

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	No(s). DE SOLICITUD:	TIPO(S) DE AUDITORÍA:
TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CHICULOAPAN	SCSGC 17066	Etapa 2

NORMA(S) DE REFERENCIA:	FECHA(S) DE AUDITORÍA:
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015	22 y 23 de Enero 2018

SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDAD(ES):

13 de Febrero 2018 me es facilitada la información sobre los planes de acción para la atención de los hallazgos de no conformidad, son revisados y aceptados. Les es solicitado a la organización el envío de evidencia de implementación de las acciones correctivas correspondientes a las no conformidades mayores.

16 de marzo me es facilitada la evidencia de implementación de las acciones correctivas, es revisada, existiendo comentarios sobre la implementación de acción correctiva de la no conformidad 1 y 3.

No Conformidad 1

1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
1	NM	<p>Descripción de la No Conformidad: La organización no determino las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p> <p>Criterio de auditoría: 4.2. de la norma de referencia</p> <p>Evidencia que soporte la no conformidad: El manual del sistema de gestión de calidad MSG-01 menciona las partes interesadas sin embargo no las especifica, así como también sus necesidades y expectativas</p>

(2) Análisis de causa(s):

- Falta de la norma ISO 9001:2015.
- Omisión involuntaria en el Manual del SGC.

(3) Acción(es) de corrección:

- Adquirir la norma ISO 9001:2015.
- Determinar las necesidades que se mediante estudio de factibilidad.

(4) Acción(es) correctiva(s):

- Escribir en el Manual de SGC las partes internas y externas interesadas.
- Escribir en el Manual de SGC las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

La determinación de causas presenta un nivel básico sin embargo está alineado a la no conformidad, así como las acciones propuestas.

La organización no presenta evidencia de cumplimiento de las acciones propuestas, por lo que la no conformidad se considera como no atendida

No Conformidad 2

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
2	Nm	Descripción de la No Conformidad: La organización no determino en algunos procesos las entradas y salidas.
Criterio de auditoría: 4.4.1 de la norma de referencia		Evidencia que soporte la no conformidad: No fueron determinadas las entradas y salidas de los siguientes procesos: <ul style="list-style-type: none"> - Difusión de cartera educativa - Recursos Materiales

(2) Análisis de causa(s):

- Falta de la norma ISO 9001:2015.
- Omisión involuntaria en los mapas de procesos.

(3) Acción(es) de corrección:

- Adquirir la norma ISO 9001:2015.
- Elaborar los mapas de procesos faltantes por las áreas involucradas.

(4) Acción(es) correctiva(s):

Incluirlo en el mapa de interacción de procesos centrales.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

La determinación de causas presenta un nivel básico sin embargo está alineado a la no conformidad, así como las acciones propuestas, por lo que la no conformidad se considera atendida.

No Conformidad 3

1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
3	NM	Descripción de la No Conformidad: La organización no considero la determinación de las cuestiones internas, las necesidades y expectativas de las partes interesadas, así como la integración de las acciones para abordar riesgos y oportunidades en sus procesos. Y no evaluó la eficacia de estas.
Criterio de auditoría: 6.1 de la norma de referencia		Evidencia que soporte la no conformidad: En la figura 3. Matriz de control de riesgos documentada en el Manual de Calidad MSG-01, únicamente la organización identifico los riesgos relacionados con las amenazas y oportunidades derivadas del FODA. La organización no cuenta con la evaluación de la eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades.

(2) Análisis de causa(s):

- Omisión de factores internos.
- Omisión de necesidades y expectativas de las partes interesadas.

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

- No se evaluaron las acciones para abordar riesgos y oportunidades.

(3) Acción(es) de corrección:

- Identificar los riesgos y oportunidades internas de las partes interesadas.
- Implementar el buzón de oportunidades de mejora y sugerencias.
- Evaluar la eficacia de la matriz de control de riesgos mediante el método del Semáforo de Riesgos y Oportunidades.

(4) Acción(es) correctiva(s):

- Elaborar la matriz de control de riesgos considerando factores internos y externos.
- Seguimiento y resolución de las oportunidades de mejora y sugerencias.
- Elaborar la matriz de control de riesgos con los resultados obtenidos de la aplicación del método de evaluación.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

La determinación de causas presenta un nivel básico sin embargo está alineado a la no conformidad, así como las acciones propuestas.

No se puede considerar como atendida la no conformidad debido a que falta la evidencia de la determinación de las partes interesadas, sus requisitos y como fueron considerados en la determinación de los riesgos.

La evidencia presentada por la organización no demuestra cómo va ser evaluada la eficacia de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades.

No Conformidad 4

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCM Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
4	NM	<p>Descripción de la No Conformidad: La organización no planifico como lograr sus objetivos de calidad.</p> <p>Criterio de auditoría: 6.2.2 de la norma de referencia</p> <p>Evidencia que soporte la no conformidad: La organización no cuenta con evidencia de que haya planificado como lograr sus objetivos con base en lo requerido por la norma de referencia.</p>

(2) Análisis de causa(s):

- Omisión en la elaboración del plan para lograr los objetivos de calidad.
- Falta de la norma ISO9001:2015.

(3) Acción(es) de corrección:

- Elaborar el plan de los objetivos de calidad conforme al punto 6.2.2 la norma ISO9001:2015.
- Adquirir la norma ISO 9001:2015.

(4) Acción(es) correctiva(s):

Incluir en el Manual de SGC el Plan de calidad con logros y objetivos de acuerdo al punto 6.2.2 de la norma ISO9001:2015.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

La determinación de causas presenta un nivel básico sin embargo está alineado a la no conformidad, así como las acciones propuestas, por lo que la no conformidad se considera atendida.

No Conformidad 5

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm. Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)								
5	Nm	Descripción de la No Conformidad: La organización ha determinado de forma parcial sus requisitos del servicio y criterios de aceptación.								
Criterio de auditoría: 8.1 de la norma de referencia		Evidencia que soporte la no conformidad: Los criterios de aceptación no son congruentes con las características de calidad plasmadas en el plan de calidad anexo del Manual de Calidad MSG-01, por ejemplo: <table><tr><th>Procedimiento</th><th>Resultado</th><th>Característica de Calidad</th><th>Criterios de Aceptación</th></tr><tr><td>Reinscripción</td><td>Estudiante reinscrito</td><td>Comprobante de pago</td><td>Comprobante de pago sellado por administración</td></tr></table>	Procedimiento	Resultado	Característica de Calidad	Criterios de Aceptación	Reinscripción	Estudiante reinscrito	Comprobante de pago	Comprobante de pago sellado por administración
Procedimiento	Resultado	Característica de Calidad	Criterios de Aceptación							
Reinscripción	Estudiante reinscrito	Comprobante de pago	Comprobante de pago sellado por administración							

(2) Análisis de causa(s):

- Desconocimiento de los conceptos de Criterios de Aceptación y Características de Calidad.
- Incongruencia en los procedimientos

(3) Acción(es) de corrección:

- Identificar el significado de Características de Calidad y Criterios de Aceptación.
- Revisar el procedimiento

(4) Acción(es) correctiva(s):

- Enviar a todos los involucrados los conceptos de Características de Calidad y Criterios de Aceptación.
- Corrección en el plan de calidad.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

La determinación de causas presenta un nivel básico sin embargo está alineado a la no conformidad, así como las acciones propuestas, por lo que la no conformidad se considera atendida.

RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR *.

En función de los plazos establecidos por el IMNC para ingresar el plan de acciones para dar atención a la(s) No conformidad(es) (Mayores o menores), el plan de acciones correctivas y las evidencias de su implementación en el SGC (Sólo para NCM), el auditor líder presenta la siguiente recomendación:

☐ Realizar auditoría de Etapa 2
(Sólo para procesos de certificación inicial)

☐ Renovar la certificación
(Sólo para auditorías de renovación)

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

- | | |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/> Otorgar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Negar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Mantener la certificación.
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Suspender la certificación
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>)</p> | <p><input type="checkbox"/> Restaurar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i>, o por retiro de la suspensión)</p> <p><input type="checkbox"/> Ampliar el alcance de la certificación.
(Aplica sólo en auditorías de <i>vigilancia</i>, o <i>renovación</i>, o auditorías <i>especiales</i>, con base a la solicitud presentada por la organización)</p> <p><input type="checkbox"/> Reducir el alcance de la certificación.
(Aplica en auditorías de <i>vigilancia</i>, o <i>renovación</i>, o auditorías <i>especiales</i>, con base a la solicitud presentada por la organización)</p> <p><input type="checkbox"/> Aceptar la Transferencia de la certificación
(Sólo para auditorías de <i>transferencia</i>)</p> |
|--|--|

* **Nota importante:** La decisión final sobre la certificación, es tomada por el Comité de Dictaminación del IMNC.

AUDITOR LÍDER	RECIBE DE CONFORMIDAD REPRESENTANTE DEL CLIENTE	FECHA DE EMISIÓN DEL PRESENTE INFORME
 Ma. Elide SILVA SÁNCHEZ	 Jorge Arturo RAMÍREZ CASTILLO	27 de marzo 2018

