



Institutos Tecnológicos Superiores del SGI, Grupo 4 Multisitios
Instituto Tecnológico Superior del Occidente del Estado de Hidalgo

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL OCCIDENTE DEL ESTADO DE HIDALGO		No. de auditoría: 2 interna
PROCESOS	Seguimiento y evaluación del SGI, Gestión del curso, Residencia profesional, Emprendimiento, Identificación de consumo energético, Tutoría, Identificación de peligros y riesgos, Seguimiento de egresados, Gestión de recursos materiales, Operación de las academias.	FECHA: 12, 13 y 14 de noviembre 2025.
AUDITOR LÍDER	Mtro. Mario Álvarez García	
GRUPO AUDITOR	Ricardo Hernández González Aurelio López Rodríguez Manuel Vladimir Flores Pérez Lesly Anahí Barrera Pacheco Héctor Daniel Hernández García Josselin Vázquez García	Elizabeth Vázquez Esteves Nelly Ana Laura Jiménez Zúñiga Marlene Vázquez Mendoza Lilia Antonia Mendoza Sierra Magaly Estrada Estrada Azalia Cornejo Cruz

NORMA DE REFERENCIA:	ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018, 50001:2018
----------------------	---

OBJETIVO

Verificar que el Sistema de Gestión Integral se encuentra documentado e implementado de forma eficaz para demostrar la conformidad con las Normas: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 & ISO 50001:2018, Así como el seguimiento oportuno de los hallazgos derivados de auditorías previas.

ALCANCE

Proceso estratégico de Académico Vinculación, Administración de Recursos y Sistema de Gestión Integral

No.	PERSONAL CONTACTADO	
	NOMBRE	PUESTO / PROCESO
1	Mtra. Juana Islas León	Gestión del curso
2	Lic. Carmela Santiago Quijano	Tutoría
3	Dr. Elsa Sánchez Téllez	Seguimiento de egresados
4	C. Carmen Rojo Monroy	Residencia profesional
5	Ing. Martín García Ángeles	Identificación de consumo de energético.

Nota: El personal contactado solo es representativo de los cargos más relevantes en cada proceso



NO CONFORMIDADES

1. **Seguimiento y evaluación del SGI**, al revisar la documentación de la auditoría interna previas, en mayo de 2025, se registraron tres no conformidades. No obstante, se verificó que la no conformidad numeral 6 asociada a la matriz de identificación del consumo energético no cuenta con evidencia de acciones determinadas, implementadas o concluidas para eliminar la causa que originó la misma.

Se observa incumplimiento del requisito relativo a la acción frente a **No conformidades y Acciones Correctivas**, establecido en la norma ISO 50001:2018, específicamente:

Cláusula 10.2 – No conformidad y acción correctiva, que requiere que la organización:

- Reaccione ante la no conformidad, tomando acciones para controlarla y corregirla.
- Evalúe la necesidad de emprender acciones para eliminar la causa raíz.
- Implemente cualquier acción necesaria.
- Revise la eficacia de las acciones tomadas.
- Mantenga información documentada como evidencia.

2. Durante la auditoría se detectó que la documentación utilizada para demostrar la operación del proceso de **buzón de quejas y/o sugerencias** no se encuentra organizada ni mantenida en orden, lo cual dificulta su localización oportuna para evidenciar el seguimiento y la atención brindada a las quejas de la comunidad tecnológica.

Lo anterior representa un incumplimiento al requisito de la norma ISO 9001:2015, referente a: Cláusula 7.5 = Información documentada, que establece que la organización debe:

- 7.5.1 b) Asegurar la protección de la información documentada para evitar su deterioro, pérdida o disponibilidad insuficiente.
- 7.5.3.1 Controlar adecuadamente la información documentada para que esté disponible y sea adecuada para su uso, donde y cuando se necesite.

La falta de orden y control dificulta la trazabilidad del proceso, la demostración del seguimiento y el cumplimiento del procedimiento establecido para la atención de quejas y/o sugerencias.

3. Durante la auditoría se verificó que el proceso de **Emprendimiento** cuenta con un procedimiento documentado vigente; sin embargo, no se presentó evidencia que demuestre que las actividades del proceso se realizan conforme a lo establecido en dicho procedimiento.

La ausencia de registros, evidencias o trazabilidad sobre la operación del proceso impide confirmar el cumplimiento de los controles, responsabilidades y actividades descritas en la información documentada.

Esto constituye un incumplimiento a los requisitos de la ISO 9001:2015, específicamente:

- Cláusula 4.4.2- La organización debe mantener información documentada que respalde la operación de sus procesos.

TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO®Institutos Tecnológicos Superiores del SGI, Grupo 4 Multisitios
Instituto Tecnológico Superior del Occidente del Estado de Hidalgo

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



- Cláusula 7.5.1 – La información documentada requerida por el sistema de gestión debe ser adecuada para garantizar la eficaz operación de los procesos.
 - Cláusula 7.5.3.2- La organización debe asegurar la disponibilidad de información documentada adecuada para su uso.
 - Cláusula 8.1 – La organización debe llevar a cabo sus procesos conforme a lo planificado.
4. Al revisar la operación del proceso de Seguimiento de Egresados, no se presentó evidencia documental que demuestre la ejecución de las actividades conforme a lo establecido en su procedimiento vigente.
Por lo que se determina la No conformidad al proceso de Seguimiento de Egresados por no mantiene evidencia documental que demuestre su operación conforme al procedimiento establecido, incumpliendo los requisitos para asegurar el control de las actividades operativas definidos en la cláusula 8.1 de la norma ISO 9001:2015.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Durante la revisión del proceso de Gestión del Curso se identificó que algunos formatos presentan diferencias en la manera en que han sido llenados, lo que refleja variabilidad en su uso y puede generar inconsistencias en la información registrada.
Asimismo, se observó que no todos los formatos necesarios para la operación del proceso se encuentran disponibles para su uso inmediato, lo cual puede dificultar la ejecución uniforme y oportuna de las actividades.
Esta situación representa una oportunidad para mejorar la estandarización documental y fortalecer la eficacia del proceso mediante:
 - La homologación de criterios para el llenado de los formatos.
 - La garantía de disponibilidad de los formatos vigentes para todo el personal involucrado.
2. Durante la revisión del proceso de Residencia Profesional se observó que, si bien las actividades se realizan conforme a lo establecido en el Lineamiento Académico-Administrativo del TecNM, Capítulo 12, algunos de los formatos utilizados por el proceso presentan modificaciones con respecto a los formatos oficiales dictaminados por dicho lineamiento.
Asimismo, el personal del proceso indicó que se encuentra en desarrollo un procedimiento interno para la operación de la Residencia Profesional; sin embargo, éste aún no cuenta con la autorización formal correspondiente, lo que puede generar discrepancias temporales entre la documentación vigente y la documentación en uso.

TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICOInstitutos Tecnológicos Superiores del SGI, Grupo 4 Multisitios
Instituto Tecnológico Superior del Occidente del Estado de Hidalgo

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



Con base en lo anterior, se identifica una oportunidad de mejora para:

- Alinear y homologar los formatos utilizados con los formatos oficiales establecidos por el TecNM o, en su caso, justificar y aprobar las adecuaciones necesarias conforme al Sistema de Gestión.
- Asegurar la emisión, autorización y difusión oportuna del procedimiento interno, de manera que exista una única referencia oficial vigente para la ejecución del proceso.

3. Durante la auditoría del **Sistema de Gestión de la Energía**, específicamente en la revisión de la matriz de identificación del consumo energético, se solicitaron las metas o indicadores energéticos relacionados; sin embargo, éstos no fueron presentados al momento de la auditoría.

Dado que la norma ISO 50001:2018 establece la necesidad de definir, implementar y mantener indicadores de desempeño energético y metas energéticas para apoyar la planificación y seguimiento del desempeño energético, se identifica una oportunidad para fortalecer el control y la trazabilidad del proceso de gestión energética.

La organización puede mejorar mediante:

- La definición clara y documentada de metas energéticas alineadas a los usos significativos de la energía.
- El establecimiento y actualización de Indicadores de Desempeño Energético que permitan medir avances y variaciones en el consumo.
- La disponibilidad oportuna de estos indicadores y metas para su consulta durante auditorías y para la toma de decisiones.

4. Durante la auditoría al proceso de Gestión de Recursos Materiales, se observó que no existe evidencia suficiente que demuestre la realización de los recorridos establecidos en el procedimiento para la detección de necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo, particularmente aquellos que deben realizarse con la participación de los responsables de los edificios.

La ausencia de registros verificables limita la capacidad para asegurar que los riesgos asociados a infraestructura, instalaciones y condiciones de trabajo son identificados, evaluados y controlados de manera oportuna, tal como lo requiere el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Con base en los lineamientos de la ISO 45001:2018.



COMENTARIOS

El sistema muestra madurez en el dominio de la operación de los procesos declarados en el mapa de proceso, sin embargo hay que fortalecer el involucramiento de todo el personal para realizar acciones que ayuden a mejorar sus procesos y servicios, así como determinar indicadores y metas de cada proceso, para poder medir el desempeño del proceso.

Fortalecer la disposición de formatos de cada proceso para su uso, según el criterio de control de la información documentada, según las diferentes normas ISO.

Implementar acciones de mejora según resultados de las encuestas aplicadas a los servicios que ofrece el instituto.

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

La auditoría interna se desarrolló conforme al plan establecido y a los ajustes acordados durante la reunión de apertura. Únicamente quedó pendiente la revisión de la matriz de identificación de peligros y riesgos debido a causas de fuerza mayor; se recomienda incluirla en la próxima auditoría de seguimiento.

Los criterios aplicados incluyeron las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 e ISO 50001:2018, así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables. Con base en la revisión efectuada, el equipo auditor concluye que el Sistema de Gestión Integral del Instituto Tecnológico Superior del Occidente del Estado de Hidalgo se mantiene eficaz, mostrando mejora continua en su documentación y disponibilidad de la información institucional.

Durante la auditoría se evaluaron 8 procesos del mapa de procesos y la documentación correspondiente al seguimiento y evaluación del SGI. A partir de la muestra revisada se identificaron cuatro no conformidades y cuatro oportunidades de mejora, mismas que deberán ser analizadas y atendidas para fortalecer la operación del sistema.

AUDITOR LÍDER	DIRECTOR GENERAL	FECHAS DE AUDITORÍA
Mtro. Mario Álvarez García	Ing. David Jorge Gómez	12,13 y 14 de noviembre 2025

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	18 de noviembre del 2025
------------------------------	--------------------------