

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 1 DE 18



INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA

Fecha de la auditoría: 25-26 de abril y 11-12 de mayo de 2016	Fecha del informe: 23 de Mayo de 2016
Auditor Líder: Ing. Mario Alberto Pérez Lladó	
Auditores: Mtro. Daniel Cortés Reyes Mtra. Diana Velázquez Barradas Mtro. José Máximo Olguín Martínez Mtra. Julia Domínguez Morales Lic. María Eva Lara Anteo Mtra. Rosa María García Cruz Lic. Rosario Hernández Ronzón Mtra. Rosibell Molina Lozano Mtra. Susana Ávila Ríos Mtra. Zoraya Bucio García	
Objetivo de la auditoría: Evaluar el grado de cumplimiento de los procesos auditados, a través de la verificación de evidencias sobre la implantación, la atención y el seguimiento, con la finalidad de tomar las acciones que correspondan por centro de trabajo y a nivel institucional.	
Alcance: Muestra de Planteles y de Oficinas Centrales	
Procesos auditados: Gestión de la calidad; Gestión directiva; Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje Infraestructura; Gestión de recursos Financieros; Gestión de recursos materiales y Desarrollo humano.	
Conclusión: (respecto al objetivo de la auditoría y a los resultados cualitativos del grado de implantación del SGC, cuando aplique)	
<p><u>Plantel 01 Pueblo Viejo</u> Proceso: Gestión de la calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015. Se constató mediante la verificación de evidencias que los índices de satisfacción de los estudiantes mantienen valores que no ameritan estrategias de intervención. - Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante. Se verificó en la plataforma en línea las quejas y sugerencias del estudiante constatándose que existe una revisión periódica de los espacios de retroalimentación con los alumnos. Se mostraron evidencias de la difusión que se realiza entre la población estudiantil. - Control del servicio no conforme. Se detectó incumplimiento en lo correspondiente al procedimiento operativo "Impartición de programas de estudios y evaluación del aprendizaje" derivándose una No Conformidad. - Difusión del sistema de gestión de la calidad. No se presentó el informe trimestral de actividades del Plan del Trabajo del Sistema de Gestión de la Calidad 2015-2016, ni se mostraron evidencias de la implementación del mismo, generándose una Observación. 	

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 2 DE 18



Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** Se verificó el seguimiento que realiza la subdirección académica del plantel con respecto a la entrega de documentos académicos por parte de los docentes, constatándose que algunos profesores incumplieron con la entrega oportuna de dichos requerimientos. Se entrevistó a dichos docentes con la finalidad de verificar la utilización de los insumos adecuados para la impartición de los programas de estudio, detectándose en 2 de 3 docentes el manejo de programas de estudio obsoletos, motivo por el cual se levantó una **No Conformidad**.
- **Supervisiones académicas.** Utilizando el procedimiento operativo, se verificó su seguimiento puntual detectándose que se mantiene el proceso tal y como lo marca el Manual de la Calidad.
- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** Se mostraron evidencias de las acciones preventivas implementadas para atender las pequeñas variaciones del indicador educativo “reprobación”.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** Se verificó de manera puntual la operatividad del procedimiento, constatando que el cumplimiento y registro de los documentos solicitados en el proceso se atienden de manera idónea.

Plantel 05Álamo

Proceso: Gestión de la calidad

- **Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015.** Los resultados del objetivo “Lograr como mínimo el 75% de satisfacción del estudiante con respecto a la atención y servicio que recibe en planteles” fueron los siguientes: 2014-80.14% y 2015-81.16%, presentando una tendencia a la alza, por lo que no fue necesario realizar acciones preventivas o correctivas.
- **Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante.** Todas las quejas fueron atendidas y solventadas; sin embargo se levantaron dos **Observaciones**, la primera con el fin de reforzar la revisión y atención oportuna de las quejas y la segunda correspondiente al resguardo de las evidencias sobre las solventaciones.
- **Control del servicio no conforme.** Se mostró no tener una recurrencia de problemas en los procesos sustantivos, por lo que no existe evidencia de tratamiento alguno.
- **Difusión del sistema de gestión de la calidad.** El plantel mostró los carteles del Sistema de Gestión de la Calidad situados en lugares estratégicos, los cuales son visibles para la comunidad estudiantil, para el personal que labora en el plantel y para los visitantes. Además, se entrevistaron a algunos estudiantes los cuales confirmaron la difusión al SGC.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** Se observó dominio del procedimiento por parte del Subdirector Académico, mostró evidencia de la entrega de programas de estudio al inicio de semestre, existe la planeación didáctica completa por parte de los docentes; sin

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 3 DE 18



embargo se al efectuar la revisión se observó que dentro de las planeaciones se encuentra el plan de evaluación y, en algunos casos, no coinciden los porcentajes manejados por los docentes con los acuerdos de las academias estatales, las cuales sirven de referencia para efectuar la planeación del semestre (Docentes: Ma. Isabel Arellano Mares, Carlos Juncal Faisal, Carlos Nicolás González, Yadira Moreno López, Ricardo del Ángel Ávila); derivándose de este tema una **No conformidad**.

- **Supervisiones académicas.** Se observó conocimiento del procedimiento, se mostró evidencia del calendario de supervisiones, de la circular DP/SA/025/2016 solicitando a los docentes la entrega oportuna de la documentación faltante al departamento de Supervisiones Académicas, con fecha 15 de febrero 2016. Asimismo, se mostró un registro de supervisión al docente Magdalena Perea, donde se hacen algunas observaciones que se solventan y ya no reincide posteriormente.
- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** Se mostró evidencia estadística de los resultados obtenidos en medición y se observó una tendencia positiva en los indicadores: aprobación, eficiencia terminal, reprobación y deserción (semestres 2014-B, 2015-B, 2015-A, 2016-A), cumpliendo con los criterios de desempeño.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** Se mostró como evidencias: Reporte de verificación de la infraestructura física del plantel, 4 formatos sellados y firmados por el Departamento de Desarrollo Patrimonial. Mostraron oficio de solicitud de construcción signado al departamento de Desarrollo Patrimonial para la modificación de una bodega.

Plantel 27 Espinal

Proceso: Gestión de la calidad

- **Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015.** Aunque no fue posible verificar en el plantel el registro de acciones de mejora en línea debido a que todo el plantel llevaba dos días sin electricidad, el plantel mostró registros impresos de dichas acciones y evidencias de las mismas. Aunado a lo anterior, se pidió el apoyo al Equipo de la Calidad para rectificar que los registros impresos con los que contaba el plantel coincidieran con los reportes que arrojaba el sistema en línea para el registro de acciones de mejora, el resultado fue que en efecto el plantel había atendido en tiempo las acciones de mejora del sistema en línea.
- **Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante.** Debido a la situación de falta de electricidad expuesta en el punto anterior, no fue posible verificar en el plantel la atención al Buzón de Quejas y Sugerencias en línea; sin embargo, a través de información proporcionada por el Equipo de la Calidad se verificó que el plantel no contaba con quejas o sugerencias no atendidas. Asimismo, se entrevistó al sobre el procedimiento "Atención a quejas del estudiante", el resultado fue satisfactorio puesto que el Enlace mostró dominio del mismo. Por otro lado, se visitó a un grupo por cada semestre entrevistando a algunos de los estudiantes sobre la difusión del Buzón de Quejas y Sugerencias, el resultado fue satisfactorio ya que conocen el funcionamiento y la forma de acceder al mismo.
- **Control del servicio no conforme.** Se verificó la implementación de dicho procedimiento entrevistando y solicitando evidencias al Responsable Académico, el resultado de dicha dinámica fue

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 4 DE 18



que en efecto, el plantel no cuenta con Servicios No Conformes con lo cual se concluye que los procesos sustantivos relacionados con la prestación del servicio educativo no se ven afectados.

- **Difusión del sistema de gestión de la calidad.** El plantel cuenta con los carteles del SGC vigentes, con respecto al Plan de Trabajo 2015-2016 no fue posible verificar la evidencia física correspondiente al informe trimestral, por esta razón, se levantó una **Observación**. Aunado a lo anterior, se entrevistó a alumnos de segundo, cuarto y sexto semestres sobre preguntas generales del SGC, el resultado fue satisfactorio ya que éstos expresaron que en el plantel constantemente se realizan pláticas sobre la importancia del SGC y la forma en la que los estudiantes intervienen en la mejora continua.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** A través del Responsable Académico se verificó que este procedimiento se implementa conforme a lo establecido, con base a las siguientes evidencias: cada semestre durante la reunión de planeación se les proporciona a los docentes en CD los planes de estudios vigentes; se mostraron las actas de academias locales de Matemáticas y de Ciencias Experimentales correspondientes al semestre 2016-A con fecha del 8 de febrero del 2016; además, de una muestra de 4 de 18 docentes se verificó que los 4 cuentan con la documentación académica requerida (Planeaciones didácticas, dosificaciones e instrumentos de evaluación) los docentes fueron Felipe Hernández García (Biología II, Ciencias de la Salud II, Temas Selectos de Química II, Química II), José Bulmaro Pérez Miranda (Química II), Jaime Sánchez Gómez (Física II, Temas Selectos de Física II) y Juventino Flores Islas (Física II).
- **Supervisiones académicas.** El Responsable Académico mostró evidencia suficiente sobre el cumplimiento de este procedimiento, entre la que destaca: Registros de Supervisión integral, Cronograma de actividades académicas, Cronograma interno de supervisiones académicas en plantel; resultados de las supervisiones académicas realizadas por el departamento de Supervisiones Académicas (Oficio No. SA/671/2015 con fecha 5 de noviembre de 2015, recibido en el plantel el 27 de noviembre de 2015 y atendido mediante Oficio No. CBV/27/159/2015-B el 2 de diciembre de 2015). Asimismo, a través de la entrevista a tres docentes sobre la implementación del procedimiento operativo Supervisiones académicas, se constató que el Responsable Académico da cumplimiento puntual al mismo.
- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** El seguimiento a los indicadores educativos se lleva de forma electrónica; sin embargo debido a la falta de electricidad no se pudo dar este seguimiento, por lo que, a través del departamento de Evaluación Educativa, se corroboró la atención al indicador de deserción, mediante la implementación de estrategias.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** El Responsable Administrativo mostró evidencia de los Informes trimestrales de verificación física de la infraestructura del plantel (del año 2014 a marzo 2016) enviados al departamento de Desarrollo Patrimonial. Sin embargo, en el mes de febrero del año en curso el plantel realizó construcciones y adecuaciones a la infraestructura del plantel, y estas actividades no fueron notificadas al departamento de Desarrollo Patrimonial, incumpliendo lo

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 5 DE 18



estipulado en la Circular CBV. DOR/DDP/001/2015 emitida por dicho departamento, motivo por lo cual se levantó una **Observación**.

Plantel 40 Joachín

Proceso: Gestión de la calidad

- **Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015.** El Director del plantel conocía los resultados obtenidos y mostró evidencias de las acciones preventivas realizadas, en específico en el área de cafetería (Oficio No. CBV40/0543/15 con fecha 29 de octubre de 2015).
- **Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante.** El buzón virtual es promocionado en la mayoría de los homenajes, mostraron evidencias fotográficas de la promoción del sitio virtual y de una lona en donde se encuentra las indicaciones para acceder al sitio. Se atendieron correspondientes a los años 2013, 2014, 2015 y 2016.
- **Control del servicio no conforme.** Se trabajó con el Subdirector en cuanto a la detección del Servicio No Conforme, aunque es nuevo en el puesto; se mostró evidencia que cumple con su cronograma de actividades, con base a los documentos normativos del SGC, en específico de este procedimiento.
- **Difusión del sistema de gestión de la calidad.** El Plantel presentó los documentos vigentes del SGC; asimismo, los carteles del mapa de procesos y de los objetivos de la calidad visibles y actualizados. No se encontró evidencia del Plan de trabajo del SGC ni del Informe trimestral, por lo que se levantó una **Observación**.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** El Responsable Académico del plantel mostró evidencias de las actas de academia estatal de las asignaturas de Historia de México 1 y Ética y Valores II, y de las juntas de planeación; además se constató, que éste se asegura que los productos de las academias sean adaptados.
- **Supervisiones académicas.** En el marco de las supervisiones que realiza el plantel, se visita a los grupos al menos tres veces al semestre y se requisita el formato de supervisión integral con las observaciones técnico-pedagógicas correspondientes; sin embargo se mostró desconocimiento tanto del Responsable académico como del Docente sobre la contestación que se debe dar a las observaciones hechas por el Supervisor académico, por lo tanto se procedió a levantar una **No conformidad**, ya que de un total de 7 guías de supervisión académica presencial 2 no mostraron evidencia de solventación por parte del personal docente, incumpliendo la norma de operación 4.3.2 del procedimiento operativo Supervisiones Académicas. Las evidencias corresponden a los docentes Ing. Salomón Andrade Lara de la asignatura química II y Juan José Molina Utrera de la asignatura E. Física IV.
- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** El indicador de eficiencia terminal obtuvo un resultado de 70.51%, incumpliendo el objetivo de la calidad "Lograr como mínimo el 73% de eficiencia terminal", derivado de esto, se verificó la implementación de las acciones correctivas como es el caso de un control de retardos con corte semanal, mismo que fue verificado y

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 6 DE 18



que está en resguardo del Director del plantel, para su seguimiento.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** El Responsable Administrativo mostró dominio sobre este procedimiento, además mostró evidencia de los Informes trimestrales de verificación física de la infraestructura del plantel enviados al departamento de Desarrollo Patrimonial, con fecha desde el 2014 hasta las correspondientes a marzo de 2016.

Plantel 53 Zaragoza

Proceso: Gestión de la calidad

- **Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015.** Los resultados de la encuesta de satisfacción de los últimos dos años quedaron de la siguiente manera: 2014 75.7% y 2015 85.5%. Razón por la cual se mostraron evidencias de la implementación de acciones preventivas sobre los campos temáticos: Servicio de laboratorios y servicio de tienda escolar, los cuales obtuvieron mayor grado de insatisfacción. Con relación al campo temático servicio de laboratorios (instalaciones físicas, equipamiento, etc.) mostró el oficio CBV/53ADM/134/2015-B de fecha 10 de noviembre de 2015 dirigido al presidente municipal de Zaragoza solicitando construcción de laboratorio de usos múltiples, haciendo también lo conducente a la Dirección de Operación Regional del COBAEV a través de oficio CBV/53/ADM206/2015-B de fecha 01 de diciembre de 2015 y con ello dar cumplimiento a las acciones propuestas. Sobre el campo temático tienda escolar (condiciones físicas, presentación e higiene de los alimentos, precios, y atención) presentó evidencias de las acciones propuestas mediante oficio CBV/53/ADM131/2015-B de fecha 10 de noviembre de 2015 solicitando contratación de personal e instalación de agua potable; el cual fue dirigido a la concesionaria de la tienda escolar haciéndole llegar oficio CBV 53/ADM133/2015-B de fecha 10 de noviembre del 2015.
- **Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante.** En lo concerniente al buzón electrónico aunque durante el 2016 no hay quejas registradas se pudo comprobar su difusión a través de entrevista realizada a 4 estudiantes del turno matutino: Yesica Antonia Francisco Zúñiga del grupo 201, Luis Ángel Martínez Cruz del grupo 203, Pedro Luis López Jiménez del grupo 602 y Jaqueline Hernández Ramírez del grupo 401. Asimismo, se mostraron evidencias del seguimiento a las quejas del año 2015 a través de fotos, facturas, oficios, etc.
- **Control del servicio no conforme.** Para la detección del Servicio No Conforme, se verificó los aplicables al proceso "Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje" llegando a la conclusión de que se está cumpliendo con lo indicado en los procedimientos operativos que lo conforman; destacando la atención a los resultados de los indicadores obtenidos por el plantel.
- **Difusión del sistema de gestión de la calidad.** En cuanto a la difusión se encontraron carteles con la visión, la misión, la política de calidad, los objetivos, el mapa de procesos, las cláusulas y el certificado ISO 9001:2008. La mostró evidencias sobre el cumplimiento del Plan de trabajo del SGC 2015-2016.

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 7 DE 18



Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** La Subdirectora Académica mostró dominio de este procedimiento operativo, cuenta con la Guía para la planeación académica de fecha 09 de septiembre de 2015 y con los expedientes de academias estatales y locales del semestre 2016-A; los programas de estudio vigentes se proporcionan a los docentes en CD, y revisa que la planeación académica sea conforme a lo estipulado. Se revisaron las planeaciones didácticas, dosificaciones e instrumentos de evaluación de los siguientes docentes y asignaturas: Derecho II-docente Mtra. Martha Paula Solís Lezama, Mantenimiento a sistemas electromecánicos-docente Ing. Horacio López Bautista, Orientación educativa-docente Mtra. Eleuteria Juárez Ticante, el resultado fue satisfactorio ya que estos docentes cumplieron en tiempo y forma con su documentación académica.

- **Supervisiones académicas.** La subdirectora académica mostró evidencias de los tres tipos de supervisiones integral, presencial y complementaria; muestra el Oficio DA/CBV/070/sem 2016-A por medio del cual envió supervisión integral primer parcial y Oficio DA/CBV/083/sem 2016-A envió supervisión integral segundo parcial; el análisis de la documentación académica de los docentes se hace con base en los programas de estudio vigentes, en las guía para la planeación académica y en las actas academias estatales y locales; asimismo, se hace seguimiento a la implementación de acciones de mejora por parte de los docentes, presenta oficio de seguimiento ADMVO/CBV/048/sem 2016-A de fecha 26 de febrero de 2016 enviado a la Mtra. Eleuteria Juárez Ticante. Además se presentó evidencia del cronograma de actividades académicas 2015-2016 y del cronograma interno de supervisiones académicas. Aunado a lo anterior, el cumplimiento de las dosificaciones programáticas se hace a través de las supervisiones presenciales, con relación a la supervisión complementaria se cuenta con 11 constancias del personal docente, cumpliendo al 100%. Cabe señalar que la última visita de los supervisores académicos del departamento de Supervisiones Académicas fue julio 2015.

- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** El porcentaje de deserción por semestre con el que cuenta el plantel (según registros) es: 2014-B 5.06%, 2015-B 4.8%, 2014-A 2.04%, 2015-A 2.0%. El porcentaje de deserción del último ciclo escolar (según registros) es: Ciclo 2014-2015 9.26%; por lo anterior, se implementó el programa 77 actualmente se llama 7 procesos; el cual consiste en trabajar con los estudiantes después de que concluyen las clases para realizar actividades pendientes de entregar, previo aviso del docente, esto se refuerza con visitas domiciliarias. La eficiencia terminal cumplió con el objetivo de la calidad.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** La Subdirectora Administrativa localiza, conoce y da seguimiento al procedimiento operativo Mantenimiento a la Infraestructura Física. Muestra oficio CBV53/ADM027/2016-A de fecha 05 de marzo de 2016 a través del cual envía el formato de verificación de la infraestructura física; así mismo presenta oficio CBV53/ADM229/2014-A de fecha 10 de marzo de 2014 dirigido a operación regional para solicitar habilitación de taller y solicitud de 100 sillas comprobando así que existe seguimiento y gestión a necesidades tanto de mantenimiento de infraestructura como de mobiliario.

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 8 DE 18



Se encontró que en agosto de 2015 remodelaron una galera la cual actualmente funciona como taller de reparación, en el mismo mes remodelaron baños, en septiembre del 2015 construyeron barda perimetral a un costado del acceso principal, a inicios del 2016 construyeron rampas todo con recursos de asociación de padres de familia, pero no mostraron solicitud de autorización por parte del departamento de Desarrollo Patrimonial según lo establece la circular No. CBV.DOR/DDP/001/2015 de fecha 08 de enero del 2015; por lo tanto se levantó una **Observación**.

Plantel 54 Jalacingo

Proceso: Gestión de la calidad

- **Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015.**
Se verificó en la página del SISEC el resultado 2015 que es de 74.14 % mismo que no cumple con el objetivo de la calidad, además de ser menor que el semestre anterior (2014: 75.82%) por lo que deben realizar acciones correctivas.
- **Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante.** Todas las quejas estaban solventadas, detectando que dos de ellas con fecha de 27/05/2014 fueron solventadas el 21/04/2016 atendiendo al oficio N°CBV.RDSGC/041/2016 enviado por el Equipo de la Calidad para solventar quejas de los años 2013, 2014 y 2015. Derivado de esto, se hizo la siguiente recomendación: Dar seguimiento y solventar las quejas de los estudiantes en el tiempo establecido por el procedimiento operativo "Atención a quejas y sugerencias del estudiante".
- **Control del servicio no conforme.** Se verificó la implantación de este procedimiento, concluyendo que está siendo implementado parcialmente debido a lo siguiente: En lo correspondiente al procedimiento operativo "Impartición de programas de estudios y evaluación del aprendizaje", se revisó 3 expedientes de docentes y éstos no contaban con la dosificación programática, lo que afecta a lo estipulado en el catálogo de servicios no conformes (pág. 3 de 8) que a la letra dice "Impartir clases sin la planeación académica (Dosificación programática, planeación didáctica e instrumentos de evaluación)". Derivado de lo anterior, se relacionó la No conformidad expresada en el apartado Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.
- **Difusión del sistema de gestión de la calidad.** El plantel mostró los carteles misión, visión, política de la calidad, objetivos de la calidad, mapa de procesos, cláusulas y el certificado en la Norma ISO9001:2008 vigentes, además, la muestra su Plan de trabajo 2015-2016 (2/septiembre/2015), así como el informe trimestral 2015-2016 (25/Noviembre/2015) junto con sus evidencias.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** A través de una entrevista con la Subdirectora Académica mostró evidencia de la entrega de los programas de estudios vigentes a sus docentes (Matemáticas II DGB/DCA/2013, Informática DGB/DCA/2013 y Cálculo Diferencial DGB/DCA/2013) en la academia local antes de iniciar el semestre (5 febrero de 2016). Se revisaron cinco expedientes de los docentes, tres de ellos no contaban con su dosificación programática (Lic. Gabriela Araceli Olaya Luna-Biología II, Lic. José Octavio Chávez Muñoz-Inglés II y el Ing. Rafael Santiago Muñoz-Física II) incumpliendo con la Guía para la planeación académica; razón por la cual se levantó una **No conformidad**.

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 9 DE 18



- **Supervisiones académicas.** La subdirectora académica presentó los registros de Supervisión Integral (1er semestre 2015A 5/03/2015; 2do Semestre 2015A 17/04/2015; 3er Semestre 2015B 23/11/2015; 1er Semestre 2016A 24/02/2016 y 2do Semestre 2016A 13/04/2016), Cronograma interno de supervisiones académicas validado por la Dirección Académica del COBAEV 3/03/2016 y el Cronograma de actividades académicas en plantel 9/02/2016 al 9/03/2016 (1er parcial). Por medio de reuniones de trabajo se verifica el cumplimiento de las acciones de mejora, derivadas de una supervisión presencial, complementaria y/o de Oficinas centrales. Asimismo, a través de una entrevista a 5 docentes se demostró que el procedimiento operativo supervisiones académicas se realiza con base a lo establecido.

- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** La Subdirectora Académica mostró los reportes de Indicadores Educativos por ciclo escolar y por semestre, en el caso del indicador de deserción en el semestre 2015A tuvo un incremento de 0.93% con respecto al semestre anterior, por lo se realizó la acción preventiva correspondiente (29/febrero/16). Cabe destacar que el Indicador de eficiencia terminal cumple con el objetivo de la calidad mostrando en el ciclo generacional 2012B-2015A un 86.18%, y comparado con el resultado anterior incrementó en un 6.37% cumpliendo también con los criterios establecidos en la cartografía del SGC.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** A través de una entrevista con el Responsable Administrativo, se verificó el seguimiento a las necesidades de mantenimiento a las instalaciones por medio de inspecciones físicas, se presentó evidencias de los registros “Guía de verificación”, “Guía de supervisión física de la infraestructura” y el Reporte trimestral (03/Marzo/2016) por lo que se determina que se cumple con lo establecido en este procedimiento. Derivado de las evidencias mostradas por el plantel, específicamente en los procedimientos operativos “Impartición de Programas de estudio y evaluación del Aprendizaje”, “Supervisiones Académicas” y “Atención a quejas del estudiante”, se recomendó mayor atención en el resguardo y en el llenado del campo “fecha de elaboración”.

Plantel 56 Fortín de la Flores

Proceso: Gestión de la calidad

- **Atención a resultados de la encuesta de satisfacción del estudiante 2015.** Se corroboró la difusión y la atención a las quejas registradas; asimismo, se mostró evidencias de la realización de las acciones de mejoras registradas en línea; el resultado 2015 es de 83.88% cumpliendo lo estipulado en el objetivo de la calidad “Lograr como mínimo el 75% de satisfacción del estudiante con respecto a la atención y servicio que recibe en planteles”.

- **Atención al buzón virtual de quejas y sugerencias del estudiante.** Se verificaron evidencias de difusión, las cuales se llevan a cabo, de igual manera fue revisado el sistema en línea, existiendo una queja (capturada dos veces) correspondiente al período 2014 (Mayo) lo cual se deriva en una observación, en virtud de no haber sido atendida ni registrado acciones de mejora en tiempo y forma.

- **Control del servicio no conforme.** Se validó el cumplimiento de este procedimiento.

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 10 DE 18



- **Difusión del sistema de gestión de la calidad.** Se revisó de manera electrónica el Plan de Trabajo del SGC, se mostró evidencias de las actividades de difusión, participación en reuniones trimestrales, reuniones de trabajo para actualización de procedimientos; asimismo, en el plantel se encuentran publicados los carteles sobre la misión, la visión, el mapa de proceso, las cláusulas y el certificado ISO 9001:2008.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** Se revisó la documentación académica de los docentes: Ing. Aracely Beristáin Carrera-Química y Biología, Adrián Rosas Hernández-Infornática y Capacitación de informática, Arisbé Ysabel Sánchez Chávez-Historia de México, el resultado fue satisfactorio ya que se cumple con lo estipulado en la Guía para la planeación académica, documento controlado del SGC.
- **Supervisiones académicas.** Se mostraron evidencias de los registros de Supervisión integral, Cronograma interno de supervisiones académicas y Acta de reunión-taller para realizar la documentación académica; además, con base a la entrevista realizada a tres docentes sobre las supervisiones realizadas por los Supervisores académicos y el Responsable académico del plantel, se constata que la única observación detectada (falta de una firma) ya fue solventada.
- **Medición de indicadores educativos (semestrales y ciclo escolar).** El indicador de reprobación disminuyó en 3.04% en relación al ciclo anterior (2014), aunque el resultado es positivo se continuó con la realización de actividades de reforzamiento; el indicador de deserción disminuyó en 5.3% cumpliendo con el criterio de desempeño establecido; respecto a la eficiencia terminal del ciclo generacional 2012B-2015A fue de 58% incumpliendo el objetivo de la calidad, por tal motivo, el plantel implementó acciones preventivas.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** Se solicitaron formatos que intervienen en el procedimiento, siendo mostrados con llenado correcto y con sus evidencias correspondientes, en su mayoría en formato electrónico, en relación a la gestión de obras (desarrollo patrimonial) no se ha aplicado este trámite en virtud de que las instalaciones son prestadas y no se cuenta con la autorización para modificar la infraestructura. Con base a lo anterior, se determina que se cumple en tiempo y forma con este procedimiento.

Dirección General

Manual de la calidad

- **Cláusula 5.1 Compromiso de la dirección.** La Dirección mantiene un compromiso bastante fuerte con el Sistema de Gestión de Calidad ya que vigila, supervisa y gestiona medidas de acuerdo a la situación que requiera el Sistema; además, realiza reuniones con el Comité de la calidad, Directores de planteles, Enlaces técnicos de la calidad y Coordinadores de los Enlaces técnicos de la calidad a través de Consejos consultivos y Congresos en los cuales se les da a conocer la importancia de satisfacer las necesidades de la comunidad escolar en los diferentes aspectos que la conforman (académicos, infraestructura, servicios adicionales, entre otros). Además se realizan reuniones de revisión por la Dirección y el Comité de la calidad en las cuales se evalúa el desarrollo y evolución del SGC, a través de los resultados obtenidos de los indicadores, de Auditorías externas y de

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 11 DE 18



Auditorías Internas, con el fin de plantear estrategias o nuevas metas, según sea necesario, y la forma en la que se gestionarán los diferentes recursos (Humano, materiales, financieros y jurídicos) necesarios para su implementación. Por otro lado, se expresó que resulta interesante medir el alcance de la ejecución de los procedimientos con el fin de determinar si éstos se realizan por convicción o por obligación así como también el nivel de involucramiento de los trabajadores y directivos con el mismo Sistema de Gestión de Calidad.

Dirección Administrativa

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad: Satisfacción del estudiante.** La Dirección Administrativa conoce y atiende los resultados de la encuesta de Satisfacción 2015 para lo cual gira oficios y/o circulares a los planteles y a los concesionarios, en dichos oficios se les da a conocer los aspectos en los cuales los jóvenes presentan más quejas (Tienda escolar, limpieza y mantenimiento en planteles); sin embargo, no cuentan con evidencia que permita determinar el seguimiento de las acciones implementadas y por consiguiente es difícil determinar si dichas estrategias han funcionado o no, es por ello que se levanta una **Observación** al respecto.

Proceso: Gestión de Recursos Financieros

- **Gestión de recursos financieros.** La Dirección Administrativa cumple de manera parcial el procedimiento "Gestión de recursos financieros" debido a que de manera interna, la Dirección Administrativa recibe y canaliza al departamento de Control Presupuestal debido a que este departamento cuenta con criterios definidos para validar las solicitudes de recursos. Esta misma situación ocurre cuando se trata de compra o contratación de productos o servicios por parte de los Centros de Trabajo debido a que todas las solicitudes se turnan directamente al departamento de Recursos Materiales.

Departamento de Recursos Financieros

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** El Departamento se encuentra muy activo en materia del Sistema de Gestión de la Calidad ya que mantienen una buena difusión y sensibilización constante con las áreas y las personas con las que interactúan, con el fin de cumplir con los objetivos de la calidad en los que participa su áreas.

Proceso: Gestión de Recursos Financieros

- **Gestión de recursos financieros.** El indicador sobre la radicación de recursos autorizados a los diferentes centros de trabajo mostró un resultado de 80% en el año 2015, cumpliendo con el criterio de desempeño (80%). Sin embargo, en las dos evidencias revisadas sobre el procedimiento "Gestión de Recursos financieros" se identificó que no están aplicando lo estipulado en cuanto al registro de entrada y seguimiento de las afectaciones presupuestales como lo muestran los oficios DG/CBV/071/2015 del 3 de marzo del 2016 y el oficio COBAEV/CZ-II/024/16 de fecha del 8 de abril del 2016 por lo cual se detecta una **No Conformidad** para este departamento.

Departamento de Recursos Materiales

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** El departamento conoce los objetivos de la calidad en los cuales participa

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 12 DE 18



su área esto debido a que realizan una promoción constante sobre los tiempos de evaluaciones y sobre las acciones que se implementan para atender los resultados derivados de las mismas; además, cuentan con el seguimiento de las acciones correctivas y/o preventivas que han implementado con el fin de determinar si fueron efectivas o si es necesario replantearlas para cumplir con los indicadores.

Proceso: Gestión de Recursos materiales

- **Administración de almacén.** Con respecto al apartado que marca el procedimiento sobre la forma en la que el departamento surte de manera oportuna las solicitudes de los diferentes centro de trabajo, implementaron un calendario en el mes de enero (Oficio DARM007 del 18 de enero de 2016) en el cual se encuentran estipulados los tiempos de atención de las solicitudes de los Centros de Trabajo; sin embargo, es importante recalcar que el departamento prioriza la entrega de materiales de acuerdo a los diferentes eventos que organiza la institución como lo son academias de profesores, reproducción de exámenes, consejos consultivos y reuniones, por mencionar algunos.

Departamento de Desarrollo Patrimonial

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** El personal del departamento tiene identificados y comprendidos los puntos básicos del SGC, como política, objetivos, mapa de procesos, incluso el mismo procedimiento de mantenimiento de infraestructura física el cual es responsabilidad del departamento en cuestión. En materia del cumplimiento de los objetivos de la calidad, aun no cuentan con el indicador correspondiente al 2015 sin embargo, cuentan con los registros y evidencias correspondientes a periodos pasados.

Proceso: Infraestructura

- **Mantenimiento a la infraestructura física.** El personal del departamento tiene identificados y comprendidos los puntos básicos del SGC, como Política, objetivos, mapa de procesos, incluso el mismo procedimiento de mantenimiento de infraestructura física el cual es responsabilidad del departamento en cuestión. El procedimiento de mantenimiento de infraestructura física cuenta con todos los documentos que respaldan la ejecución adecuada del mismo.
- **Indicador. Porcentaje de planteles atendidos con necesidades prioritarias de mantenimiento a la infraestructura física.** El jefe del departamento hace mención de que la situación financiera por la que atraviesa el Estado, ha afectado el cumplimiento excelente del mencionado procedimiento, ya que las radicaciones de dinero para la construcción de nuevos planteles se ha retrasado, así como el presupuesto asignado al mantenimiento de infraestructura ha sido disminuido, por lo que tienen que hacer uso de la creatividad para poder cumplir con lo planificado. Esa creatividad mencionada corresponde a la gestión de recursos externos al Colegio, como uso de recursos municipales y de asociaciones de padres de familia, de acuerdo a lo mencionado. Por estos hechos, se ha percibido un nivel de apatía de los planteles para el reporte o solicitud de recursos para el mantenimiento preventivo.

Dirección de Planeación, Programación y Presupuesto

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** El departamento domina los objetivos de la calidad que le corresponde al

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 13 DE 18



área y los procesos en los cuales intervienen; además, realizan acciones preventivas y correctivas cuando los indicadores no cumplen con el criterio de desempeño, como por ejemplo: Cursos, reuniones de trabajo y retroalimentación; las reuniones de retroalimentación se realizan de manera mensual con el fin de dar seguimiento a las acciones implementadas, de sensibilizar a los departamentos, y de reforzar los temas en los que se requiera, entre otras actividades.

Proceso: Desarrollo humano

El departamento comenta que el indicador de desarrollo humano se encuentra en un 100% durante el 2015 esto debido a que con ayuda de los Jefes de departamentos se programan actividades durante todo el año con el fin de buscar la estandarización entre las diversas áreas y sobre todo buscar una transversalidad en las actividades académicas, administrativas y de gestión que permitan el cumplimiento de los indicadores.

Proceso: Gestión directiva

En este proceso, la Dirección junto con el Departamento de Desarrollo Patrimonial identifican las necesidades de crecimiento que presentan los planteles ya sea de horas, de grupos, de infraestructura o hasta de planteles de nueva creación, tomando en cuenta las convocatorias vigentes. Actualmente se encuentran en revisión las propuestas de ampliación de la cobertura para este 2016.

Con respecto al seguimiento que realizan de los Centros de Trabajo y del cumplimiento que éstos presentan en materia de su programación anual, se implementa la reprogramación de actividades del POA con el fin de que los Centros de Trabajo alcancen la eficacia programática (Margen 80/120%) y en caso de no ser así se canaliza al Órgano Interno de Control para realizar las acciones pertinentes.

Proceso: Gestión de recursos financieros

Se menciona que su labor en este proceso es gestionar ante la Secretaría de Finanzas y Planeación la solicitud de los recursos federales y estatales; con relación a los trámites internos recibe las solicitudes de recursos (afectaciones presupuestales) de los centros de trabajo y les da suficiencia presupuestal. Asimismo se menciona que dicho procedimiento se encuentra en revisión y a prueba a fin de simplificar los tiempos en cuanto a la radicación de los recursos.

Departamento de Proyectos Estratégicos

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** Se entrevistó a tres trabajadores del departamento con el fin de determinar si conocen los objetivos de la calidad en los que se interviene, respondiendo de manera acertada; además, mencionaron que en los objetivos concernientes al ambiente laboral y al desempeño del personal han implementado acciones para mejorar los resultados obtenidos.
- **Quejas del estudiante.** En cuanto al programa de becas, se les hizo mención de las quejas que se han recibido en el buzón de quejas del estudiante, y comentan que el departamento no es responsable de la asignación de becas, el departamento es solo un vínculo entre los estudiantes y los organismos públicos que asignan las becas.

Los tipos de becas que se otorgan son los siguientes: Media superior, Inscripción, Prospera, Adelante, Mejores Promedios, Conocimiento, cultura y deporte, Triunfadores de olimpiadas de la

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 14 DE 18



ciencia y Bécalos. Cada una de estas becas tiene sus propios lineamientos, este departamento sólo es responsable de comunicarlos y de orientar a los alumnos; sin embargo, como se mencionó no son responsables de la asignación de las mismas. Hoy en día el Colegio cuenta con un total de 46,084 becas asignadas, lo que hace una labor titánica el hecho de poder llevar un seguimiento particularizado por alumno.

La información y aclaración de quejas se hace en un 100% vía telefónica y directamente con personal del plantel, ellos ignoran el sentir o preocupación de los alumnos. Por ejemplo se revisó la queja folio número P-2815-2 del 08 de febrero del 2015, donde el alumno hace mención que en el plantel de Tlapacoyan solo se asignaron 56 becas de inscripción a alumnos de nuevo ingreso, dejando desprotegidos al resto de los alumnos de semestres superiores. La respuesta que dio este Departamento fue la siguiente: El número de becas asignado depende del presupuesto destinado por parte del Colegio para ese programa, que por las necesidades actuales el recurso asignado a becas de inscripción se disminuyó en un 50%, lo que provoca una reducción considerable en las becas asignadas; asimismo, se constató que la cantidad mencionada por el alumno quejoso no es la correcta, ya que el plantel Tlapacoyan tiene asignadas 124 becas, de las cuales son 62 para segundo semestre, 37 para tercer semestre y 25 para sexto semestre.

Respecto a las quejas que los estudiantes registran en el Buzón virtual de quejas y sugerencias, coordinado por el SGC, se mencionó que este Departamento no tiene acceso a esta información, y que por tal razón no se le da seguimiento.

Manual de la Calidad

- **Cláusula 6.4 Ambiente de trabajo: Higiene y seguridad.** Aunque no hay procedimientos operativos en los que se participe, se les preguntó sobre los programas institucionales de los que ellos son responsables. En cuanto al programa de higiene y limpieza, consta de los siguientes puntos para evaluar: Verificación de tiendas escolares, Patio Limpio, Dengue, Influenza, Nutrición e Higiene y salud.

A lo largo de un año se deben hacer ocho actividades por docente, para que se hagan merecedores de una constancia con validez en puntos para su estímulo docente. El Departamento el 18/02/2016 envió la circular número DPE/002/2016 a todos los planteles, donde daban aviso del inicio del programa. Sin embargo se mencionó que este programa no tiene recurso asignado y tampoco es de carácter obligatorio para los planteles, por lo que algunos planteles hacen caso omiso de las actividades a desarrollar. En este sentido, se sugirió al Departamento desarrollar una metodología que haga obligatoria la participación.

Comentario del auditor

En este departamento no estuvo presente el jefe de departamento en el momento de la auditoría, así que todo el peso de la misma recayó en el hecho que también se percibió en la actitud del resto de los compañeros, aunque es preciso destacar que cuando fueron requeridos, se presentaron y brindaron información tal como se les solicitaba.

Además, se sugiere que desarrollen estrategias para que los directores de plantel se sensibilicen más con la importancia de las becas para los alumnos, ya que ellos como servidores públicos de

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 15 DE 18



contacto con el alumno tienen la obligación de ayudarlos a que cuenten con sus recursos en tiempo y forma, esto derivado de lo siguiente: Hay tarjetas de depósito de las becas, que están aún guardadas en este Departamento ya que el plantel no las ha recogido.

Departamento de Servicios Docentes

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** El departamento mostró dominio sobre la atención y seguimiento a los resultados de los objetivos de la calidad.
- **Control del servicio no conforme.** El departamento no ha detectado servicios no conformes; además, muestra un grado de conocimiento sobre el mismo, lo que les permite realizar acciones preventivas efectivas tanto para los planteles como para las coordinaciones de zona las cuales se ven reflejados en resultados satisfactorios.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje.** El departamento mostró un alto grado de compromiso concerniente a las actividades que realizan para dar atención y seguimiento a lo estipulado en el procedimiento operativo. Debido al exceso de información que registran para el mismo, el departamento resguarda los registros de la calidad mediante carpetas y archivos electrónicos, por lo que, sólo se muestran evidencias de forma física de las acciones de seguimiento de los procesos, para garantizar el cumplimiento de los mismos.

En la documentación académica que envía la Jefa de materia de Taller de Lectura y Redacción a los planteles como lineamiento del tercer parcial se encontró una inconsistencia en el plan de evaluación en los apartados de la evaluación formativa y Sumativa; motivo por el cual, se derivó en una área de oportunidad, que será atendida por la Jefa de materia en mención y el titular de este Departamento.

Departamento de Evaluación Educativa

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** En el marco de los objetivos de la calidad se presentó los siguientes resultados: Eficiencia terminal del 2014 con un 77.11% y para el 2015 de 75.66%, en el indicador del Desempeño de personal Directivo y Administrativo del 2014 con un 98.49% y para el 2015 98.30% y para el indicador de Ambiente laboral del 2014 un 99.4% y en el 2015 un 98.3%. La disminución presentada por estos indicadores, fueron atendidas por acciones preventivas, tales como: Se comunicó a los planteles la realización de acciones preventivas mediante oficio DA/DEE/072/2015 con fecha 2 /09/2015 y mediante correo electrónico con fecha 15 de febrero; se monitorea el cumplimiento de las actividades y estrategias implementadas; envió a coordinaciones de zona de informe de seguimiento y evaluación de trayectoria escolar académica de 2014 B-2015 A, seguimiento a las acciones correctivas para disminuir la deserción escolar de la zona III (Plantel 03 de Martínez de la Torre y el Plantel 28 de Tlapacoyan, que se encuentran por debajo del objetivo de la calidad).

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Medición de indicadores educativos.** Se mostró un alto nivel de responsabilidad para las actividades que realizan para dar atención y seguimiento en la ejecución de los procedimientos

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 16 DE 18



operativos y obligatorios del Sistema de Gestión de la Calidad. Debido al exceso de información que registran de los procedimientos operativos y obligatorios, el departamento resguarda los registros de la calidad mediante carpetas y archivos electrónicos, por lo que, sólo se encontraron evidencias de forma física de las acciones de seguimiento de los procesos, para garantizar su cumplimiento.

Departamento de Supervisiones Académicas

Proceso: Gestión de la calidad

- **Objetivos de la calidad.** Se mostraron resultados obtenidos de cumplimiento por encima de la meta establecida en los objetivos de la calidad del SGC, en el Indicador del desempeño docente del 2014 tienen un 85.02% y en el del 2015 85.90%, en el indicador de ambiente laboral del 2014 cuentan con un 82.07% y en el 2015 un 85.40%.
- **Control del servicio no conforme.** No han detectado Servicios No Conforme de acuerdo al catálogo de Servicio No Conforme, debido a que las medidas preventivas implementadas y la orientación que proporcionan a los planteles y coordinaciones de zona para el cumplimiento y seguimiento de los procedimientos operativos y obligatorios son eficaces, obteniendo resultados satisfactorios, con lo cual se concluye que los procesos sustantivos relacionados con la prestación del servicio educativo no se ven afectados.

Proceso: Impartición de programas de estudio y evaluación del aprendizaje

- **Supervisiones académicas.** El departamento asume con gran responsabilidad las actividades para la atención y el seguimiento en la ejecución de los procedimientos operativos y obligatorios del Sistema de Gestión de la Calidad. Debido al exceso de información que se maneja, el resguardo de los registros en su mayoría lo realizan en carpetas y archivos electrónicos, se mostró una excelente organización de los registros electrónicos y físicos.

Representante de la Dirección en el SGC

Proceso: Gestión de la calidad

- **Revisión por la dirección.** Existen mecanismos de seguimiento de la Revisión por la Dirección; además, se cuenta con evidencias de la revisión periódica y del seguimiento a la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad (periodicidad anual), así como evidencia de las reuniones para dar seguimiento a los acuerdos de la Revisión por la Dirección.

La documentación cumple con la cláusula 5.6.2 del Manual de la Calidad (minutas de revisión, lista de participantes, seguimiento de acuerdos) todos se encuentran debidamente requisitados. Así como también existe evidencia de la actualización de los procedimientos por parte de los Centros de Trabajo (vía digital y valija) y de las acciones realizadas de la Revisión por la Dirección.

- **Procedimiento obligatorio: Control de los documentos.** Se mostró los documentos generales controlados de forma visual del Sistema de Gestión de la Calidad (Política de la calidad, Objetivos, Mapa de procesos, Descripción y medición de los procesos, Manual de la calidad, Procedimientos obligatorios, Procedimientos operativos entre otros). Además, se evidenció la existencia de los siguientes documentos: Listado maestro de documentos generales controlados (físico y digital Micrositio del SGC), Lista de distribución de documentos generales controlados, Solicitud de modificación a documentos generales controlados, Aprobación y control de cambios en documentos

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 17 DE 18



generales controlados, Listado maestro de documentos internos controlados y Listado maestro de documentos externos controlados.

- **Procedimiento obligatorio: Control de los registros de la calidad.** Se presentó evidencia de los controles de los registros obligatorios con base en la lista de los registros de la calidad requeridos por la Norma ISO 9001 por cada Centro de Trabajo. Además, se presentaron evidencias del registro Listado de registros de la calidad, competencia del Equipo de la Calidad, el cual especifica información referente a: Archivo temporal, archivo permanente, recuperación (perdida u otro), disposición final).
- **Procedimiento obligatorio: Auditoría interna.** Se mostró evidencia de los lineamientos para el programa de Auditoría interna y sobre la ejecución de la misma, y del seguimiento e informe de resultados. Además, se presentó las cédulas de evaluación del desempeño del equipo auditor, documento de aprobación para ejercer auditorías. Asimismo, se constató la existencia y pertinencia de los siguientes registros que intervienen durante el proceso de auditoría interna: Grado de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, Lista de verificación, Plan de auditoría interna, Participantes de auditoría, Reporte de servicio No conforme, Reporte de Observación, Acciones correctivas y Acciones preventivas, Informe general de auditoría interna.
- **Procedimiento obligatorio: Control del servicio no conforme.**
Se verificó el cumplimiento general del control del servicio no conforme; se mostraron los registros de servicio no conforme emitidos por algunos centros de trabajo, y de la implementación de acciones correctivas que realizan para su atención.
- **Procedimiento obligatorio: Acción correctiva y preventiva.** Se proporcionó la evidencia de la implementación de acciones de algunos centros de trabajo, así como el Plan y seguimiento de las acciones para la revisión de la eficacia y el registro de los resultados.
- **Mejora continua.** Queda evidenciada la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad a través del cumplimiento de la Política de la Calidad, Objetivos de la Calidad, Resultados de Auditoría Interna y Externa, el Análisis de datos, Acciones correctivas, Acciones preventivas, Evaluación Institucional, Quejas del estudiante y el puntual seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ	
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS	VERSIÓN NÚMERO: 4
	FECHA DE APROBACIÓN: 16/04/12
AUDITORÍA INTERNA	NO. DE COPIA CONTROLADA:
	PÁGINA: 18 DE 18



Resumen de la auditoría: (hallazgos detectados: No Conformidades y/o Observaciones)

De los 18 Centros de Trabajo auditados se detectaron un total de 5 No Conformidades y 10 Observaciones distribuidas de la siguiente forma:

Centro de Trabajo	No Conformidades	Observaciones
Plantel 01 Pueblo Viejo	1	1
Plantel 05 Álamo	1	2
Plantel 27 Espinal	-	2
Plantel 40 Joachín	1	1
Plantel 53 Zaragoza	-	1
Plantel 54 Jalacingo	1	1
Plantel 56 Fortín de las Flores	-	1
Dirección Administrativa	-	1
Departamento de Recursos Financieros	1	-
Total	5	10

Puntos fuertes:

En general, los Centros de Trabajo auditados presentaron un alto nivel de compromiso en materia del Sistema de Gestión de la Calidad, durante el proceso de la auditoría el personal mostró actitud positiva y cooperativa; además, se reflejó manejo ágil de los documentos controlados del SGC. Se mantiene un control de los registros y de las evidencias correspondientes a las diversas acciones que han implementado para la atención y el seguimiento a los resultados del SGC.

Con respecto al objetivo de la auditoría se concluye que el 50% de los Centros de Trabajo auditados, mostró evidencia suficiente sobre la implantación, la atención y el seguimiento a los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, mientras que el 50% restante presentó algunas inconsistencias.

ING. MARIO ALBERTO PÉREZ LLADÓ

AUDITOR LÍDER

(Firma)

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN EN EL SGC	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ