

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



NÚMERO: 28

30 de junio de 2011

CONTENIDO:

Informe de Auditoría Interna No. 11:

1. Impresión general
2. Fortalezas
3. No conformidades mayores
- 4.-No conformidades menores
5. Oportunidades de mejora
6. Recomendaciones
7. Prospectiva

Noticias

Reportes de Seguimiento de No Conformidades y Oportunidades de Mejora.

DIRECTORIO:

M. en C. Fernando Arellano
Calderón
Secretario

Dr. Daniel Marín Gómez
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

COLABORADORES

Ing. Agustín Juan Jiménez M.
Lic. Carmen Neri González
Lic. Edith Barraza Morales

Informe de la Auditoría Interna N° 11

1. Impresión general

El presente Boletín tiene el propósito de dar a conocer a todo el personal que forma parte del Sistema de Gestión de la Calidad, los resultados obtenidos en la pasada Auditoría Interna N° 11, efectuada del 20 al 24 de junio del año en curso, los cuales muestran un adecuado nivel de madurez, considerando la extensión del alcance de la certificación; el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) mantiene su integridad no obstante los cambios en la designación de nuevos titulares de los puestos directivos de la Secretaría de Gestión Estratégica (SGE).

Se reconoce que todo el personal auditado de la Secretaría y de las Coordinaciones de Enlace y Gestión Técnica (CEGET`S) muestran compromiso, tanto con el SGC, como con sus Unidades Académicas.

Las CEGET`S por su parte muestran un nivel de desempeño uniforme en la realización de sus procesos, así como en el manejo del SGC, salvo en 2 Unidades Académicas auditadas, donde se recomienda una participación más comprometida por parte de los Coordinadores y no sólo de sus analistas.

2. Fortalezas

4.2.3 Conocimiento y aplicación efectiva del SGC.	UPIITA, CECYT 4, ENMH, CECYT 8
4.2.3 Se mantiene una copia de seguridad electrónica de los documentos del SGC.	ESIA ZACATENCO
4.2.4 Mantiene un excelente orden en el control de los registros.	ESIA TICOMAN, ENCB, ESIQIE, CECYT 10, CECYT 4
5.3 Personal de apoyo con excelente grado de compromiso en el desarrollo de los procesos.	ESM, ESIA TECAMACHALCO
6.3 Se han ampliado los recursos de la CEGET en cuanto al personal y equipo de computo y herramientas electrónicas.	ESIA TECAMACHALCO
6.4 Se mantiene un excelente ambiente de trabajo y comunicación.	CECYT 10, ESIME AZCAPOTZALCO, ESIME ZACATENCO, ESIA TICOMAN
7.5 Se cuenta con controles adicionales para verificar el avance del proceso por tipo de dependencia politécnica.	DPL
7.5 Se cuenta con un archivo electrónico para el apoyo y cumplimiento del seguimiento trimestral al POA.	ESE
8.2.1 Se mostró un análisis adicional de la encuesta de satisfacción al cliente.	ESCA SANTO TOMAS

3. No conformidades mayores

4.1 Desconocimiento del SGC y del control de los documentos y registros	ESIME TICOMAN, ESE, SA DPP
4.2.2 Desconocimiento del Manual actualizado y el uso del SACDOC	CECYT 7, SA DEV, SA DPP, CIDA-COCODI

4. No conformidades menores

4.2.2 Se mostraron documentos impresos de documentos obsoletos (Manual de Calidad ver. 4, Enlace Técnico de Evaluación ver. 2)	CET 1, ESE, DEV
4.2.3 El diagrama de flujo del proceso de compras no tiene la continuidad adecuada	SA SGE, SA DPP
4.2.3 No se cuenta con la actualización del proceso de capacitación así como unificar los criterios con las tres direcciones de la SGE	
4.2.3 No se mostró el programa de capacitación anual del 2011	
4.2.3 Los procedimientos no cumplen con la estructura establecida en el procedimiento de control de documentos.	DPL
4.2.4 Se están utilizando registros con versiones obsoletas	CECYT 7, SA DEV
4.2.4 La matriz de seguimiento de objetivos y lista maestra de registros, se presentaron sin codificación.	DPL
4.2.4 No muestra lista maestra de registros.	ESCA STO. TOMAS, ESM, CECYT 7, ESE, UPIICSA, SA DEV
5.4.1 El objetivo de calidad no está actualizado, ya que se presenta como una función.	DPP
8.2.1 No muestra evidencia de la medición y seguimiento de la Satisfacción del cliente.	CECYT 6, CIDA-COCODI
8.2.3 No muestra evidencia total del seguimiento y control del proceso de ET de programación.	ENMH, ESE
8.2.3 No muestra evidencia total del seguimiento y control del proceso de ET de Evaluación en la estadística de bibliotecas.	ESM, ESE
8.2.3 No muestra evidencia de la medición y seguimiento del proceso de Evaluación.	ESIA TECAMACHALCO, ESE
8.2.3 No muestra evidencia de la medición y seguimiento de NC y OM.	ESFM, CECYT 7, CECYT 9, ENCB
8.3 / 8.5.2 Derivado del incumplimiento en el ET de programación se han tenido retrasos en la entrega y no se han levantado NC y AC.	ENMH, ESEO
8.5.2 No se mostró el Reporte de NC (real/ potencial) derivada de una AC o AP.	ESCA SANTO TOMAS, ESIT

5. Oportunidades de mejora

4.2 No se pudo acceder al SACDOC al inicio de la auditoría, más tarde se reactivó.	ESIA TICOMAN, CECYT 8, ESIME AZCAPOTZALCO SA SGE, DPP, DPL, CECYT 10, SA DEV, CONTR. Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS
4.2.1 Se requiere sean firmados todos los registros del proceso de ET de Programación.	ESIA ZACATENCO
4.2.3 Se requiere clarificar el ciclo de revisión-aprobación de documentos correspondiente al área.	DESARROLLO FUNCIONAL
4.2.4 En la lista maestra de registros se debe indicar la ubicación específica de los registros y/o documentos físicos para su trazabilidad.	DPP
4.2.4 No coincide la clave del Plan de Calidad con la del índice del SACDOC.	DPP
4.2.4 La guía metodológica del PEDMP 2010-2012 se publicó sin codificación.	DPL
4.2.4 En la lista maestra de registros se debe indicar la ubicación específica de los registros y/o documentos físicos para su trazabilidad.	DPL
4.2.4 Presentó lista maestra de registros en el formato anterior SGE-PG-02-F01/02.	ESEO
5.3 Se requiere reforzar el conocimiento de la Misión, Visión y Política de Calidad.	UPIBI, ESIA TECAMACHALCO, ESIGIE, UPIITA, SA SGE, SA DEV, SA DPP, ESIT, CECYT 6, CECYT 9
6.2.2 Se requiere vincular los formatos de beneficio de la capacitación con el de evaluación del personal.	SA SGE
6.2.2 Se recomienda la capacitación del personal de nuevo ingreso para mejorar el grado de conocimiento y aplicación del SGC.	DESARROLLO FUNCIONAL, ESEO, SA DPP, ESM, CECYT 14, CECYT 6, CECYT 9
6.4 Se requiere mejorar los espacios de trabajo.	ESM
7.4 Se cuenta con las adecuaciones del proceso de compras y su plan de calidad para presentarlo como propuesta.	SA SGE
8.2.1 Aplica las encuestas de satisfacción del cliente al término de cada proceso y no de acuerdo al procedimiento.	ESIME ZAC
8.3 Se requiere identificar los NC y PNC del proceso para su tratamiento.	PLANEACION, DESARROLLO FUNCIONAL
8.5 Se cuenta con una propuesta del plan de calidad.	DPP
8.5.1 Documentar los proyectos de mejora implementados para el manejo de documentos y registros electrónicos.	ESIME AZCAPOTZALCO, SA SGE, PLANEACION, DESARROLLO FUNCIONAL
8.5.2 Se presentó AC folio 002 sin firmas de responsables.	ESM
8.3./ 8.5.2./ 8.5.3 No se muestra evidencia de PNC, AC y AP	DESARROLLO FUNCIONAL, CECYT 7, SA DEV, SA DPP, CICS STO. TOMÁS, CIDA-COCODI, CONTROL Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS, DEV, ESFM, CECYT 6, CECYT 9, CECYT 12

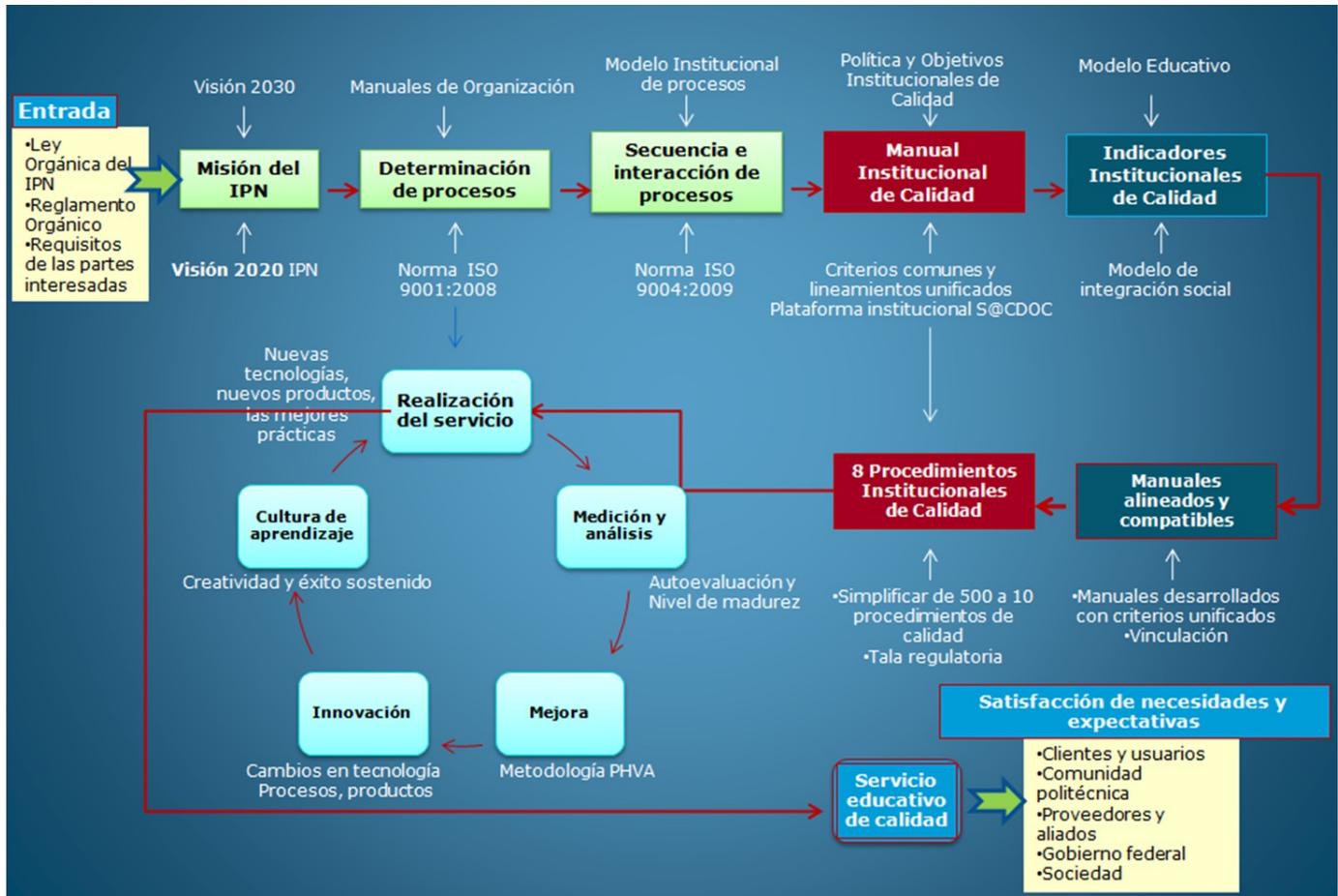
6. Recomendaciones

- Se recomienda la capacitación del personal de nuevo ingreso para mejorar el grado de conocimiento y aplicación del SGC.
- Reforzar el conocimiento en todo el personal con respecto al Procedimiento de Control de Documentos y la aplicación del Sistema de Administración para el Control de Documentos (S@CDOC), en relación a las etapas de consulta, revisión y aprobación, y asegurarse de que todo el personal que cuenta con la clave de acceso al S@CDOC, sea usuario del mismo.

- Se recomienda para todas las áreas dentro del alcance del SGC de la SGE, contar con un respaldo electrónico de la documentación para consulta en el S@CDOC.
- Seguir con los trabajos de alineación y compatibilidad de los diferentes modelos de calidad establecidos en el IPN, en cumplimiento al PET 7.

7. Prospectiva

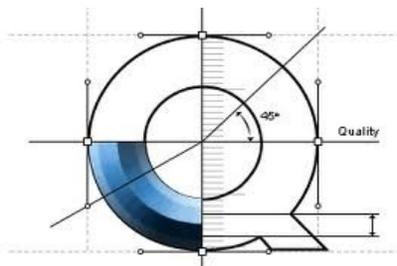
Reingeniería en el diseño y operación de los SGC en el IPN



Noticias

Se llevará a cabo el seguimiento a las no conformidades y oportunidades de mejora del 16 de agosto al 30 de septiembre de 2011.

Los Proyectos de Mejora se encuentran en proceso de revisión y aprobación para su integración total, estos proyectos se presentarán en el Boletín N° 29.



El éxito no se logra sólo con cualidades especiales. Es sobre todo un trabajo de constancia, de método y de organización.

J.P. Sergent