



Universidad Tecnológica de Salamanca
Trasciende a la Vanguardia Educativa

Universidad Tecnológica de Salamanca



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

UTP
DIRECCIÓN GENERAL DE UNIVERSIDADES
TECNOLÓGICAS Y POLITÉCNICAS



Secretaría
de Educación
de Guanajuato

Grandeza de México

Revisión XXXVII del SGC por la Rectoría



Universidad Tecnológica de Salamanca



Revisión del SGC por la Rectoría

Reporte de Resultados Mayo-Agosto 2024

Fecha: 08 de octubre de 2024

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:

- 28 de febrero de 2024
- 06 de junio de 2024
- 08 de Octubre de 2024



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

| COMPROMISOS DE REUNION | | | |
|--|------------------|---|-----------------------------------|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | ACCIÓN A REALIZAR | FECHA COMPROMISO |
| 1. La coordinadora del SGC en conjunto con la coordinación académica y directores de carrera verificarán en REDIC007 seguimiento a los programas de asignatura. Lo anterior para mejora del instrumento y reporte al SGC. | COA,DIC, SGC | Se realizará cambio de versión del REDIC007 en formato en Excel en el cual se agrega bitácora de registro se aplicará de manera presencial la revisión del director con el jefe de grupo y COA actualizará el registro en el SGC. | Alta al SGC 07 de octubre de 2024 |
| 1. La coordinadora del SGC en conjunto con la coordinación académica y directores de carrera verificarán en REDIC081 entrevista inicial. Lo anterior para mejora del instrumento y reporte al SGC. | COA,DIC, SGC, TI | Se revisará con el área de TI la vigencia de las bases de datos o bien el envío de estas a los directores de carrera. Todas las carreras lo aplicarán a través del forms y COA actualizará el Procedimiento en el SGC. | Lunes 07 de octubre de 2024 |
| 1. La coordinadora del SGC en conjunto con la coordinación académica y directores de carrera verificarán en REDIC022 planeación de programas de asignatura. Lo anterior para mejora del instrumento y reporte al SGC. | COA,DIC, SGC | La coordinación con los directivos revisará el formato para mejoras y actualización, así como agregar bitácora de registro de entrega de planeación a los alumnos. | Lunes 2 de diciembre de 2024. |
| 1. La coordinadora del SGC en conjunto con la coordinación académica y directores de carrera verificarán en REDIC010 Evaluación docente. Lo anterior para mejora del instrumento y reporte al SGC | COA,DIC, SGC, TI | Para este cuatrimestre septiembre-diciembre se mantendrá el instrumento de evaluación solo se retirarán los comentarios y en coordinación de TI se cambiará la plataforma para la aplicación. | 2 de diciembre de 2024 |
| 1. La coordinadora del SGC en conjunto con la coordinación académica y directores de carrera verificarán en REDIC091 Plan de Acción Tutorial. Lo anterior para mejora del instrumento y reporte al SGC y valorara la posibilidad de una Ventana del SITO | SGC, TI | Se revisará con el área de TI la vigencia de las bases de datos o bien valorará la posibilidad de una Ventana del SITO para seguimiento. | Lunes 07 de octubre de 2024 |

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

El Sistema de Gestión de la Calidad en agosto del año 2022, documentó y efectuó análisis del contexto que permitió determinar los cambios en las cuestiones externas e internas.

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.

Estos se revisan anualmente con el formato electrónico para revisión de FODA (REPLA002)



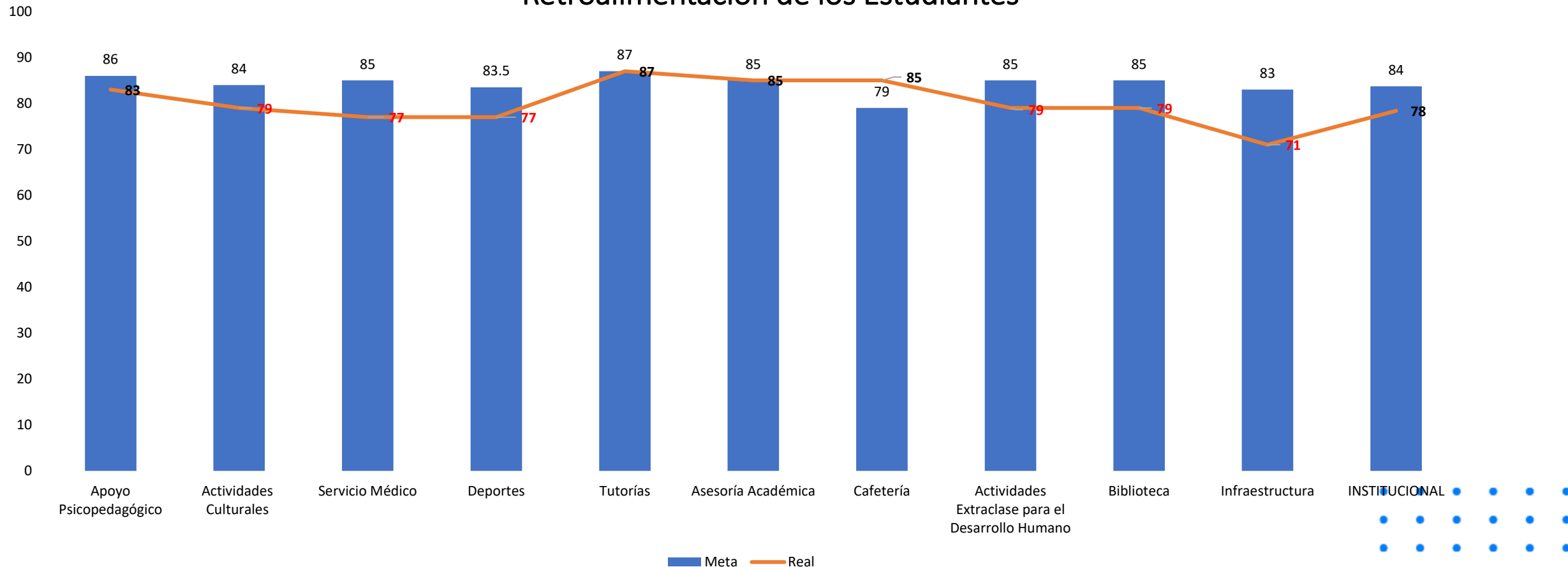
b) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad

| FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE FODA | | | | | | | |
|---|-------------|--|------------------------|-------------|--------|-----------|--|
| Referencia a la Norma ISO 9001:2015 4.1 | | | | | | | |
| Revisión 13 de marzo 2024. | | | | | | | |
| FODA | Nivel | DESCRIPCIÓN | FRECUENCIA DE MEDICION | SE MANTIENE | CAMBIA | SE RETIRA | JUSTIFICACIÓN |
| | Nivel Alto: | 100% de los estudiantes de nuevo ingreso participan en el programa de inducción | Anual | X | | | |
| | | • En la matrícula escolar se tiene una participación significativa del sexo femenino; | Anual | X | | | |
| | | • Índice de retención escolar superior a la media nacional del Subsistema de Universidades Tecnológicas; | Anual | X | | | |
| | | • Tasa de egreso por cohorte generacional de TSU y Licenciatura superior a la media nacional del Subsistema de Universidades Tecnológicas; | Anual | X | | | |
| | | • El 100% de los alumnos cuentan con seguridad social para el cuidado y prevención de la salud; | Anual | X | | | |
| | | • Cuatro Cuerpos Académicos en Formación; | Anual | | X | | Se cambia a debilidad, nivel alto, debio a que concluyó la vigencia del registro de los Cuerpos Académicos 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. |
| | | • Profesores de Tiempo Completo con posgrado afín al Programa Educativo de adscripción; | Anual | X | | | |
| | | • El 100% de profesores que imparten una lengua extranjera están certificados; | Anual | X | | | |
| | | • Utilización del 100% de la infraestructura instalada en el turno matutino y el 71% en el vespertino; | Anual | X | | | |
| | | • Alto índice de colocación de los egresados en su área de competencia; | Anual | X | | | |
| | | • UTS reconocida por NC Tech, como Centro Certificador Internacional Educativo CSWA; | Anual | | | X | |
| | | • Centro de exámenes del British Council México para ofrecer las certificaciones de Cambridge English Language Assessment, IELTS y Aptis; | Anual | X | | | |
| | | • UTS avalada por el CONOCER, como Entidad Certificadora y Evaluadora (ECE); | Anual | X | | | |
| | | • Consejo de Vinculación y Pertinencia de la UTS instalado; | Anual | X | | | |
| | | • Líneas de investigación implementadas; | Anual | | X | | |
| | | • Amplia Oferta de Programas Educativos pertinentes a las necesidades del sector productivo, avalados por los AST; | Anual | X | | | |
| | | • Programa de lenguas extranjeras impartidas en la institución; | Anual | X | | | |
| | | • Servicio de atención psicopedagógica; | Anual | X | | | |
| | | • Certificación del Sistema de Gestión de la Calidad en la norma ISO 9001-2015 en los Macrop procesos; | | | | | |

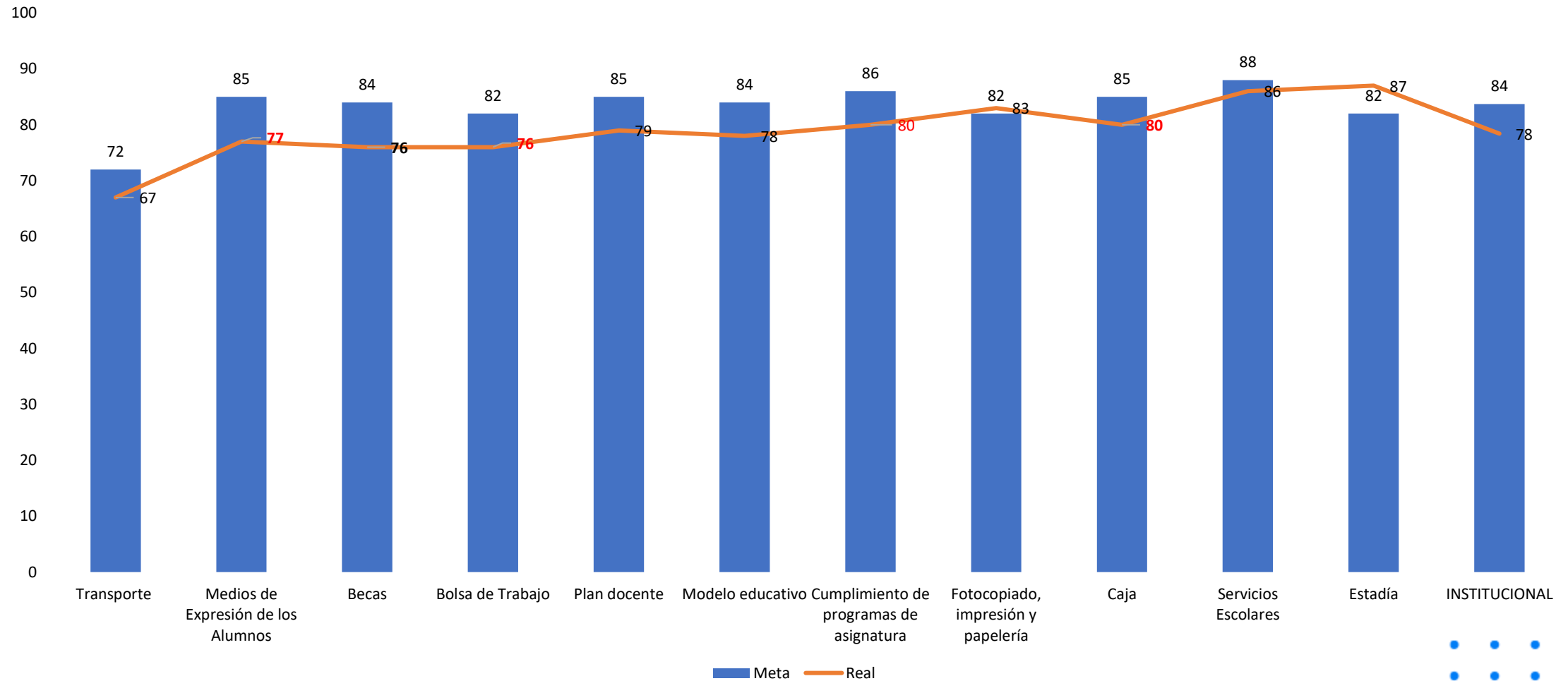
c) La información sobre el desempeño y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, incluidas las tendencias relativas a:

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 3 quejas para el cuatrimestre Mayo-agosto 2024



Retroalimentación de las partes interesadas pertinentes

Se recibieron 3 quejas para el cuatrimestre Mayo-agosto 2024

| Folio | Queja/felicitación | Seguimiento |
|-------|--|--|
| 61 | CÁRDENAS GALINDO LUIS EDILBERTO, no está realizando su trabajo correctamente, y no atiende personalmente a sus alumnos, debería hacerlo y dar el seguimiento adecuado, demostrar realmente su capacidad educativa y experiencia dar opciones y realmente revisar lo que debe en tiempo y forma no dejar todo al ultimo | Se envió al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario. |
| 62 | El motivo del presente es para solicitar una aclaración referente a la convocatoria interna de asistente de dirección del área de planeación, ya que me postule y se me comento que la vacante quedó desierta, ya no volvieron a lanzar la convocatoria y hace unos días en copia de un correo observe el nuevo puesto de una compañera de un área distinta, con diferente perfil siendo de informática, donde estaba la vacante desierta. En ningún momento se lanzo nuevamente la convocatoria y no se me dio oportunidad de participar por esa oportunidad teniendo en cuenta el tiempo, el perfil y la experiencia en un puesto similar dentro de la institución. Les agradecería, si por favor me apoyaran aclarando ese punto. | Se envió al área de correspondiente donde se dio respuesta al usuario. |
| 63 | La universidad realizó una comida por el día del maestro a la cual por cuestiones de salud no pude asistir, regalaron sombrillas al personal docente, acudo a Recursos Humanos para pasar por el regalo y me comentan que se acabaron,< cuando antier la asistente de dirección se contacto a RH y le dijeron que si podíamos pasar, entonces no compraron para todos los docentes o a quienes más les dieron, donde quedo ese recurso o a quien le repartieron el regalo que no nos dieron a los que no pudimos asistir. Me gustaría esa aclaración. Muchas gracias. | Se envió 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.

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

Los indicadores que se presentan a continuación son los evaluables en el periodo Mayo-Agosto 2024



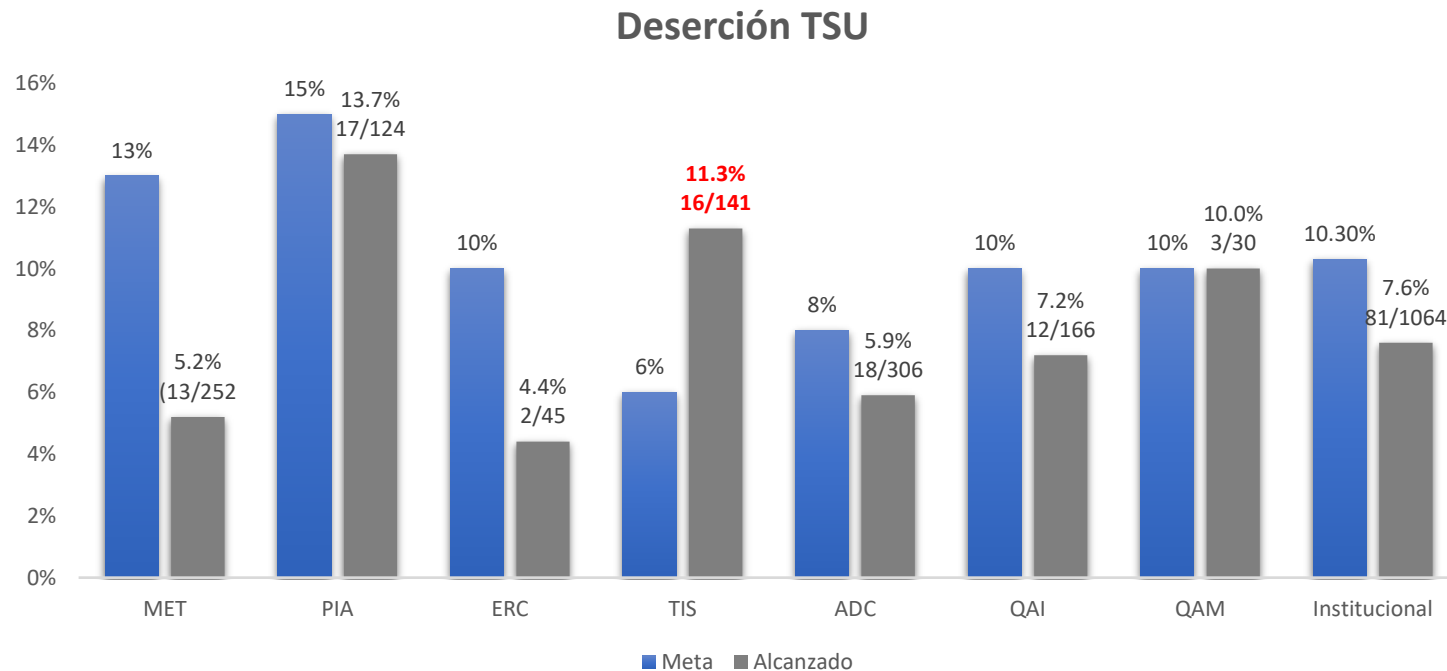
1. Medir la eficacia de la Institución en el logro de sus objetivos y metas sustantivas programadas.

| Indicador | Proceso | Meta | Alcanzado | Área responsable de la información |
|------------------------------------|------------|------|-----------|-------------------------------------|
| B. Tasa de egreso de licenciatura. | Educativo. | 93 | 100 | Departamento de Servicios Escolares |



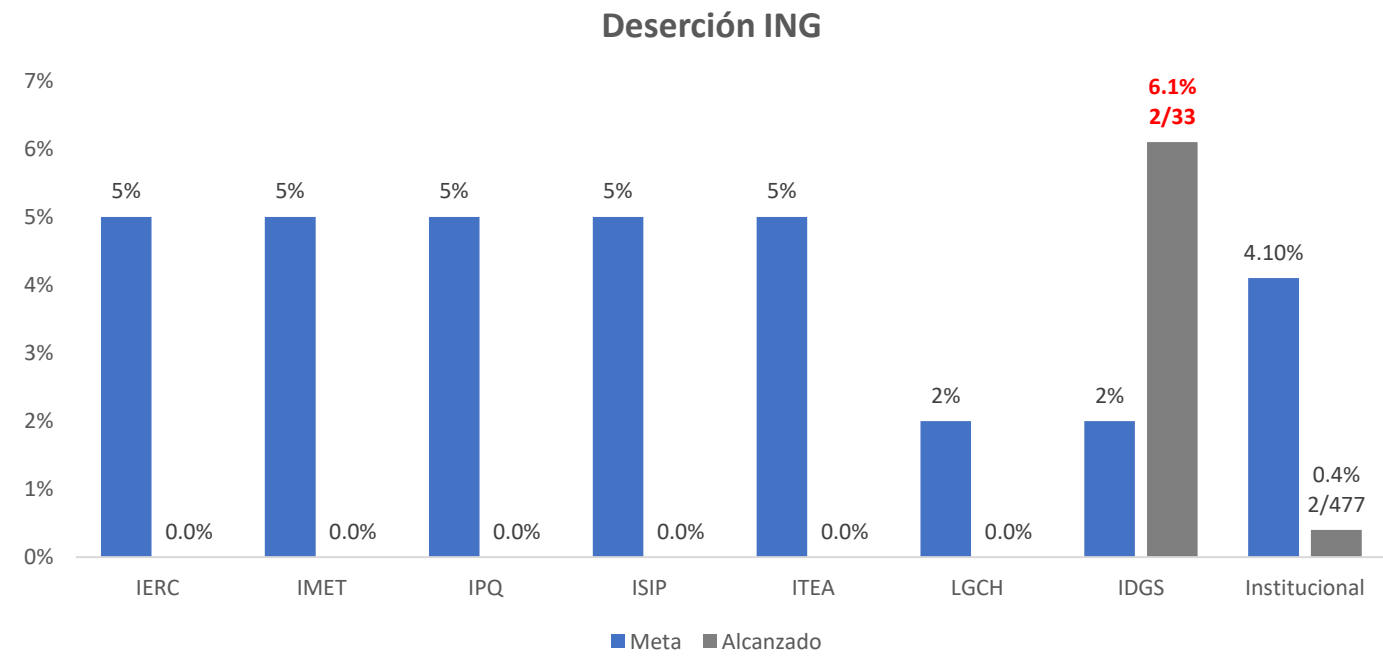
1. Medir la eficacia de la Institución en el logro de sus objetivos y metas sustantivas programadas.

| Indicador | Proceso | Meta | Alcanzado | Área responsable de la información |
|------------------------------|------------|-------|-------------|--------------------------------------|
| 2. Deserción escolar de TSU. | Educativo. | 10.3% | 7.6% | Departamento de Servicios Escolares. |



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. | 4.1% | 0.4% | Departamento de Servicios Escolares. |



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% | 78.4% | Direcciones de Carrera y Departamento de Programación y Evaluación. |
| 8. Planta académica: Profesores de tiempo completo con perfil deseable. | Educativo. | 16% | 19% | Coordinación Académica |

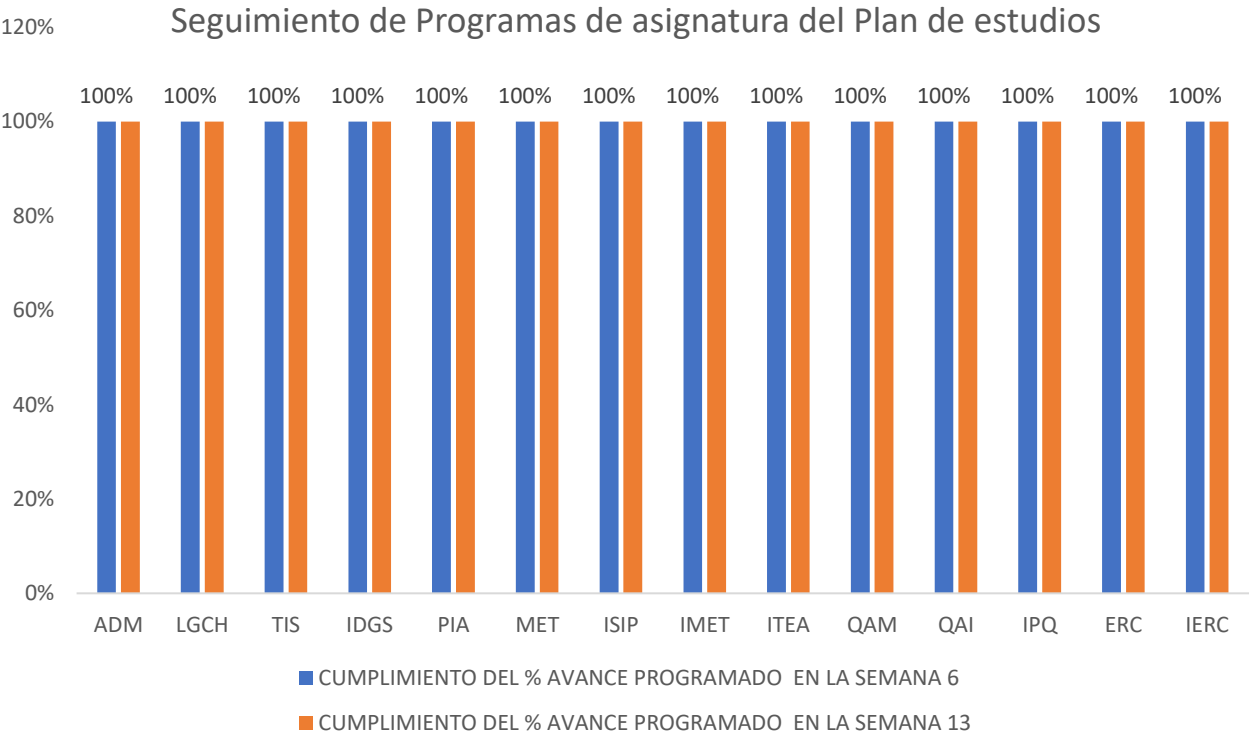
| Núm. | PROFESOR | CARRERA | ÁREA DEL CONOCIMIENTO |
|------|---------------------------------|---------|--|
| 1 | Cárdenas Galindo Luis Edilberto | QAI | Ingeniería, Manufactura y Construcción |
| 2 | López Robles José Luis | PIA | Ingeniería, Manufactura y Construcción |
| 3 | Almanza Robles Francisco Javier | PIA | Ingeniería, Manufactura y Construcción |
| 4 | Luna Puente Rafael | PIA | Ingeniería, Manufactura y Construcción |



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

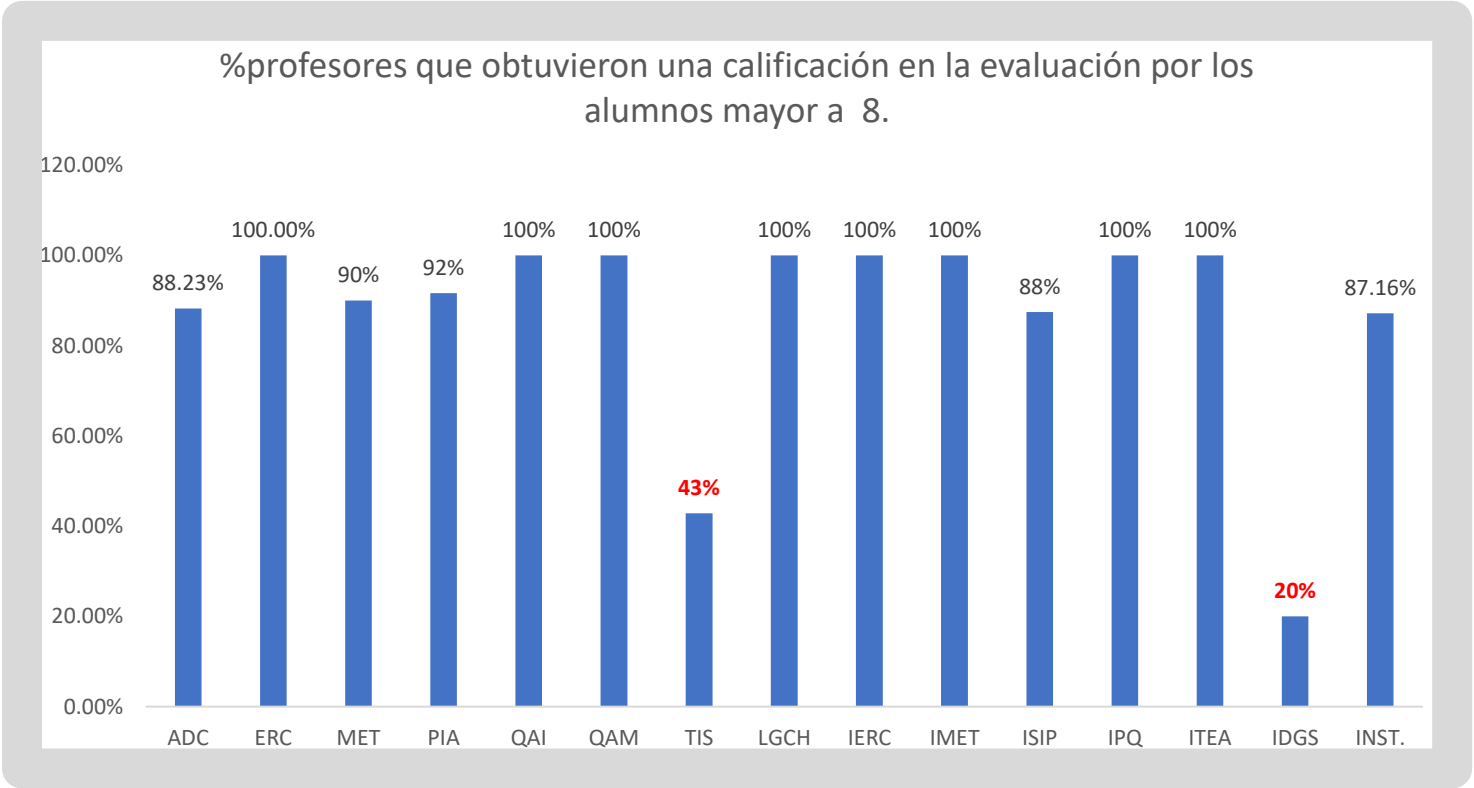


| Indicador | Proceso | Meta | Alcanzado | Área responsable de la información |
|--|------------|------|-----------|------------------------------------|
| 11. Seguimiento de Programas de asignatura del Plan de estudios. | Educativo. | 98% | 100% | Direcciones de carrera |



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% | 87.5% | Direcciones de carrera |



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% | 96.9% | Departamento de Vinculación Académica |

| PE | Promedio |
|--|----------|
| Licenciatura en Gestión del Capital Humano | 9.835 |
| Ing. en Mecatrónica | 9.615 |
| Ing. en Sistemas Productivos | 9.679 |
| Ing. en Tecnología Ambiental | 9.231 |
| Ing. en Procesos Químicos | 9.674 |
| Ing. en Energías Renovables | 9.385 |
| Ing. en Desarrollo y Gestión de Software | 9.66 |
| | 9.695 |



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% | 13/14 | 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, | 100% | 100% (23/23) | Departamento de Recursos Humanos |
| 18. Perfil idóneo del personal administrativo | Gestión Administrativa | 100% | 100% (0/0) | 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, | 80% | 83.5% | Coordinación de compras |



| Proveedor | periodo Evaluado | Calificación | Observaciones |
|---|------------------|--------------|---------------|
| SERVICIOS Y CONSUMIBLES ARA SA DE CV | Mayo-agosto 2024 | 8 | |
| RUBEN MARTINEZ MATA | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| SERGIO ZAMUDIO MURILLO | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| GRYPSA SEÑALIZACION INDUSTRIAL SA DE CV | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| ABASTECEDORA MAXIMO SA DE CV | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| JUAN CARLOS VARGAS GARCIA | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| J ASCENCION SALAZAR RAMIREZ | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| SAFETY CELAYA MS SA DE CV | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| JOSE DE JESUS GOMEZ LOPEZ | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| FERNANDO ANTONIO GONZALEZ BARROSO | Mayo-agosto 2024 | 8 | |
| PERLA JETZABEL SORIANO | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| ALICIA LANGO FLORES | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| ALCAMPO DEPORTES | Mayo-agosto 2024 | 8 | |
| MAPEQ MAYORISTAS EN PAPELERIA SA DE CV | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| LIMZONE SA DE CV | Mayo-agosto 2024 | 9 | |
| ARACELI ESQUIVEL DOMINGUEZ | Mayo-agosto 2024 | 8 | |
| | | 8.75 | |

| Proveedor | periodo Evaluado | Calificación | Observaciones |
|----------------------------------|------------------|--------------|--|
| Manavil (Servicio de vigilancia) | Mayo-agosto 2024 | 70 | Es necesario reforzar las prácticas de vigilancia y utilizar nuevos métodos de control para este periodo que se informa se suscitaron daños a las instalaciones. |
| Promali (Servicio de limpieza) | | 90 | |
| Cafetería | | 85 | |
| Papelería | | 83 | |
| Promedio | | 83.1 | |



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 | 95% (Final del año) | 57.90% | |
| | PDRHS001 Reclutamiento y selección de personal docente. | Número de vacantes /Número de veces que se aplicó el procedimiento = % | 100% | 100% (23/23) | |
| | PDRHS002 Reclutamiento y selección de personal administrativo. | Número de vacantes /Número de veces que se aplicó el procedimiento = % | 100% | | Para este periodo no hubo vacantes |
| | PDRHS004 Capacitación. | Total de capacitaciones impartidas en un año /Total de capacitaciones propuestas en un año = % | 90% (Final del año) | 89.3% (58/65) | Final del año |
| | PDRMS002 Adquisición de bienes, de servicios, selección y evaluación de proveedores. | Total de solicitudes atendidas /Total de solicitudes recibidas = % | 90% | 80.40% 59/79 | Se analizan las solicitudes faltantes en el presupuesto y se atenderán en el siguiente periodo. |



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 | PDRMS003 Mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura y equipo mobiliario. | Total de solicitudes atendidas /Total de solicitudes recibidas = % | 90% | 91.3% (42/46) | |
| | INSAE003 A Becas | Total de solicitudes recibidas en el cuatrimestre/Total de solicitudes atendidas en el cuatrimestre = % | 95% | 100% (151/151) | |
| | 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% (208/208) | |
| | INMED002 Justificantes Médicos. | recetas médicas recibidas que cumplen con los requisitos/justificantes emitidos = % | 95% | 100% (18/18) | |
| | INMED003 Citas Médicas. | canalizaciones recibidas/REMEDI 002 emitidos = % | 95% | 100% (9/9) | |



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 = 44/Canalizaciones agendadas en APS=47 | 92% | 97% (97/101) | Se agendaron todas canalizaciones las No asistieron 4 citas |
| 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% | 79% | |



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 | 95% | 100% (218/218) | |
| | INDIC002 Laboratorio de Energías | Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas | 95% | 100% (20/20) | |
| | INDIC003 Taller de Manufactura | Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas | 95% | 100% (9/9) | |
| | INDIC004 Laboratorio de Neumática | Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas | 95% | 100% | |
| | INDIC005 Taller de Máquinas y Herramientas | Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas | 95% | 100 % (20/20) | |
| | INDIC006 Laboratorio de Robótica | Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas | 95% | 100% (33/33) | |
| | INDIC007 Laboratorio de Electricidad y Electrónica | Solicitud de laboratorio atendidas / Solicitud de laboratorio recibidas | 95% | 100% (30/30) | |



“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 | 95% | N/A | |
| | 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% | N/A | |
| | INESC003 Titulación. | Total de alumnos egresados por generación / titulados por generación = % de titulación por generación | 95% | 99.7% TSU (424/425) 100% ING (43/43) | Para nivel TSU de los 425 egresados se titularon 424, teniendo un 99.7%. Para nivel ING de los 43 egresados se titularon 43, 100% |
| | INESC004 Solicitud de Baja. | Total de solicitudes registradas / Total de solicitudes de baja = % de bajas mensuales por carrera | 100% | 100% (83/83) | De un total de 104 bajas para ambos niveles, se registraron el 100% en el informe mensual. |
| | INESC005-B Reinscripción. | Total de matrícula de reinscripción por cuatrimestre / Total de alumnos regulares por cuatrimestre = % de alumnos reinscritos TSU e ING por cuatrimestre | 100% | 100% (1541/1541) | De de un total de 1541 de matricula para mayo-agosto 24, el 89.7% se reinscribió regular teniendo un total de 160 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 | 100% | 100% (64/64) | N/A |

| 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 | 95% | 100% (108/108) | |
| | PDDTI002-A Mantenimiento de infraestructura, equipos y software de TI. | /# de publicaciones o actualizaciones en el Sitio Web | 90% | 90% (360/399) | Mantenimiento Preventivo a Personal Administrativo y Docente |

| Categoría | Tickets | Abierto | Resuelto | Respuestas (Todos) | Respuestas (Equipo) |
|---|---------|---------|----------|--------------------|---------------------|
| INDTI001B - Sitio Web | 53 | 0 | 53 | 64 | 61 |
| INDTI003B - Mantenimiento Correctivo de equipo de cómputo | 4 | 0 | 4 | 7 | 6 |
| INDTI005C - Conectividad | 49 | 0 | 49 | 59 | 55 |
| INDTI006B - Mantenimiento Software | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| INDTI008B - Laboratorios de Informática | 56 | 0 | 56 | 61 | 58 |
| INDTI010A - Plataformas | 42 | 1 | 41 | 65 | 58 |
| NO RESUELTOS | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| Totales | 206 | 1 | 204 | 259 | 241 |

| Mtto. Preventivo Labs. | |
|------------------------|-----|
| Laboratorio 1 | 30 |
| Laboratorio 2 | 30 |
| Laboratorio 3 | 30 |
| Laboratorio 4 | 31 |
| Laboratorio 5 | 30 |
| Laboratorio 6 | 30 |
| Idiomas 1 | 30 |
| Idiomas 2 | 25 |
| Infraestructura | 38 |
| Biblioteca Digital | 29 |
| Robotica | 10 |
| Administrativos | 86 |
| Total | 399 |
| Hechos | 360 |
| Faltantes | 43 |
| % de Eficiencia | 90% |

| Resumen Mtto. Preventivo | |
|--------------------------|----------------------|
| Hechos | 74 |
| No quiso | 0 (4 Firmo REDTI004) |
| % de eficiencia | 100% |

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



| RESP | | | | | Observaciones |
|------|---|--|------|--|--|
| | PC – PR – PD | Indicador | META | REAL | |
| REC | PRREC001 Revisión por la Rectoría | Revisiones realizadas /Revisiones programadas | 100% | 100% (2/3) | indicador corresponde a las Revisiones por la Rectoría las cuales se ejecutan 3 en el año. |
| SGC | PDSGC001 Control de documentos | cambios realizados/ Solicitud de cambio | 100% | 100% (7/7) | |
| | PDSGC002 Auditorías, | Auditorías realizadas /Auditorias programadas | 100% | 66.33% | 2 auditorias de 3 (anual) |
| PLA | INPLA001-C Planeación Estratégica | Metas del año del PIDE cumplidas / Metas del año del PIDE programadas = % de metas cumplidas en el PIDE | 85% | 17/19 = 89,47% | Cumplimiento total de metas, programado para Diciembre de 2024. |
| | 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% | 22/24 = 91,66% (POA Federal) 35/47 =74,46% | Cumplimiento total de metas, programado para Diciembre de 2024. |
| | 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% | 5/4 =125% | Cumplimiento total de Sesiones, programado para Diciembre de 2024. |
| | 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. |

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. | (Sumatoria de evaluación final de estadía/No. Total de encuestas) X100 | 92% | 95% | |
| | PDVIN003 Seguimiento a Egresados. | (Total de egresados satisfechos/ Total de egresados) X100 | 100% | 100% (449/449) | Se reporta en el cuatrimestre Sep-Dic. Porque se aplica a 6 mese de egreso. |
| | 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% 567/567 | |
| | INVIN002 Complemento a la Enseñanza Práctica. | número de solicitudes recibidas / número de solicitudes atendidas = % | 15 | 73.33% (11/15) | Se reprograma para el siguiente cuatrimestre |
| | INVIN004 Movilidad Nacional e Internacional. | alumnos registrados en movilidad / alumnos atendidos = % | 25 | | Se reporta en el cuatrimestre Sep-Dic. |
| | 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% 34/34 | |
| | 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 | 20% | 20% 14/70 | |
| | PDVIN008 Emprendedurismo | % 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% | 36/ 36= 100% | |

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 | |
| Jurídico | INJUR001 Convenios - Acuerdos | Total, de alumnos que finalizan estadía/ Total, de alumnos que inician Estadía | 90% | 100% (418/418) | |
| | INJUR002 Instrucción de trabajo Administrativo | Total, de procesos iniciados/ procesos calificados como faltas | 75% | se reporta anual en cuatrimestre septiembre diciembre | |
| | INJUR003 Apersonamiento materia Penal | Total de carpetas iniciadas/Total procesos logrados | 75% | se reporta anual en cuatrimestre septiembre diciembre | |
| | INJUR004 Laborales | Procesos iniciados de demandas laborales /procesos concluidos de demandas laborales. | 75% | se reporta anual en cuatrimestre septiembre diciembre | |



c.4 Las no conformidades y acciones correctivas;


INFORME DE HALLAZGOS

Aplicable al Sistema Gestión de CALIDAD:

| No. | Proceso Servicio Departamento | Numeral y Requisito de Referencia | Descripción | Clasificación de Hallazgo |
|-----|-----------------------------------|-----------------------------------|---|---------------------------|
| 1 | Gestión de Calidad | 4.3 | El alcance no referencia las carreras de TSU y Licenciatura, están implícitas en la redacción. | Ob |
| 2 | | 6.2 | En la planeación objetivos, elaboran un POA (plan operativo anual) para cada indicador de cada objetivo del SGC, los recursos están en el presupuesto anual que involucra todos los recursos necesarios para lograr las metas de los indicadores. Lo anterior no está referenciado en el manual de Calidad de SGC. | Ob |
| 3 | | 4.2 | En las partes interesadas E-PREC-004 ver:3, identifican las partes interesadas, sus requisitos y expectativas, pero no es claro la referencia a que le van a dar seguimiento. | Ob |
| 4 | | | En el formato de las partes interesadas, tienen referenciados y riesgos oportunidades, no está definido su tratamiento para abordarlos. | Ob |
| 5 | | 6.1 | En el formato de oportunidades EPREC-011-C, no se referenciar como van a evaluar la eficacia de las acciones | Ob |
| 6 | | 9.3 | Inconsistencia en el documento de revisión por dirección del 18-junio-2024, no son claras las salidas, ya que están implícitas en la información. | Ob |
| 7 | | 10.2 | En el cuatrimestre de enero-abril de 2024, recibieron 5 quejas, todas las atendieron con correcciones, algunas de ellas no proceden por el tipo de queja, pero en el caso de problemas de internet en la biblioteca que si procede formalizar la aplicación de las acciones correctivas | Ob |
| 8 | Gestión de Calidad y sus procesos | 7.2 | Conveniente reforzar la aplicación de acciones correctivas (análisis de causas), ya que en la acción correctiva RESGC021-A, folio 132 del 27-noviembre-2023, el análisis de causa muestra las acciones de solución, pero no las causas. | Ob |
| 9 | | 4.4.1 | En los planes de calidad tienen referenciadas las entradas y salidas, falta referencias las interacciones, las entradas de donde vienen y las salidas a donde van. | |
| 10 | Gestión de calidad | 8.2 | Inconsistencia en las listas de verificación, en el caso de TSU ERC, energías renovables y administración, requisitos revisados 4.4, 5, 6, en el plan indican los requisitos 4.4, 5, 7.2, 7.3, 8.1, 8.5, 7.4, 7.5, | Ob |
| 11 | | 10.2 | En la auditoría del 28-febrero-24 identificaron 2 NC, incumplimiento de indicadores deserción de TSU y Licenciatura A la fecha están pendiente, presentando Demora con injustificada | Ob |
| 12 | Comunicación Institucional | 9.1.1 | El indicador del proceso % de atención de solicitudes, con una frecuencia de medición semanal, llevan una bitácora de registro de solicitudes, pero falta formalizar la medición. | Ob |
| 13 | | 7.4 | Debilidad en la recuperación de la información, en la comunicación de la Dirección General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas, fecha de recepción del correo 5-marzo-2024 Mecanismo de recepción de información en la plataforma de la dirección, se envió a las direcciones 5-marzo-2024, pero no se identificó el correo de comunicación a las direcciones, conveniente | OM, Ob |

| | | | | |
|----|--|----------|--|-------------|
| | | | incorporar a bitácora el registro cuando se comunica al o áreas correspondientes y la fecha de cierre del asunto | |
| 14 | Servicios Escolares | 8.4.1 | La aplicación del examen de admisión contratan a un proveedor externo, CENEVAL, este proveedor falta considerar en la evaluación de desempeño de proveedores, ya que es un proveedor de servicios que es necesario para la prestación del servicio. | Ob |
| 15 | | 7.4 | Para la difusión del folleto de titulación de fecha 10-abril-2024, el folleto referencia a TSU, pero no referencia las licenciaturas. | Ob |
| 16 | Enseñanza Aprendizaje TSU Energías Renovables | 10.2 | Inconsistencia en la aplicación de acciones correctivas, el indicador de Tasa de egreso anual meta 53.6%, lograron 53.57% Cuidar aplicar acciones correctivas aunque la diferencia sea mínima, ya que los valores de las metas están definidos. | |
| 17 | | 8.2.1 c) | En la dirección llegan a recibir alguna queja o reclamación, por lo que conveniente incorporar una bitácora para el registro y su atención. | OM |
| 18 | | 8.5.1 | Inconsistencia en el plan generacional de asignaturas en el cuatrimestre de enero-abril-2024, no se referencia en el plan de calidad. | Ob |
| 19 | | | Inconsistencia en la fecha máxima de entrega de las planeaciones cuatrimestral REDIC022, de la materia de proyectos de sistemas en energías renovables, se entregó el 22-enero-2023, la fecha límite es el término de la segunda semana del cuatrimestre. planeación cuatrimestral de asignatura por competencias | Ob |
| 20 | Enseñanza Aprendizaje Energías Renovables Licenciatura | 8.1 | La planeación de la materia de sistemas híbridos se entregó 9-enero-2024, Lo firma el docente correspondiente, pero no se referencia la revisión del director de la carrera. | OM |
| 21 | Servicios de apoyo al estudiante | 9.1 | En la revisión del plan de acción RESGC021-B ATECIÓN DE ACCION CORRECTIVA Y MEJORA, se identifica que la causa raíz no determina el motivo por el cual se detono el incumplimiento del indicador mostrado en la Instrucción de trabajo INSAE001 CENTRO DE INFORMACIÓN Y CONSULTA. Por lo que, es importante reforzar el uso de la metodología para determinar la causa raíz. | Observación |
| 22 | Servicios de apoyo al estudiante | 9.1 | Considerar evaluar la meta para lograr el cumplimiento del indicador derivado de las acciones externas que impiden el incumplimiento. | Observación |
| 23 | Gestión de recursos materiales - Infraestructura | 8.6 | Revisando el programa anual de mantenimiento preventivo y/o correctivo se identifica que para el mantenimiento preventivo no se tiene algún registro donde indique que ya se ejecutó o concluyó el mantenimiento, por lo que, es importante mantener el seguimiento y trazabilidad de dichos mantenimientos | Observación |
| 24 | Gestión de recursos materiales - Infraestructura | 9.1 | Revisando los indicadores de Mantenimiento preventivo y/o correctivo se puede mostrar que cada primer cuatrimestre no se llega al meta derivado de que en veces no se cuenta con presupuesto suficiente para ejecutar los mantenimientos correctivos, es importante reforzar y revisar alternativas que ayuden al cumplimiento de los indicadores. | Observación |

c.5 Los resultados de seguimiento y medición;



Universidad Tecnológica de Salamanca

Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Guanajuato

Universidad Tecnológica de Salamanca

Trasciende a la Vanguardia Educativa

RESCG003-C

"ESTADO DE ACCIONES CORRECTIVAS "

FECHA DE REVISIÓN:

| NO. | ORIGEN | ÁREA | RESPONSABLE DE ÁREA | FECHA DE HALLAZGO | FECHA COMPROMISO | FECHA DE SEGMTO | RESP. DEL SEGMTO | EDO. A* C* | DESCRIPCIÓN DE NO CONFORMIDAD | Folio de RESGC021 | ¿La implementación dio solución a la situación? |
|-----|--------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------|------------------|--|---------------------------|---------------|--|-------------------|---|
| | Revisión por la Rectoría | dirección química | Revisión por Rectoría | Mayo-Agosto 2023 | CERRADA | Se mostro la evidencia correspondiente | Oscar Joel Vargas | | 2. Deserción escolar de TSU. Química Industrial | 131 | |
| | Revisión por la Rectoría | dirección química | Revisión por Rectoría | Mayo-Agosto 2023 | CERRADA | Se mostro la evidencia correspondiente | Oscar Joel Vargas | | B. Deserción escolar de licenciatura. Ingeniería en Procesos Químicos | 132 | |
| | Revisión por la Rectoría | Dirección de TIS | Revisión por Rectoría | Mayo-Agosto 2023 | CERRADA | Se mostro la evidencia correspondiente | Dante Castor Rendón Ulloa | | Evaluación de docentes.TIS/IDGS | 133 | |
| | Revisión por la Rectoría | Dirección de LGCH | Revisión por Rectoría | Mayo-Agosto 2023 | CERRADA | Se mostro la evidencia correspondiente | Dante Castor Rendón Ulloa | | Deserción escolar de licenciatura.Licenciatura en Gestión del Capital Humano | 134 | |
| | Revisión por la Rectoría | Becas | Revisión por Rectoría | Mayo-Agosto 2023 | CERRADA | Se mostro la evidencia correspondiente | Daniela Vargas Aguilar | | Incumplimiento de meta mayo-agosto de satisfacción de usuarios | 135 | |
| | Revisión por la Rectoría | Administración y Finanzas | Revisión por Rectoría | Mayo-Agosto 2023 | CERRADA | Se mostro la evidencia correspondiente | Isela Vazquez | | Incumplimiento de meta mayo-agosto de satisfacción de usuarios | 136 | |



c.6 Los resultados de las auditorías.

INFORME DE AUDITORÍA

FORCSG-P12.29.10

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

| | |
|---------------------------|---|
| Solicitud: | 202103CSC949 |
| Razón Social: | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE SALAMANCA |
| Domicilio(s) auditado(s): | SEDE: Av. Universidad Tecnológica No. 200, Col. Ciudad Bajío, C.P. 36766, Salamanca, Guanajuato |

DATOS DE LA EVALUACIÓN

| | | | |
|---|--|----------------------|---------------------------------|
| Criterios, Norma(s), Estándar(es) o Esquemas de referencia: | SGC | | |
| | • NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 | | |
| | • Documentación propia del Sistema de Gestión | | |
| | • Especificaciones técnicas o regulaciones aplicables | | |
| Tipo de auditoría: | Renovación | Fechas de auditoría: | 26, 28 de junio y 01-julio-2024 |
| Código(s) IAF: Sector(es) Económico(s): | IAF: 37; NACE: 85.4 | | |
| Alcance(s) de la certificación: | Descripción del alcance de SGC Servicio de Educación Superior, en el cual se integran las Funciones Académicas, Planeación, Gestión Administrativa, Investigación Aplicada, Extensión Universitaria y Vinculación con los Sectores Productivo y Social. | | |
| Alcance de la auditoría: | SEDE: Av. Universidad Tecnológica No. 200, Col. Ciudad Bajío, C.P. 36766, Salamanca, Guanajuato | | |
| Objetivos de la auditoría: | Verificar la conformidad del Sistema de Gestión de la organización con los requisitos y regulaciones aplicables. Evaluar la capacidad y eficacia de la organización para cumplir con los objetivos del SG. Revisar los hallazgos de la auditoría previas. | | |

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN

Durante la ejecución de la auditoría 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 estratégica, cuestiones externas/intermas, riesgos/oportunidades, objetivo, Liderazgo, revisión por dirección, mejora | Gestión de calidad; alcance, planeación estratégica, cuestiones externas/intermas, riesgos/oportunidades, objetivo, Liderazgo, revisión por dirección, mejora | 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5, 6.1, 6.2, 6.3, 9.1, 9.3, 9.2, 10.2 | Ob |
| Gestión de calidad; auditorías internas, acciones correctivas, quejas | Gestión de calidad; auditorías internas, acciones correctivas, quejas | 9.2, 10.2, 9.1.2 | Ob |
| 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, 4.4.1, 9.1.1 | Ob |
| Vinculación y extensión universitaria | Vinculación y extensión universitaria | 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1, 9.1.1 | C |
| Uso de laboratorios y talleres | Uso de laboratorios y talleres | 8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1, 9.1.1 | C |
| Asesoría jurídica | Asesoría jurídica | 8.5, 4.4.1, 9.1.1 | C |
| Tecnologías de la información | Tecnologías de la información | 7.1.3, 4.4.1, 9.1.1 | C |
| Enseñanza Aprendizaje TSU Energías Renovables | Enseñanza Aprendizaje TSU Energías Renovables | 8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1, 9.1.1 | Ob |
| Enseñanza Aprendizaje Energías Renovables Licenciatura | Enseñanza Aprendizaje Energías Renovables Licenciatura | 8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1, 9.1.1 | Ob |
| Enseñanza Aprendizaje Ingeniería Mecatrónica TSU | Enseñanza Aprendizaje Ingeniería Mecatrónica TSU | 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.2, 9.1.1 | Conforme |
| Enseñanza Aprendizaje Ingeniería Mecatrónica Licenciatura | Enseñanza Aprendizaje Ingeniería Mecatrónica Licenciatura | 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.2, 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 |
| Gestión de recursos financieros | Gestión de recursos financieros | 7.1.1, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.1, 9.1.1 | Conforme |
| Servicios de Apoyo al estudiante | Servicios de Apoyo al estudiante | 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 4.4.2, 9.1.1 | Ob |

| Indicador |
|-------------------------------|
| 19. Evaluación de proveedores |



d) La adecuación de los recursos

| ÁREA /proceso | ¿CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA SU GESTIÓN? | OBSERVACIONES | ¿Cómo lo ha solucionado? |
|----------------------------------|--|---|---|
| SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | SI | Este proceso cuenta con los recursos físicos, humanos, tecnológicos para su desarrollo. | Se hacen acompañamientos a las diferentes áreas para garantizar la continuidad de los procedimientos. |
| PLANEACIÓN | SI | Desde la Dirección de Planeación, se considera que la planta de personal administrativo se puede mantener con el número actual y seguir funcionando de marea optima en cada uno de los procesos adscritos a esta dirección. | |
| RECTORÍA | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| VINCULACIÓN Académica | SI | Este proceso cuenta con los recursos físicos, humanos, tecnológicos para su desarrollo. | |
| CULTURA Y DEPORTE | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| SERVICIOS MÉDICOS | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| BECAS | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| APOYO PSICOPEDAGÓGICO | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| TÉCNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| SERVICIOS ESCOLARES | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| RECURSOS MATERIALES | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| DIRECCIÓN ACADÉMICA | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |
| RECURSOS HUMANOS | SI | Cuenta con todos los recursos necesarios. | |



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 Docencia y Administración realizaron el seguimiento a los Riesgos por Proceso del cuatrimestre Enero –Abril 2024, en el mes de junio/2024.


| ACTA NÚMERO 7 | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|----------------|
| ACTA DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS PTAR ENE-ABL 2024 | | | | | | |
| Número de riesgo | Riesgo | Acciones | Responsable de Implementación | Modos de verificación evidencia documental | Resultados esperados | Observación |
| 2024-3 | No contar con los suficientes egresados que satisfagan los requerimientos del mercado laboral | 3.3.3.1 Informar sobre los resultados obtenidos a las áreas involucradas a fin de que implementen estrategias para mejorar la percepción de los egresados en el campo laboral | Depto. De Vinculación Académica | Concentrado de resultados de la evaluación de estadía (REVINO02). Entregados a las áreas académicas y de planeación. Listas de asistencia de reuniones sobre la presentación de resultados del área de Vinculación académica. | Mantener el porcentaje de egresados en el campo laboral. Nivel TSU del 9.9% Nivel licenciatura del 24.3% | 3.3.3.1 Cumple |
| 2024-4 | Tasa de empleadores satisfechos menor a lo programado | 4.1.1.1 Colocar a los estudiantes que realizan estadías en sus funciones acordes a su área de competencia. | Depto. De Vinculación académica | Encuesta MECASUT (Indicador 10) y evaluaciones finales de estadía | Incrementar el porcentaje de satisfacción de empleadores. Nivel TSU del 96% Nivel Licenciatura 96% | 4.1.1.1 Cumple |
| 2024-5 | Contar con una opinión no deseada por parte de los egresados | 5.1.1.1 Informar a las áreas pertinentes sobre la opinión de los egresados, sus propuestas de mejora tanto de servicios como de la parte académica | Depto. De Vinculación académica | Encuesta MECASUT (Indicador 7) | Incrementar el porcentaje de satisfacción de los egresados: Nivel TSU del 86% Nivel Lic. Del 83.4% | 5.1.1.1 Cumple |
| 2024-7 | Baja calificación en la evaluación de los programas centrados en el estudiante(servicios) | 7.1.1.1 Realizar evaluación cuatrimestral de los servicios proporcionados a los estudiantes e informar a los titulares de área en la revisión por la rectoría. | Dirección de Planeación y evaluación/demás direcciones de área | Concentrado de la evaluación del REDIC089C | Cumplir con los parámetros programados para cada servicio e institucional en la EPREC01 "Objetivos e indicadores de calidad" | 7.1.1.1 Cumple |
| 2024-9 | Baja captación de ingresos propios | 9.1.1.1 Diversificar la oferta de servicios tecnológicos, con base a las necesidades del sector productivo y de las partes | Coord. De Educ. cont. Y de Certif. de comp. Laborales y CELE | Catálogo de educación continua, Servicios Tecnológicos, CELE y certificación de competencias | Con base en el presupuesto asignado a la UTS, generar el 1.0% de ingresos | 9.1.1.1 cumple |



f) Las oportunidades de mejora



Se identificaron los siguientes cambios en el REPLA002 Contexto

| <div>  <div> <div>FORMATO ELECTRÓNICO PARA REVISIÓN DE FODA</div> <div>Referencia a la Norma ISO 9001:2015 4.1</div> </div> </div> | | | | | | | |
|---|-------------|---|------------------------|-------------|-------------------------|-----------|---|
| | | | | | | | REPLA002-A |
| Revisión 13 de marzo 2024. | | | | | | | |
| FODA | Nivel | DESCRIPCIÓN | FRECUENCIA DE MEDICION | SE MANTIENE | CAMBIA | SE RETIRA | JUSTIFICACIÓN |
| Debilidades | Nivel Alto: | • Carencia de espacios físicos adecuados para el trabajo de los Profesores de Tiempo Completo; | Anual | X | | | |
| | | • Insuficiencia de accesorios y equipos para desarrollo de actividades artísticas, culturales y deportivas; | Anual | X | | | |
| | | • Carencia de un edificio de vinculación para ofertar servicios como: certificaciones, cursos de educación continua, servicios tecnológicos y renta de espacios; | Anual | X | | | |
| | | • Carencia de un edificio de Vinculación para atender el aumento de matrícula y ofertar los Servicios de Educación Continua, Servicios Tecnológicos, así como fortalecer la vinculación con el Sector Productivo; | Anual | X | | | |
| | | • Presiones financieras derivadas del incremento de los gastos de operación; | Anual | X | | | |
| | | • Presupuesto limitado en la operación y la inversión necesaria para seguir creciendo; | Anual | X | | | |
| | | • Estructura administrativa y docente austera y con limitaciones; | Anual | X | | | |
| | | • No contar con un proceso de evaluación al desempeño que asegure la calidad en el desempeño del personal docente y administrativo; | Anual | | X. Debilidad nivel bajo | | Debilidad de nivel bajoSe inició la evaluación al desempeño para asegurar la calidad en el desempeño del personal docente y administrativo. |
| | | • Infraestructura limitada; | Anual | X | | | |
| | | • El área de servicios médicos no cuenta con un espacio ni ubicación apropiado para brindar atención; y | Anual | X | | | |
| | | • Falta de planeación en las adquisiciones y previsión de los tiempos necesarios para ello. | Anual | | X. Debilidad nivel bajo | | Se han llevado a cabo reuniones de planeación estratégica para la distrución de recusus y la programación de adquisiciones. |
| | Nivel Medio | • Solo un Programa Educativo de licenciatura está acreditado por parte de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior, A. C. (CIEES); | Anual | X | | | |
| | | • Insuficientes artículos arbitrados elaborados por los Profesores de Tiempo Completo; | Anual | X | | | |
| | | • Pocos estudiantes inscritos en programas de intercambio o movilidad en instituciones extranjeras; | Anual | X | | | |
| | | • Insuficientes convenios firmados con Universidades extranjeras para la movilidad estudiantil; | Anual | X | | | |
| | | • Falta de un programa de intercambio de profesores en instituciones de educación superior a nivel internacional; | Anual | X | | | |
| | | • Falta de actualización del Reglamento Interior de Trabajo de la UTS; | Anual | X | | | |
| | | • Poca capacitación técnica del personal administrativo; | Anual | X | | | |

GRACIAS



