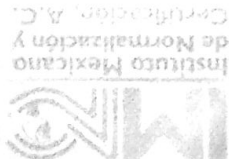


INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES



NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN		NOTA(S) DE SOLICITUD	TIPO(S) DE AUDITORIA
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MEXICALI		SCSGC09045	RENOVACIÓN Y ACUTALIZACIÓN

NORMA(S) DE REFERENCIA		FECHA(S) DE AUDITORIA
ISO 9001:2015		11 AL 14 DE JUNIO DL 2018

NOTA: LA PRESENTE ESTRUCTURA SE DEBE REPLICAR PARA CADA NO CONFORMIDAD

Indique en este espacio, la fecha de cada seguimiento que se realice a la(s) No conformidad(es).
Del 3 al 30 de agosto del 2018.

(1) Descripción del incumplimiento: (Describa en este espacio la No conformidad tal y como quedo asentada en el Informe de auditoría correspondiente, incluyendo la cláusula normativa contra la cual se registró la NC).

NCm 1: No está la información totalmente comprendida e implementada con referencia al apartado 4.1.

(2) Análisis de causa(s): (Describa en este espacio de forma textual la(s) causa(s) reportadas por la organización).

Se cuenta con la determinación de su metodología para identificar sus cuestiones externas e internas, mas sin embargo, está en etapa temprana de implementación y aun el personal no entiende su aplicación hacia el SG.

(3) Acción(es) de corrección: (Describa a continuación textualmente la(s) acción(es) de corrección que la organización haya reportado en el Plan de acciones correctivas para eliminar la No conformidad (NCM o NCM) y describa la(s) evidencias de implementación (Sólo para NCM) presentada(s) por la organización).

No hay evidencia.

(4) Acción(es) correctiva(s): (Describa en esta sección textualmente la(s) acción(es) correctiva(s) que la organización haya reportado en el Plan de acciones correctivas para eliminar la(s) causa(s) de la No conformidad (NCM o NCM) y las evidencias de su implementación (Sólo para NCM) de la(s) acción(es) correctiva(s) presentada(s). Incluya tiempos de ejecución comprometidos).

- Reforzamiento de la metodología FODA, instrumentando una reunión de trabajo para análisis de análisis FODA institucional.
- Reunión de trabajo para el análisis FODA en cada departamento, incluyendo la vinculación con los procesos del mismo y en su caso realizar las aportaciones pertinentes.
- Reunión de consolidación a nivel subdirección por proceso estratégico.
- Reunión final de consolidación del Cuerpo Directivo.
- Elaborar infografías de difusión del FODA.
- Establecer reuniones semestrales para revisar el FODA.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder: (Describa en este espacio sus argumentos para considerar que las acciones de corrección y acciones correctivas presentadas por la organización permiten cerrar documentalmente la No conformidad o se mantiene abierta. En caso de no conformidad mayores es necesario considerar las evidencias que la organización haya incluido).

La NCM, en sus acciones conduce a la conciencia de conocer y difundir desde la alta dirección a la comprensión y revisión programada del contexto de la organización.

Hay que reforzar la conciencia como lo solicita el apartado 7.3 para apoyar a la implementación.



INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDAD(ES)

NOTA: LA PRESENTE ESTRUCTURA SE DEBE REPLICAR PARA CADA NO CONFORMIDAD

Indique en este espacio, la fecha de cada seguimiento que se realice a la(s) No conformidad(es).

21 de junio al 30 de septiembre del 2018.

- (6) **Descripción del incumplimiento:** (Describa en este espacio la No conformidad tal y como quedó asentada en el Informe de auditoría correspondiente, incluyendo la cláusula normativa contra la cual se registró la NC).

NCm 2: No está la información totalmente comprendida e implementada con referencia al apartado 4.2.

- (7) **Análisis de causa(s):** (Describa en este espacio de forma textual la(s) causa(s) reportadas por la organización).

Se cuenta con la determinación de su metodología para identificar sus partes interesadas, mas sin embargo están en etapa temprana de implementación y aun el personal no documenta sus necesidades y expectativas de las mismas.

- (8) **Acción(es) de corrección:** (Describa a continuación textualmente la(s) acción(es) de corrección que la organización haya reportado en el Plan de acciones correctivas para eliminar la No conformidad (NCM o NCm) y describa la(s) evidencias de implementación (Sólo para NCM) presentada(s) por la organización).

No hay evidencia.

- (9) **Acción(es) correctiva(s):** (Describa en esta sección textualmente la(s) acción(es) correctiva(s) que la organización haya reportado en el Plan de acciones correctivas para eliminar la(s) causa(s) de la No conformidad (NCM o NCm) y las evidencias de su implementación (Sólo para NCM) de la(s) acción(es) correctiva(s) presentada(s). Incluya tiempos de ejecución comprometidos).

- Encuestas a las partes interesadas por áreas.
- Integrar la información obtenida de las encuestas y someterla a aprobación por el comité de calidad.
- Declarar las partes interesadas en el SGC.
- Elaborar videoclip, para comunicar en la página del tecnológico.

- (10) **Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:** (Describa en este espacio sus argumentos para considerar que las acciones de corrección y acciones correctivas presentadas por la organización permiten cerrar documentalmente la No conformidad o se mantiene abierta. En caso de no conformidades mayores es necesario considerar las evidencias que la organización haya incluido).

La NCm, en sus acciones conduce a la conciencia de conocer y difundir desde la alta dirección a la comprensión y revisión programada de la comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas de la organización. Hay que reforzar la conciencia como lo solicita el apartado 7.3 para apoyar a la implementación.

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDAD(ES):

NOTA: LA PRESENTE ESTRUCTURA SE DEBE REPLICAR PARA CADA NO CONFORMIDAD

Indique en este espacio, la fecha de cada seguimiento que se realice a la(s) No conformidad(es).

25 de junio al 2 de agosto del 2018.

(11) Descripción del incumplimiento: (Describa en este espacio la No conformidad tal y como quedo asentada en el Informe de auditoria correspondiente, incluyendo la cláusula normativa contra la cual se registró la NC).

NCm 3: No hay un entendimiento de la política y no se documentan las acciones correctivas cuando existen incumplimientos por ejemplo a objetivos, indicadores o salidas no conformes, con referencia al apartado 7.3.

(12) Análisis de causa(s): (Describa en este espacio de forma textual la(s) causa(s) reportadas por la organización).

El personal no domina la interpretación de la política, en referencia a su declaración de las partes interesadas y su relación con el contexto de la organización, además hace falta conciencia en las implicaciones cuando

No se cumplen los requisitos establecidos por la norma de referencia.

(13) Acción(es) de corrección: (Describa a continuación textualmente la(s) *acción(es) de corrección* que la organización haya reportado en el Plan de acciones correctivas para eliminar la No conformidad (NCM o NCm) y describa la(s) *evidencias de implementación* (Sólo para NCM) presentada(s) por la organización).

No hay evidencia.

(14) Acción(es) correctiva(s): (Describa en esta sección textualmente la(s) *acción(es) correctiva(s)* que la organización haya reportado en el Plan de acciones correctivas para eliminar la(s) causa(s) de la No conformidad (NCM o NCm) y las *evidencias de su implementación* (Sólo para NCM) de la(s) acción(es) correctiva(s) presentada(s). Incluya tiempos de ejecución comprometidos).

- Elaborar el material para sensibilización en la interpretación de la política de la calidad con respecto a las partes interesadas y el contexto de la organización.
- Reunión para Presentar y explicar para que se replique.
- Evaluar con un cuestionario.
- Generar un paquete de ejercicios referente a las implicaciones que tienen el incumplir con los requisitos.
- Automatizar a través del uso de las TIC's, la administración de los procesos controlados del SGC, identificando puntos de control involucrando a los principales actores (responsables) de cada proceso para que estos, cuenten con una herramienta para su control, seguimiento y medición de forma que queden documentadas las acciones correctivas en caso de existir.

(15) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder: (Describa en este espacio sus argumentos para considerar que las acciones de corrección y acciones correctivas presentadas por la organización permiten cerrar documentalmente la No conformidad o se mantiene abierta. En caso de no conformidades mayores es necesario considerar las evidencias que la organización haya incluido).

La NCm, en sus acciones conduce al involucramiento de los colaboradores a conocer los documentos del SGC y de tener plena conciencia de realizar de forma oportuna las acciones correctivas que los ayuden a mejorar sus resultados y desempeño.

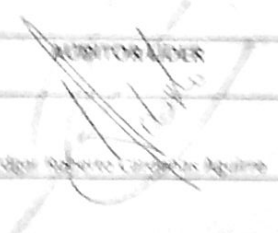
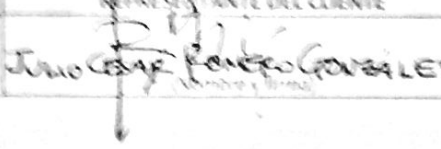
INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR *

En función de los puntos establecidos por el IMNC para ingresar el plan de acciones para dar atención a las no conformidades (Máximos e mínimos), el plan de acciones correctivas y las evidencias de su implementación en el SIGC (Solo para MCM), el auditor líder presenta la siguiente recomendación:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Realizar auditoría de Etapa 2
(Solo para procesos de certificación inicial) | <input checked="" type="checkbox"/> Renovar la certificación
(Solo para auditorías de renovación) |
| <input type="checkbox"/> Otorgar la certificación
(Solo para auditorías de certificación inicial) | <input type="checkbox"/> Restaurar la certificación
(Solo para auditorías de renovación, o por retiro de la suspensión) |
| <input type="checkbox"/> Negar la certificación
(Solo para auditorías de certificación inicial) | <input type="checkbox"/> Ampliar el alcance de la certificación.
(Aplica solo en auditorías de vigilancia, o renovación, o auditorías especiales, con base a la solicitud presentada por la organización) |
| <input type="checkbox"/> Mantener la certificación.
(Solo para auditorías de vigilancia) | <input type="checkbox"/> Reducir el alcance de la certificación.
(Aplica en auditorías de vigilancia, o renovación, o auditorías especiales, con base a la solicitud presentada por la organización) |
| <input type="checkbox"/> Suspender la certificación
(Solo para auditorías de vigilancia) | <input type="checkbox"/> Aceptar la Transferencia de la certificación
(Solo para auditorías de transferencia) |

* 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
 Edgar Roberto Cardenas Aguirre	 Jairo Cesar Ponce Gonzalez	2013/06/30