

BOLETÍN INFORMATIVO DEL SGC DE LA SECRETARÍA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL IPN



NÚMERO: 44

1 de abril de 2013

CONTENIDO:

1. Resultado de la Auditoría
2. Alcance
3. Cambios en el SGC
4. Datos de los procesos de gestión del sistema
5. Desviaciones
6. Puntos positivos, observaciones y oportunidades de mejora

Noticias

Entrega del Informe de Acciones de Mejora 1er. Trimestre de 2013.

DIRECTORIO:

C.P. José Jurado Barragán
Secretario

Lic. Mauricio Jasso Zaranda
Director de Planeación

Biol. Pilar Piña Espallargas
Directora de Evaluación

Lic. Emilio Hernández López
Encargado de la Dirección de Programación y Presupuesto

Ing. Juan Carlos Contreras Larios
Coordinador de Proyectos y del SGC

COLABORADORAS

Lic. Carmen Neri González
Lic. Edith Barraza Morales

Informe de la 1ra. Auditoría de Seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad de la Secretaría de Gestión Estratégica

Por medio del presente boletín les informamos que el pasado mes de marzo del año en curso se llevó a cabo la Auditoría de Seguimiento de la Certificación de Calidad ISO 9001:2008, como resultado de la misma, el equipo auditor presentó el Informe de Auditoría en el cual reportó CERO NO CONFORMIDADES y seis puntos positivos, con lo cual TÜV Rheinland certifica que el Sistema de Gestión de la Calidad de la SGE y 39 CEGET es conforme con las disposiciones planificadas, la normatividad institucional y la norma ISO 9001:2008, asimismo que está implementado y se mantiene de forma eficaz.



A continuación se presenta el Informe de esta Auditoría, cabe mencionar que el Certificado con número de registro 74 700 1137 es válido hasta febrero 18 del 2015.

Reporte de Auditoría



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoría
Secretaría de Gestión Estratégica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

Contenido

1. Resultado de Auditoría
2. Alcance
3. Cambios en el SGC / SGA
4. Datos de los Procesos de Gestión del Sistema
5. Desviaciones
6. Puntos positivos, Observaciones y Oportunidades de Mejora

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

Auditor Líder : Isidro Chávez

Equipo Auditor Experto Técnico :M. Salazar / A. Mendez
: N/A

Representante del SGC : Juan C. Contreras

Fecha de Auditoria : 19 al 20/03/2013

1 Resultado de Auditoria

Se llevó a cabo la 1era auditoria de seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaria de Gestión Estratégica del IPN conforme a los requerimientos de la normativa ISO 9001:2008, con alcance indicado en la página 2 de este reporte.

Se observó que la Secretaria de Gestión Estratégica cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad documentado, implementado en proceso de madurez.

Indicar en el recuadro: X actividad realizada ó, N/A cuando no es aplicable

<input type="checkbox"/> N/A	Durante la Auditoria anterior NO se detectaron desviaciones por lo tanto en esta auditoria no se tuvo la necesidad de demostrar evidencia la implementación y efectividad de las acciones correctivas definidas para su solución,.
<input checked="" type="checkbox"/> X	Se realizó una Etapa 1 en la que se verificó que la empresa estaba lista para esta Auditoria de Certificación Etapa 2. Los hallazgos de esa auditoria fueron analizados, atendidos y cerrados por la organización.
<input checked="" type="checkbox"/> X	Durante esta auditoria NO se detectaron desviaciones. Una vez que se reciban los análisis de causas y las acciones correctivas para resolverlas, y una vez que estas hayan sido aceptadas por el equipo auditor, se hará la recomendación ante la Oficina de Certificación para que se continúe con la validez del certificado actual.
<input type="checkbox"/> N/A	La desviación mayor no. _____ en el requisito _____ requiere ser verificada a través de una Reauditoria en las instalaciones del cliente considerando una duración _____ día. Esta Reauditoria deberá realizarse como fecha límite, en no más de 3 meses partiendo de la fecha de esta auditoria.
La organización ha establecido y mantenido en forma efectiva el SGC / SGA para asegurar el cumplimiento con los requisitos del estándar y del propio sistema. El equipo auditor confirma a través de esta auditoria que el sistema se encuentra en cumplimiento, sin haberse reportado desviaciones mayores, por lo que se recomienda a la empresa para que continúe manteniendo su certificado:	
<input type="checkbox"/> N/A	Con la validez de su certificado actual
<input type="checkbox"/> N/A	Con la revisión técnica y la emisión del certificado por la Oficina de Certificación

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

2 Alcance

Procesos Clave de Planeación, Enlace Técnico de Planeación, Evaluación, Enlace Técnico de Evaluación, Desarrollo Funcional, Enlace Técnico de Desarrollo Funcional, Programación y Presupuesto, Enlace Técnico de Programación y La Gestión Técnica de la Comisión Interna de Administración, así como los Procesos de Apoyo de Compras (Suministro de Materiales y Servicios) y Capacitación, Procesos que se Realizan por La Secretaria de Gestión Estratégica en sus tres Direcciones y 39 Coordinaciones de Enlace y Gestión Técnica (CEGET) de las Unidades Académicas del IPN: 15 de Nivel Medio Superior y 24 de Nivel Superior.
 - Sin Diseño y Desarrollo de Producto -

EAC:	37
Exclusiones:	7.3, 7.5.2, 7.5.5, 7.6

3 Cambios en el SGC

Indicar en el recuadro: X tipo de cambios observados

<input checked="" type="checkbox"/>	No se identificaron cambios mayores en el Sistema de Gestión, ni en la documentación del Sistema de Gestión.
<input type="checkbox"/>	Se reportan cambios en número de empleados, instalaciones, alcance en sitios, que consisten el lo siguiente:
<input type="checkbox"/>	Se reportan cambios organizacionales, de clientes, de corporativo, de nuevos requisitos regulatorios, o cambios en aspectos ambientales, que se resumen a continuación: _____ _____ _____
<input type="checkbox"/>	La implementación de estos cambios se verificó durante esta auditoria sin identificarse un impacto al alcance actual de certificación.

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

4 Datos de los Procesos de Gestión del Sistema

RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	
	<p>El Secretario de Gestión Estratégica del Instituto Politécnico Nacional es el C.P. Jose Jurado Barragán quien tiene asignada la actividad de la Revisión por la Dirección, la cual se llevó a cabo el 18/12/2012.</p> <p>La revisión se baso de acuerdo a lo documentado en el Manual de Calidad SGE-MC-01 Rev. 7 y el Procedimiento SEG-PG-03 Versión 5 con fecha del 09/09/2010. donde se determina la información de entrada para la revisión por la dirección tales como los acuerdos de la última reunión, desempeño de los procesos y conformidad del producto/servicio, auditorias de calidad, seguimiento a los hallazgo de auditorias, Acciones correctivas y preventivas, retroalimentación y quejas de cliente, satisfacción del cliente, capacitación, mejora continua, cambios que pueden afectar el SGC, revision de la politica de calidad, revisión de los objetivos de calidad, asi como tambien en este procedimiento se determina la salida de revisión por la dirección tales como: la mejora de las características del producto o servicio, así como la mejora del sistema de calidad de la Secretaría de Gestion Estaratégica y los recursos necesarios para mantener el sistema de calidad</p> <p>La evidencia mostrada de la revisión son las minutas, actas y acuerdos generados en esta actividad, los acuerdos de las revisiones tambien son registrados en las minutas y actas, el seguimiento a las mismas se hace utilizando estos mismos registros.</p> <p>La lista de asistencia de la revisión por la Direccion especifica al personal que debe de asistir a tal revisión, asi como tambien en ésta se especifica a los responsables de los procesos que deben de presentar sus resultados y mediciones de los mismos a traves de los indicadores del desempeño y demás informacion relacionada con la revision por la dirección.</p>
AUDITORIAS INTERNAS	
	<p>El programa de auditoria interna de la Secretaria de Gestión Estrategica considera la auditoria del mes octubre del año, 2012 .</p> <p>Esta auditoria se identifica como la auditoria interna No. 12 de la SGE y de los 39 CEGET que son parte de las unidades académicas de nivel medio y nivel superior</p> <p>El resultado de esta auditoría fue de:18 No conformidades menores, 34 oportunidades de mejora Tanto las 18 No conformidades como las 34 oportunidades de mejora han sido atendidas y se encuentran en proceso de solución y dentro de su fecha de efectividad establecida en el formato de acciones correctivas la fecha de verificación de las acciones correctivas está programada para el mes de abril del 2013 y esta es debido a que la mayoría de las acciones correctivas se reflejan trimestralmente para verificar su eficacia.</p> <p>Los auditores que participaron en esta auditoria cuentan con la evidencia que demuestra su formación, asi como tambien cuentan con la evidencia que demuestra que son calificados por el auditor líder para mantener la competencia necesaria como auditor interno. La evidencia mostrada indica que han considerado la actualizacion de la guía de auditoria ISO-19011 en su última versión 2011,</p> <p>El plan de auditoría indica que en esta auditoria se tomó una muestra de 14 de los 39 CEGET donde los auditores participantes son personal de diferentes del centro lo que cumple el requisito de la norma ISO-9001:2008 donde se indica que el auditor no debe auditar su propia responsabilidad</p>

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Las acciones correctivas son generadas y controladas en cada Unidad Académica o unidad administrativa y se registran a través de una bitácora, se tienen registradas las acciones correctivas derivadas de auditorias internas y estas se encuentran disponibles en la Coordinación de Proyectos de la Secretaria de Gestión Estratégica.

La metodología utilizada para las acciones correctivas consideran el análisis de Ishikawa e identifican las causas raíz que propician la(s) no conformidad(es) real o potencial, y a través de utilizar la herramienta de espina de pescado identifican en cuál de las 5M's se encuentran la causa raíz y con base en ello determinan su prioridad y pertinencia para realizar acciones correctivas apropiadas.

La verificación de la efectividad de las acciones tomadas las consideran en 3 meses debido a que en este tiempo coinciden sus informes de seguimiento de las actividades de incidencias y de acciones correctivas ó preventivas, en algunos casos estas son cerradas durante este periodo después de su verificación.

Acciones preventivas: La Secretaria de Gestión Estratégica ha desarrollado acciones preventivas y están dirigidas a evitar consumo excesivo de papel, solo está permitido el uso en oficinas y para cualquier otro efecto deben de usar el medio electrónico

MEJORA CONTINUA

La mejora continua más representativa para la Secretaria de Gestión Estratégica es la integración y consolidación del Sistema Institucional de Calidad basado en los documentos rectores tales como el Manual Institucional de Calidad y 8 Procedimientos Institucionales de Calidad que serán aplicables a todas las dependencias del Instituto Politécnico Nacional, sustituyendo aprox. 300 procedimientos a solamente ocho, asimismo tienen el propósito de que todos los sistemas de calidad estén alineados.

USO DE LOGO

La compañía certificada es responsable ante TÜV Rheinland de que el uso de la Marca Registrada ya sea en su publicidad u otros medios, se realiza de acuerdo a los términos del Anexo al contrato: MF088140.A04. En caso de duda, la compañía certificada deberá contactar a TÜV Rheinland para aclarar cualquier discrepancia relacionada al uso de la Marca Registrada, con la Oficina de Certificación – Jeniffer Lugo: jlugo@mex.tuv.com

Si se encuentra algún incumplimiento en base a este documento durante la auditoria, se documenta una desviación como parte del reporte de desviación(es).

5 Desviaciones

No se identificaron desviaciones.

Elementos	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4
* Status	-	2	1	1	1	1	1	1	-	-	-	1
Elemento	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	
* Status	-	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

En caso de Apelación: Indicar en la tabla con una A cual es la desviación(es) no aceptada(s) por el cliente. Indicar al Representante que la Apelación procede únicamente si se envía la solicitud de la misma durante la duración de la Auditoria.

- * 1 = conforme
- 2 = conforme con observación o área de mejora
- 3 = con desviación
- A = apelación

6. Puntos positivos, Observaciones y Oportunidades de Mejora

La siguiente retroalimentación provista por el auditor tiene el propósito de contribuir a la mejora continua del Sistema de Gestión. También se espera éstas provean información para análisis por la organización para identificar áreas débiles y la oportunidad para definir acciones preventivas en los procesos, y asegurar la efectividad del Sistema de Gestión y prevenir desviaciones.

No.	Proceso	Puntos positivos, Observaciones y Oportunidades de Mejora
1	CIDA	Determinación de los tiempos de retención de los registros de calidad considerando el tiempo que deben de cumplir con lo requerido por sus clientes, así como de la disponibilidad de espacio y facilidades.
2	CIDA	El sistema de calidad de la Secretaria de Gestion Estratégica debería de considerar cómo difundir la información de los procesos aplicables para el personal nuevo que cubre el puesto por cualquier motivo (cambio de administración u otro).
3	SGC	Se recomienda que identifique el estado e importancia de los procesos a auditar aunque en el Sistema de Calidad de la Secretaria de Gestion Estratégica consideran a todos los procesos por igual, aunque el estado e importancia de alguno de ellos eventualmente puede ser diferente derivado del desempeño o como resultado en auditorias.(Unos más afectados que otros).
4	ETEV	Se recomienda revisar y actualizar los niveles técnicos de validación de la información en el SAPMI
5	ETEV	Sería conveniente la revision del indicador no. 7 Numero de días excedidos a la fecha establecida en el cronograma para la integración o consolidación de la información educativa.
6	ETEV	Es necesario que definan de manera clara las siglas HISE del procedimiento de enlace técnico de evaluación SGE-GE-PO Versión 4 de fecha 24/01/2012.

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

Auditor Líder:	Nombre y Firma: Isidro Chávez Terrazas
Representante del SGC	Nombre y Firma : Juan Carlos Contreras Larios
Fecha de Auditoria:	19 al 20 de Marzo, del 2013.

At'n:

Representante del Sistema - Juan Carlos Contreras Larios

De acuerdo a los requerimientos de ISO 17021: 2011 para Organismos de Certificación, es importante que el Representante del SGC lea cuidadosamente esta información y que la comunique dentro de su organización en los niveles que considere pertinentes:

■ **Comunicación de Cambios Significativos**

Si existen cambios significativos en el sistema de calidad, la alta dirección, el representante de la dirección, las instalaciones, la documentación del sistema de calidad, los productos manufacturados, los servicios proporcionados al cliente, el número de empleados y cualquier otro cambio que implique una reducción o ampliación de alcance durante el período de validez del certificado, la compañía es responsable de notificar en forma escrita estos cambios a la Oficina de Certificación de TÜV Rheinland, en las oficinas del D.F.

Estos cambios serán evaluados para determinar si se requiere alguna acción adicional para mantener la certificación, *por ejemplo*, una auditoria de ampliación o reducción de alcance.

■ **Propiedad del Reporte y Expediente de la Empresa Certificada**

Las informaciones y datos contenidos en el expediente de las empresas certificadas por TRMex no son reveladas a un tercero sin el consentimiento escrito por parte del cliente. En caso de que TRMex se viera obligado por la ley a divulgar información confidencial a un tercero, el cliente es notificado por antelación sobre la información provista, salvo que esté prohibido por ley.

El cliente, al firmar el contrato con TRMex aceptó que, su expediente sea tomado como muestra en auditorias del corporativo de TRMex, por el Comité de Vigilancia e Imparcialidad y también si se requiere, por los organismos acreditadores que nos evalúan en cumplimiento como Organismos de Certificación.

■ **Auditorias Especiales**

Auditorias de Ampliación de Alcance. TRMex debe, en respuesta a una solicitud de ampliación del alcance de una certificación ya otorgada, realizar una revisión de la solicitud y determinar si es necesario realizar alguna auditoria para decidir si se otorga o no la certificación. Esto puede ser realizado en conjunto con una auditoria de seguimiento.

Auditorias sin Previo Aviso. TRMex puede determinar la realización de auditorias de clientes certificados bajo la forma de visitas sin previo aviso con el fin de examinar quejas o como resultado de modificaciones al alcance del sistema, o como seguimiento de clientes con la certificación suspendida. En estos casos:

- a) Cuando el Comité de Vigilancia provea información a TRMex sobre temas que pudieran afectar la confianza en la certificación otorgada a algún cliente certificado, incluidas quejas emitidas por los clientes de los clientes y percepción negativa del público en general sobre la certificación otorgada.

Reporte de Auditoria



Cliente	Standard	No. de certificado	Tipo de Auditoria
Secretaria de Gestión Estrategica IPN	ISO 9001:2008	74 700 1137	1era de seguimiento

b) En los casos donde se requiera de acuerdo a los lineamientos del anexo al contrato sobre: Otorgamiento, Mantenimiento, Renovación, Extensión, Reducción o Modificación de Alcance, Retiro, Suspensión y Cancelación de Certificados de Conformidad.



Noticias

Se les recuerda que dentro de las actividades de seguimiento del SGC se encuentra el envío de los Informes de Acciones de Mejora correspondientes al primer trimestre de 2013, a más tardar para el 22 de abril del año en curso.



Muchas felicidades por los resultados obtenidos en esta 1ra. Auditoría de Seguimiento, esperamos seguir contando con su esfuerzo y apoyo.

Secretaría de Gestión Estratégica