

Requisición y seguimiento de acciones de mejora y correctivas

Folio: AC-DEEVC-01-2023

Fecha de elaboración: 29/03/2023

Proceso estratégico:	Innovación y Calidad	
La acción proviene de:		Salida no conforme: Falla o incumplimiento del servicio
	x	No conformidad: Incumplimiento de un requisito
		Incidente: Posibles lesiones o enfermedades producidas por causa del trabajo
		No conformidad potencial
		Queja

Solicitud

Descripción de la Salida No Conforme/No Conformidad/Incidente

Contrario a lo establecido en el Manual del Sistema de Gestión Integral (Versión: Dic. 2022), no se cuenta con toda la evidencia requerida, por ejemplo:

- 1) No se cuenta con las matrices de ambiental y seguridad & salud en el trabajo actualizadas.
- 2) No se cuenta con evidencia de la planificación y ejecución de la auditoria cruzada (2022).
- 3) No se cuenta con evidencia de las revisiones por la dirección internas (2022).

Nombre, cargo y firma del responsable de definir la acción

Miriam González Castillo
RD del Instituto Tecnológico Superior de Loreto

Identificación de causa raíz

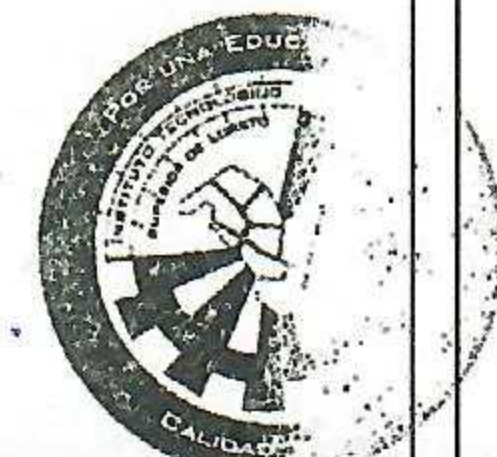
Herramienta de calidad utilizada para la identificación de la causa raíz:

5 Por que's

Descripción del proceso de identificación de causa raíz

Problemática	1	2	3	4	5	Análisis de Resultados
<p>Contrario a lo establecido en el Manual del Sistema de Gestión Integral (Versión: Dic. 2022), no se cuenta con toda la evidencia requerida, por ejemplo:</p> <p>1.- No se cuenta con las matrices de ambiental y seguridad & salud en el trabajo actualizadas.</p> <p>3.- No se cuenta con evidencia de las revisiones por la dirección internas (2022).</p>	<p>Por qué no se le dio el seguimiento a la actualización de las matrices, ni a las revisiones por dirección.</p>	<p>Por qué no se tenían nombramientos del comité del SGI</p>	<p>Por qué se realizó cambio de personal por cambio de administración</p>	<p>Por qué no se contaba con una plantilla del personal completa, lo que llevo a no tener establecida la alta dirección ni el comité de calidad.</p>	<p>Por qué, derivado de los por que's antes mencionados no se realizó la capacitación al personal sobre los procesos del SGI.</p>	<p>Se determina que la causa raíz, es por los constantes cambios en la administración.</p>

Miriam



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE LORETO
Jefatura de Departamento de Estadística, Evaluación y Calidad

Requisición y seguimiento de acciones de mejora y correctivas

2.- No se cuenta con evidencia de la planificación y ejecución de la auditoria cruzada (2022).	Por qué no se llevó a cabo la auditoria cruzada	Por qué, no se logró concretar las fechas para llevar a cabo la auditoria debido a empalme de actividades por las dos partes.	Porque, el tecnológico de Monclova tuvo cursos de capacitación en las fechas propuestas y el tecnológico de Loreto, se encontraba realizando auditoria interna en el instituto y posteriormente la auditoria cruzada al tecnológico de la Montaña.	Porque se tuvo un área de oportunidad en la planeación y ejecución de auditoria	Por qué la RD se encontraba de incapacidad por gravidez y al no haber más nombramientos al momento no se le dio el seguimiento adecuado.	Por lo anterior expuesto, no se cuenta con evidencia de la ejecución de la auditoria, por lo que no se tuvieron resultados.
--	---	---	--	---	--	---

Causa raíz identificada

La causa es debido a los constantes cambios en la administración que se tuvo en torno al año 2022.

¿Existen no conformidades similares detectadas anteriormente o que potencialmente puedan ocurrir?	Si		No	x
---	----	--	----	---

En caso de que si ¿cuáles?

Consecuencias

Falta de seguimiento al Sistema de Gestión Integral en el instituto.

Acciones de control y corrección

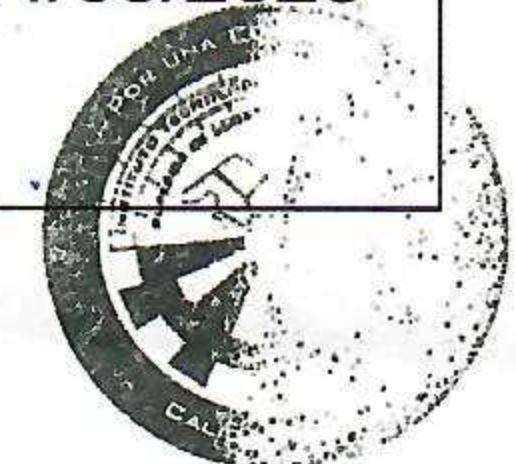
Corrección para realizar:

Llevar a cabo la verificación de la implementación y seguimiento del SGI en cada uno de los procesos estratégicos mediante las reuniones por dirección y auditorias ya programadas.

Plan de acción

No.	Acción	Responsable de implementación	Fecha programada
1.	Llevar a cabo la primera reunión por dirección para verificar el cumplimiento y seguimiento de los hallazgos de cada auditoria, encuesta de servicios, evaluación docente, indicadores y cumplimiento de metas establecidas, tal y como está programada en el cronograma de actividades.	RD ITSLoreto	03/05/2023
2.	Verificar la implementación y seguimiento de las matrices tanto ambiental como la de seguridad en el instituto.	RD ITSLoreto, Controles Operacionales Y Comisión De Seguridad & Salud	04/05/2023

M. G. G. G.



**INSTITUTO TECNOLÓGICO
SUPERIOR DE LORETO**
Jefatura de Departamento
de Estadística,
Evaluación y Calidad

Agosto 2022



Requisición y seguimiento de acciones de mejora y correctivas

No.	Acción	Responsable de implementación	Fecha programada
3.	Solicitar al Tecnológico de Monclova lleve a cabo la auditoria pendiente (a consideración del tecnológico auditor)	RD ITSLoreto	08/05/2023

REVISIÓN DE LA EFICACIA DE LA ACCIÓN

No. de acción	Evidencia
1.	Minuta de la primera reunión por dirección
2.	Formato de matrices actualizado con evidencia del seguimiento e implementación
3.	Solicitud de auditoria por parte de dirección general del ITSLoreto al Tecnológico de Monclova estableciendo fecha programada.

Lecciones aprendidas:

Fecha de verificación de la acción	12/MAYO/2023
Nombre, cargo y firma del responsable de verificar la acción	Miriam González Castillo RD del Instituto Tecnológico Superior de Loreto

CIERRE DE LA ACCIÓN

Fecha del cierre de la acción	15/MAYO/2023
Nombre y firma del representante de la dirección	Miriam González Castillo RD del Instituto Tecnológico Superior de Loreto



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE LORETO
Jefatura de Departamento de Estadística, Evaluación y Calidad