuación, se muestran los resultados de la evaluación, la nomenclatura utilizada es:

C: Conforme | TP: Tema de Preocupación | OB: Observación | NC: No Conforme

Proceso / Servicio:	Área	Referencias normativas asociadas	Resultado	
Gestión de calidad; alcance, planeación	Gestión de calidad; alcance, planeación			
estratégica, cuestiones externas/internas,	estratégica, cuestiones externas/internas,	4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5, 6.1,	Ob	
riesgos/oportunidades, objetivo, Liderazgo,	riesgos/oportunidades, objetivo, Liderazgo,	6.2, 6.3, 9.1, 9.3, 9.2, 10.2	Ob	
revisión por dirección, mejora	revisión por dirección, mejora			
Gestión de calidad; auditorías internas,	Gestión de calidad; auditorías internas,	9.2, 10.2, 9.1.2	Ob	
acciones correctivas, quejas	acciones correctivas, quejas			
Comunicación institucional	Comunicación institucional	7.4, 4.4.1, 9.1.1	Ob	
Servicios Escolares	Servicios Escolares	8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7,	Ob	
		4.4.1, 9.1.1		
Vinculación y extensión universitaria	Vinculación y extensión universitaria	8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7,	С	
		4.4.1, 9.1.1		
Uso de laboratorios y talleres	Uso de laboratorios y talleres	8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1,	С	
4	4	9.1.1	С	
Asesoría jurídica	Asesoría jurídica	8.5, 4.4.1, 9.1.1		
Tecnologías de la información	Tecnologías de la información	7.1.3, 4.4.1, 9.1.1	С	
Enseñanza Aprendizaje TSU Energías	Enseñanza Aprendizaje TSU Energías	8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1,	Ob	
Renovables	Renovables	9.1.1		
Enseñanza Aprendizaje Energías Renovables	Enseñanza Aprendizaje Energías	8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1,	Ob	
Licenciatura	Renovables Licenciatura	9.1.1	Ob	
Enseñanza Aprendizaje Ingeniería	Enseñanza Aprendizaje Ingeniería	8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.2,	Conforme	
Mecatrónica TSU	Mecatrónica TSU	9.1.1	conforme	
Enseñanza Aprendizaje Ingeniería	Enseñanza Aprendizaje Ingeniería	8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.2,	C	
Mecatrónica Licenciatura	Mecatrónica Licenciatura	9.1.1	Conforme	
Gestión de Recursos Humanos	Gestión de Recursos Humanos	7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 4.4.1, 9.1.1	Conforme	
Gestión de recursos materiales	Gestión de recursos materiales	8.4, 8.6, 8.7, 4.4.1, 9.1.1	Ob	
Contifu do como Escapione	Cartifa da accuma Emandiana	7.1.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1,	Conforme	
Gestión de recursos financieros	Gestión de recursos financieros	9.1.1		
Consision de Anover el estudiente	Consision do Angres el estrelitante	8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.2,	O.L	
Servicios de Apoyo al estudiante	Servicios de Apoyo al estudiante	9.1.1	Ob	



#### "INFORME DE RESULTADOS DE AUDITORÍA INTERNA"

RESGC006-D

No. De AUDITORIA: 18

FECHA EMISIÓN: 08/11/2024

Documento (Proceso, Procedimiento, Instrucción de Trabajo)	CRITERIO ISO9001:2015	ÅREA	AUDITOR	Conforme	NCM	Passani.	A EMISIÓN: 0 Observación	Rec. De Mejora
Gestión de calidad, alcance, planeación estratégica, cuestiones externas/internas, riesgos/oportunidades, objetivo, Liderazgo, revisión por dirección, mejora	4.3, 6.2, 4.2, 6.1, 9.3, 10.2	Dirección de Planeación (PLA) y Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)	TCR/ OJVH /APDN (Observador)				1	
Gestión de calidad; auditorias internas, acciones correctivas, quejas.	9.2, 10.2, 9.1.2	Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)	IFR/ ZACG (Observador) /SVS (Observador)				1	
Comunicación institucional	7.4, 9.1.1	Rectoria (REC)	LATC/ASV /AAY (Observador)				2	1
Servicios Escolares	8.4.1	Departamento de Servicios Escolares (ESC)	TJCS/ACY (Observador) (AMAH (Observador)			1		
Enseflanza Aprendizaje 'SU/ Ingenieria Energias Renovables	8.5.1	Dirección de Carrera (ER- IER)	SLCS/ YHL /LAVR (Observador) /RMLZ (Observador)				1	
Gestión de recursos materiales	8.6	Coordinación de Infraestructura y Mantenimiento (RMS)	LGCR MGR (Observador)			2		
Total						3	5	1

c.7 El desempeño de los proveedores externos.

#### Indicador

19. Evaluación de proveedores



#### d) La adecuación de los recursos

Según la norma ISO 9001:2015 establece en su numeral 7.1.1: "La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua de sistema de gestión de calidad"

Personas	Infraestructura	Ambiente para la operación de los procesos
	Mantenimiento de la infraestructura se realiza mediante el apoyo de	
Representante del SGC	los procesos:	Plan de capacitación
	Recursos Físicos: Garantiza las condiciones físicas, ambientales y d	
Responsables de Procesos	seguridad.	Comités de convivencia laboral
	Recursos Tecnológicos Funcionamiento y confiabilidad de equipos	
Auditores Internos	electrónicos.	Factores Físicos
	Servicios Informáticos y Telecomunicaciones: Servicios de tecnología de la información y la comunicación	

Costo de Auditoría Externa : \$35,148.00 Costo de Capacitaciones: \$ 25,000.00



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

La gestión de riesgos ha mostrado un porcentaje de ejecución muy positivo del durante el periodo comprendido de Mayo – Agosto de 2024 con el cumplimiento de la atención a los 21 riesgos. Este resultado refleja el fortalecimiento de los controles y la mejora en la gestión de riesgos de la Universidad, con el objetivo de prevenir la materialización de los riesgos

#### f) Las oportunidades de mejora

- 1. Gestionar la finalización de las acciones de la revisión por la Rectoría Mayo-agosto 2024 así como NC de auditoría Interna 18 para el seguimiento correspondiente en la siguiente vigencia.
- 2. Realizar la revisión para cada uno de los indicadores, las metas y sus resultados, a la luz de las nuevas condiciones del contexto organizacional y validar si es necesario hacer ajustes en alguno de los componentes.
- 3. Realizar la documentación de acciones para gestionar adecuadamente los cambios del SGC identificados en la presente revisión por la dirección.

- 4. Establecer estrategias que permitan el conocimiento del programa de Cambio Climático y un cumplimiento de mínimo el 90%.
- 5.Realizar la verificación y el correspondiente análisis de tendencia para definir si se requieren ajustes en las metas establecidas con el fin de aumentar la madurez del sistema.

#### Conclusiones

Conveniencia, adecuación y eficacia del Sistema de Gestión de calidad

La alta dirección mediante la presente revisión del Sistema de Gestión de la Calidad asegura que el mismo es idóneo y conveniente, adecuado y eficaz en alineación continua con el direccionamiento estratégico institucional:

**ÍDONEO Y CONVENIENTE:** Porque permite controlar las actividades de los procesos establecidos para lograr el adecuado desempeño del sistema, en cumplimiento de la misión institucional alineada con el PIDE, los requisitos legales, reglamentarios.

**ADECUADO:** Porque se establece con el fin de satisfacer las necesidades de las partes interesadas pertinentes, conforme a lo establecido en la Política del SGC, contando con elementos que interactúan de manera unificada y armonizada para establecer la orientación del estudiante y el modelo operativo que garantiza el logro de los objetivos.

**EFICAZ:** Puesto que facilita la formulación de metas y el monitoreo del cumplimiento de estas. Los resultados a la fecha en los componentes individuales de cada modelo demuestran mejora en la eficacia para el cumplimiento de lo planeado. El Sistema de Gestión, conforme al resultado consolidado de los Objetivos.

Alineación continua con la dirección estratégica: El SGC apalanca trasversalmente la generación de servicios mediante el cumplimiento de los requisitos establecidos, lo que permite orientar el desarrollo de sus actividades bajo un modelo desde el plan estratégico de la Institución, gestionado a través de los procesos definidos para la generación de valor conforme a las necesidades de las partes interesadas en desarrollo de las políticas y estrategias establecidas.

# Salidas de la Revisión:

• • •

**OPORTUNIDADES DE MEJORA** 

Realizar según corresponda la documentación y gestión de las oportunidades de mejora identificadas para el SGC, para el mantenimiento y mejoras de los mismos.

**NECESIDADES DE CAMBIO** 

Gestionar las acciones para implementar los cambios al SGC identificados en la presente revisión por la dirección.

Revisión del contexto estratégico organizacional para asegurar cumplimiento enmienda ISO Cambio Climático.

Alineación de contexto con la actualización de PIDE.

**NECESIDADES DE RECURSOS** 

Continuar con la ejecución efectiva del presupuesto asignado a cada dirección.

# CONTACTO

Sandra Leticia Castañeda Sánchez



#### Teléfono

+123 456 7890



#### **Email**

Jo.sgc@utsalamanca.edu.mx



#### Web

www.reallygreatsite.com



#### Dirección

Av. Universidad Tecnológica 200

