

1 INFORMACION GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Instituto Tecnológico de Las Américas (ITLA) Sitio web: www.itla.edu.do 		
LOCALIZACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Las Americas Km 27, Boca Chica, La Caleta, República Dominicana 		
ALCANCE		
<ul style="list-style-type: none"> El Diseño y desarrollo e impartición de cursos de formación técnica especializada, capacitación continua y el diseño y la prestación de servicios tecnológicos a empresas e instituciones en las áreas de Tecnología de la información, Ingeniería de Software, Mecatronica, Multimedia y Escuela de Idiomas Design, development and giving specialized technical training courses and continuous training. Desing and technological services provided for enterprises and institutions in the field of: Information technology, Multimedia, Mechatronic, and software engineering and languages school. 		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (ISO 9001)		
<ul style="list-style-type: none"> 7.6 Equipos de seguimineto y medición 		
CÓDIGO SECTOR: EA 37		
REQUISITOS: ISO 9001:2008		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Nombre: 	Dulce Maria Agramonte	
<ul style="list-style-type: none"> Cargo: 	Gerente de Aseguramiento de la Calidad	
<ul style="list-style-type: none"> Correo electrónico: 	dagramonte@itla.edu.do	
	FECHA	DURACIÓN (total días -- auditor)
REVISIÓN PREVIA	15/06/09	0.5
EQUIPO AUDITOR		
<ul style="list-style-type: none"> Líder: 	Imario Ernesto Cerna	

(CIDCI09-110)

Este informe se comunicará únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin su Autorización.

2	OBJETIVOS
2.1	Confirmar el alcance de la auditoría
2.2	Revisar el entendimiento por parte de la Organización de los requisitos especificados.
2.3	Recopilar la información relacionada con el alcance del Sistema de Gestión, los procesos, sitios de la Organización solicitante y la capacidad de cumplimiento de los requisitos reglamentarios aplicables.
2.4	Revisar la disponibilidad de recursos para la Auditoría en sitio (Etapa 2).
2.5	Determinar la adecuación de la documentación a los criterios de auditoría.
2.6	Evaluar si la realización de auditorías internas, de las revisiones por la dirección del Sistema de Gestión y el nivel de implementación del Sistema, sustentan que la organización está preparada para la Auditoría en sitio (Etapa 2).
2.7	Determinar el estado de implementación del Sistema de Gestión.
2.8	Elaborar un informe de Revisión Previa que incluye los resultados y conclusiones en relación con la viabilidad de realizar la Auditoría en Sitio (Etapa 2).
2.9	Establecer el plan de auditoría, si los resultados lo ameritan.

3	IDENTIFICACIÓN DE CLIENTES (Solo aplica para ISO 9001:2000)
3.1	Clientes de la organización. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Empresas, organizaciones privadas, público en general
3.2	Documento (s) establece (n) los requisitos de los clientes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pagina web, documentos informativos de sus servicios, ofertas a empresas, carta compromiso con el estudiante.

4	IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS DE OTRAS PARTES INTERESADAS
4.1	Documento (s) que establece (n) los requisitos de las partes interesadas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reglamento interno del ITLA
4.2	Principales requisitos legales y reglamentarios aplicables a las actividades, productos y servicios. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley de educación superior, Ciencia y Tecnología N°139-1, ▪ Reglamento de las instituciones de educación superior de la República Dominicana.

Este informe se comunicará únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin su Autorización.

5 ADECUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		
FECHA DEL MANUAL:	28 de mayo de 2006	
VERSIÓN	4	
EXCLUSIONES REPORTADAS: 7.6		
ANÁLISIS DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		
	SI	NO
Se identifican los procesos necesarios para el SGC y su secuencia?	X	
Se describe la interacción entre los procesos del SGC en el Manual?	X	
La descripción del SGC especifica los criterios y métodos necesarios para asegurar que la eficaz operación y el control de los procesos?	X	
La descripción del SGC indica los recursos e información necesarios para apoyar la operación de los procesos?	X	
La descripción del SGC indica las disposiciones para realizar seguimiento, medición y análisis de los procesos?	X	
La descripción del SGC indica las disposiciones para el mejoramiento continuo de los procesos?	X	
El manual incluye la relación de los procesos con los requisitos de la norma ISO 9001 para así mostrar como se ha planificado cumplir con éstos ?		X
El manual hace referencia a la documentación exigida por la norma ISO 9001?	X	
El manual hace referencia a los documentos necesitados por la organización para asegurar eficaz planificación y control de los procesos del SGC?	X	

6 ADECUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN A OTROS REQUISITOS DE SISTEMAS DE GESTIÓN : SGA, SGSSO, SGIA, SGSI, según sea aplicable		
	SI	NO
Se identifican los aspectos ambientales / peligros y riesgos / PCC / riesgos, según aplique?		
Se describen los Programas de gestión aplicables para el desarrollo de los objetivos del sistema?		
La descripción de los criterios y métodos necesarios para asegurar que la eficaz operación y el control de las actividades / productos / servicios / riesgo, según sea aplicable?		
Se definen en el Sistema de Gestión los recursos e información necesarios para apoyar y realizar el seguimiento, medición y análisis de las actividades, productos y servicios?		
La descripción del Sistema de Gestión indica las disposiciones para el mejoramiento continuo de los procesos?		
Se han definido y formalizado de manera eficaz la documentación exigida por la norma de requisitos aplicable ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 22000, ISO 27001, etc.?		
Se ha definido el Plan de emergencias, se tienen desarrolladas pruebas periódicas (simulacros) y existen las actividades preventivas para el manejo de los riesgos potenciales para el Sistema de Gestión que aplique		
Están definidas la comunicación con las partes interesadas internas y externas relacionadas con el Sistema de Gestión?		

Este informe se comunicará únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin su Autorización.

7	OBSERVACIONES A LA ADECUACION DE LA DOCUMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION (aplica para todo Sistema de Gestión)
<p>La exclusión reportada al requisito 7.6 en sus literales a), c) y d) no es aplicable, ya que la institución ha considerado a los dispositivos de laboratorios, lo cual es mas bien parte de la infraestructura y ambiente de trabajo y no un equipo para medir la prestación de sus servicios.</p> <p>El procedimiento Control de documentos no especifica con claridad quien es el responsable de aprobar la documentación.</p>	

8	OPORTUNIDADES DE MEJORA IDENTIFICADAS
----------	--

N°	OPORTUNIDAD DE MEJORA
1.	En el mapa de procesos se podrian identificar el diseño y desarrollo
2.	Se podria colocar al proceso de mercadeo como parte de los procesos clave.
3.	

9	RESULTADOS REVISIÓN PREVIA	SI	NO
	El alcance de la certificación está definido?	X	
	Las exclusiones son adecuadas y justificadas? (Aplica solo para ISO 9001: 2008).		X
	Existen procesos de origen externo?	X	
	Está definido el control sobre los procesos de origen externo?	N/A	
	Se cuenta con la identificación de los requisitos legales y reglamentarios aplicables?	X	
	Se cuenta con información acerca de los resultados del seguimiento (monitoreo) y medición?	X	
	Se han realizado auditorias internas al Sistema de Gestión para determinar su conformidad con los requisitos especificados y si el Sistema se ha implementado y mantenido	X	
	Se han realizado Revisiones por la Dirección para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del Sistema?	X	
	Se cuenta con los recursos y condiciones para la auditoria en sitio (Etapa 2)?	X	
	El representante de la alta dirección tiene la autoridad y la responsabilidad definida acorde con los requisitos establecidos en la norma de requisitos de gestión.	X	

Este informe se comunicará únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin su Autorización.

10 CONCLUSIÓN DE LA REVISIÓN PREVIA	
X	Se recomienda la continuación de este proceso con la Auditoria en sitio (Etapa 2)
	Se recomienda la realización de una nueva "REVISIÓN PREVIA" después de la corrección de las debilidades indicadas en este informe.

Auditor líder Mario Ernesto Cerna	Fecha:	15/06/09
-----------------------------------	--------	----------

Este informe se comunicará únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin su Autorización.

1 INFORMACION GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Instituto Tecnológico de Las Américas (ITLA) 		
SITIO WEB		
<ul style="list-style-type: none"> www.itla.edu.do 		
DIRECCIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Las Americas Km 27, Boca Chica, La Caleta, República Dominicana 		
ALCANCE		
<ul style="list-style-type: none"> El Diseño y desarrollo e impartición de cursos de formación técnica especializada y capacitación continua y la prestación de servicios tecnológicos a empresas e instituciones en las áreas de Tecnología de la información, Ingeniería de Software, Mecatronica, y Multimedia. Design, development and giving specialized technical training courses and continuous training, and technological services provided for enterprises and institutions in the field of: Information technology, Multimedia, Mechatronic, and software engineering. 		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (ISO 9001)		
7.6 Equipos de seguimiento y medición, ya que por la naturaleza de los servicios no se requiere de un equipo que mida dichos servicios de capacitación.		
CÓDIGO SECTOR: EA 37		
REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: ISO 9001:2008		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Nombre: 	Dulce Maria Agramonte	
<ul style="list-style-type: none"> Cargo: 	Gerente de Aseguramiento de la Calidad	
<ul style="list-style-type: none"> Correo electrónico 	dagramonte@itla.edu.do	
TIPO DE AUDITORIA: Otorgamiento		
	FECHA	DURACIÓN (total días – auditor)
AUDITORIA EN SITIO	2009-06-15/18	4
AUDITORIA COMPLEMENTARIA (si aplica)	AAAA-MM-DD	00
EQUIPO AUDITOR		
<ul style="list-style-type: none"> Líder: 	Mario Ernesto Cerna	
<ul style="list-style-type: none"> Auditor: 	N/A	
<ul style="list-style-type: none"> Auditor: 	N/A	
<ul style="list-style-type: none"> Experto Técnico: 	N/A	
DATOS DEL CERTIFICADO (si aplica)		
Código	<ul style="list-style-type: none"> ER0959-2006 (AENOR) 	
Fecha de emisión inicial	<ul style="list-style-type: none"> 2006-07-18 	
Fecha última renovación (si aplica)	<ul style="list-style-type: none"> 	
Fecha vencimiento:	<ul style="list-style-type: none"> 2009-07-18 	

(CIDCI09-110-1)

Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.

2 OBJETIVOS DE LA AUDITORIA:
2.1 Determinar la conformidad del sistema de gestión con los criterios de auditoría.
2.2 Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos contractuales, legales y reglamentarios aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
2.3 Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión.
2.4 Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión.

3 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
<p>Se revisó la documentación del SGC, se hizo un recorrido rápido de las instalaciones hasta llegar a la oficina del Director ejecutivo con quien se habló rápidamente para conocernos y luego se confirmó el plan de auditoría para poder comenzar la reunión de apertura.</p> <p>El ITLA solo tiene ese campus donde imparten sus servicios.</p> <p>La auditoría se realizó teniendo en cuenta la norma ISO9001:2008 y la documentación del SGC, para los procesos o actividades siguientes: Gestión estratégica y del SGC, Auditorías internas, Diseño de servicios de educación continuada, Planificación docente, Admisión a cursos/carreras, Mercadeo, Realización de servicios docencia, Diseño de soluciones tecnológicas, servicios de soluciones tecnológicas, Gestión de compras/evaluación a proveedores, Infraestructura/Ambiente de trabajo, satisfacción del cliente, Gestión del talento humano, Revisión por la Dirección. En todas las entrevistas se solicitó evidencia por muestreo selectivo y se realizó cumpliendo el ciclo PHVA</p> <p>Entre los clientes que se escogieron para revisar el cumplimiento de sus servicios está: CODETEL, Infotep, empresas del parque cibernético y la UAF (Unidad Administrativa Financiera).</p>

4 INFORMACION RELACIONADA CON LOS SITIOS AUDITADOS:	
4.1 Número de sitios incluidos en el alcance de la auditoría	1
4.2 Número de sitios auditados diferentes a la sede principal	0
4.3 Número de personas* incluidas en el Sistema de Gestión	289

*Incluye los empleados, subcontratados, temporales, en todos los turnos, si aplica

5 CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTION		
5.1 Número de no conformidades detectadas en esta auditoría	Mayores	0
	Menores	2
5.2 Número de no conformidades solucionadas de esta auditoría	Mayores	0
	Menores	0
5.3 Número de no conformidades solucionadas que estaban pendientes de la auditoría anterior.	Menores	0
5.4 Número total de no conformidades pendientes	Mayores	0

Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.

	Menores	2
<p>Observaciones: La exclusión parcial del numeral 7.6 Equipos de Seguimiento y medición se redactará de forma que sea una exclusión total del requisito, ya que por ser una entidad que brinda servicios de formación no les aplica este numeral.</p> <p>La organización no está realizando diseño de soluciones tecnológicas, por lo que se modificará el alcance.</p>		

6 ASPECTOS RELEVANTES

- La visión y gestión de la Alta Dirección, porque permite que los dueños de proceso se apropien de sus actividades, motivándoles a la mejora continua de todo el SGC.
- Imagen de la institución, porque brinda una imagen de eficiencia, orden y profesionalismo a pesar de ser una entidad de carácter público.
- Alianzas con entes internacionales, porque brindan respaldo y garantizan la educación a sus estudiantes.
- Encargados de Centros de Excelencia y colaboradores del ITLA, porque se es un equipo de trabajo que mantienen una ambiente de cordialidad entre ellos y una actitud abierta con los estudiantes.
- Base de datos de empresas en Mercadeo, porque permite dar un seguimiento e identificar las empresas que estén solicitando los cursos específicos, con lo cual pueden promoverlos de manera mas eficaz.
- Planificación docente, porque la información de cada centro de excelencia es realizada tomando en cuenta factores externos (Lineamientos del Gobierno, demanda del mercado, etc.) y factores internos (Directrices del ITLA, notas de los estudiantes, recursos, docentes disponibles, etc.).
- Uso de plataforma de Google, porque permite hacer mas eficientes los recursos y disponer de un servicio confiable y efectivo para toda la organización (Sistema de Calidad, Satisfacción del cliente, Mantenimiento, etc.).
- Entrega del "Pacto Etico", porque se mejora la imagen pública de la organización, dando sus directrices sobre la conducta ética de sus colaboradores ante los proveedores.

7 ASPECTOS POR MEJORAR

- Auditoría interna, para que en el programa de auditorías y el plan de auditorías puedan ser colocados los procesos a ser auditados. Además que se evalúe tomar en cuenta la norma ISO19011, dentro del procedimiento, tanto para mejorar el perfil de los auditores como para dejar una conclusión del ejercicio de auditoría que efectúen.
- Gerencia Académica, para que se haga una evaluación si es necesario que la Gerencia Académica sea la encargada de revisar las planificaciones de los encargados de los centros de excelencias antes de ser entregadas oficialmente a Administración y Registro.
- Documentar las mejoras, para que se refuerce la dinámica de documentar las mejoras en los

Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.

procesos de Mercadeo y Auditoria Interna.

- Realización de servicios de docencia, para que en busca de la mejora se evalúe brindar a docentes y encargados de docentes, formación sobre metodos de evaluación.
- Señalización, para que dentro de los talleres donde se efectúen practicas (Mecatrónica, Electrónica, Control automático, etc.) sean colocados rotulos sobre le uso de equipo de protección personal y sobre advertencias de alto voltaje.
- Indicadores, para que en todos los procesos puedan revisar los indicadores y decidir sobre su cambio, modificación, y/o ajuste, con el fin de la mejora en las gestiones de sus procesos.
- Evaluación a proveedores, para que se enfoque la evaluación en los proveedores que pueden impactar mas a la organización y definir ponderaciones a cada aspecto que les sea evaluado.
- Gestión Humana, para que se revisen los perfiles de puestos y mejorar los aspectos de competencia (Educación formal, Formación, Experiencia y Habilidades) según lo requerido por la organización.
- Mapa de procesos, para que se evalúe el colocar con mas detalle los procesos enseñanza-aprendizaje y el de Diseño de cursos de formación.
- Proceso de aseguramiento de calidad, para que se revise si el cambio de nombre de este proceso es adecuado por las actividades que actualmente está desarrollando, pasandose a llamar Gestión de la Calidad.
- Revisión por la Dirección, para que dentro del informe sean colocados todos los objetivos que fueron revisados. Además de expliquen porqué los cambios descritos pueden afectar al SGC.

8 CONFIABILIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA

Las auditorias internas se han realizado anualmente mediante 3 auditorias separadas cada 4 meses, con lo cual cubren un ciclo completo cada año. Estas actividades de auditoria interna son programadas tomando los resultados de auditorias anteriores. Se mantiene la calificación de 4 auditores, pero se está gestionando para calificar 8 personas mas para que apoyen como auditores. Los perfiles de auditor y auditor lider estan definidos, aunque falta ajustar algunos requisitos. Tanto el programa como el plan de auditoria se establecen considerando los procesos, actividades o numerales de la norma, con lo cual cubren todo el SGC.

El programa de auditorias se está cumpliendo según lo programado.

Los informes de auditoria muestran un resumen de las no conformidades reales y de las no conformidades preventivas detectadas.

La auditoria interna es confiable por los resultados obtenidos y por las evidencias del seguimiento a las acciones correctivas detectadas en los ejercicios de auditorias.

Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.

9 RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE LA AUDITORIA ANTERIOR
9.1 N/A

10 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
10.1 Reclamos:
Los reclamos recibidos por la organización están tipificados en errores de la comunicación de las encargadas de servicio al cliente a los estudiantes, por lo que el ITLA realizó jornadas de concientización y de verificación de la información brindada, lo cual ha sido efectivo.
10.2 Uso del certificado:
N/A
10.3 Cambios en la organización:
La organización ha cambiado al Representante de la Dirección, dejando esa responsabilidad a una profesional que ya estaba inmersa en el SGC y con la experiencia suficiente en otras organizaciones.
10.4 Aspectos por verificar en la siguiente auditoría:
Tener en cuenta el proceso de diseño de cursos y la ejecución de soluciones tecnológicas.

11 CONCEPTO DEL EQUIPO AUDITOR
El equipo auditor recomienda el otorgamiento del certificado del sistema de gestión para el alcance descrito anteriormente, en base a la norma ISO9001:2008
Nombre Auditor Líder: <u>Mario Ernesto Cerna</u> Fecha: 2009 6 18

Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.



"INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS"

12 RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE CERTIFICACIÓN	
<input checked="" type="checkbox"/>	Aprobar el concepto del equipo auditor
<input type="checkbox"/>	Aprobar el concepto del equipo auditor con observaciones
<input type="checkbox"/>	No aprobar el concepto del equipo auditor
<input type="checkbox"/>	Otra: _____
Nombre:	CARLOS ALBERTO RAMÍREZ MENDOZA
Fecha:	JULIO 9/09
Firma:	

13 ANEXOS. Número de Solicitudes de Acción Correctiva
<input type="checkbox"/> 2 F05P-SG-02 Solicitud de Acción Correctiva

Aprobado

Dici Benhsta C.

Profesional Ed y Desarrollo

JULIO 8 2009

Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.



EMPRESA:	INSTITUTO TECNOLOGICO DE LAS AMERICAS (ITLA)		
Dirección:	Las Americas Km 27, Boca Chica, La Caleta, República Dominicana		
Representante:	Dulce María Agramonte	Fax:	809-549-9388
Cargo:	Gerente aseguramiento de la calidad	Correo electrónico:	dagramonte@itla.edu.do
Alcance: El Diseño y desarrollo e impartición de cursos de formación técnica especializada, capacitación continua y el diseño y la prestación de servicios tecnológicos a empresas e instituciones en las áreas de Tecnología de la información, Ingeniería de Software, Mecatronica, Multimedia y Escuela de Idiomas			
CRITERIOS DE AUDITORIA ISO9001:2008 y los documentos del SGC del ITLA			
Tipo de auditoria:	<input type="checkbox"/> PRE - AUDITORIA	<input checked="" type="checkbox"/> OTORGAMIENTO	<input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO
<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA	<input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN	<input type="checkbox"/> RENOVACION	<input type="checkbox"/>
Reunión de Apertura:	2009-06-15	Hora:	13:00 h
Reunión de Cierre:	2009-06-18	Hora:	16:30 h
<p>Con un cordial saludo, me dirijo a usted para remitir la propuesta del plan de la Auditoria que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indique en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo a mi correo electrónico. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoria le agradezco invitar a las personas relevantes de las áreas que serán auditadas.</p> <p>Para el balance diario de información del equipo auditor le agradezco disponer de una oficina o sala, así como también de acceso la documentación del sistema de gestión.</p> <p>Para la reunión inicial le pido el favor de disponer un proyector para computador (sólo para auditorías de certificación inicial).</p> <p>En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas el día de esta visita y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios.</p> <p>La información que se conozca por la ejecución de esta auditoria será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor e Icontec. El idioma de la auditoria y su informe será el español.</p>			
Auditor Líder:	Mario Ernesto Cerna (MEC)	Correo electrónico:	mcerna@icontec.net
Auditor:	N/A	Auditor:	Indicar el nombre y siglas
Experto técnico:	N/A		
Fecha:	2009-06-02		

FECHA	HORA	PROCESO / ACTIVIDAD / REQUISITO POR AUDITAR	AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
2009-06-15	08:00 h	Planificación	MEC	
	12:00	Almuerzo		
	13:00	Reunión de apertura	MEC	Gerentes y Encargados ITLA
	13:30	Gestión estratégica y del SGC (4.1, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 6.1)	MEC	Ing. José Armando Tavarez Director Ejecutivo
	15:30	Auditorías Internas (6.2.2, 8.2.2, 8.2.3)	MEC	Dulce Agramonte Gerente Aseguramiento de Calidad

FECHA	HORA	PROCESO / ACTIVIDAD / REQUISITO POR AUDITAR	AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
	17:00	Balance del día		
2009-06-16	08:00	Diseño de servicios educación continua (7.3, 8.2.3)	MEC	Gaby Ramírez Asistente de Mercadeo, Rubén Tascon Encargado de Multimedia, Liana Polanco Gerente Académica y Encargada Mecatronica, Winckler Paula Encargado TI, Leandro Fondeur Encargado Software, Janell Perez Encargada ILS
	09:00	Planificación Docencia (6.3, 6.4, 7.1, 8.2.3, 8.2.4)	MEC	Liana Polanco, Gerente Académica
	10:00	Admisión a cursos/carreras (6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 7.2, 7.5.4)	MEC	Laura Rosario, Encargada Interina Admisiones y Registro
	11:00	Mercadeo (7.1, 7.2)	MEC	Gaby Ramírez, Asistente de Mercadeo
	12:00	Almuerzo		
	13:00	Realización de servicios Docencia (6.3, 6.4, 7.5, 8.2.4)	MEC	Liana Polanco Gerente Académica
	17:00	Balance del día		
2009-06-17	08:00	Diseño de soluciones tecnológicas (7.3, 8.2.3)	MEC	Gaby Ramírez, Mercadeo
	09:00	Servicios soluciones tecnológicas (6.3, 6.4, 7.1, 8.2.3, 8.2.4)	MEC	Gaby Ramírez, Asistente de Mercadeo
	12:00	Almuerzo		
	13:00	Gestión de compras/ evaluación a proveedores (7.4, 8.2.3)	MEC	Nicolás Richardson, Encargado de Compras
	15:00	Infraestructura / Ambiente de trabajo (6.3, 6.4)	MEC	Yadira Rosario, Gerente de Operaciones, Robinson Fernández Gerente de Infraestructura y Tecnología, Carlo-Philippe Cartagena Gerente de Sistema Críticos.
	17:00	Balance del día	MEC	
2009-06-18	08:00	Satisfacción del cliente (8.2.1)	MEC	Dulce Agramonte, Gerente de Aseguramiento de Calidad
	09:30	Gestión del talento humano (6.2, 8.2.3)	MEC	Yesenia Rosado, Gerente de Gestión de Talento Humano
	11:00	Revisión por la Dirección (5.6)	MEC	Dulce Agramonte, Gerente Aseguramiento de Calidad
	12:00	Almuerzo		
	13:00	Preparación de reunión de cierre	MEC	
	16:00	Reunión de cierre		
Observaciones:				
En todos los procesos se revisaran los requisitos 4.2.3, 4.2.4, 8.4, 8.5.2 y 8.5.3				



FECHA	HORA	PROCESO / ACTIVIDAD / REQUISITO POR AUDITAR	AUDITOR	CARGO Y NOMBRE

Empresa	Instituto Tecnológico de Las Américas (ITLA)	Fecha	2009-06-18
	No - Conformidad Mayor No - Conformidad Menor	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">1</div> de	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">2</div>
X			Requisito: 4.2.1
Descripción de la No - Conformidad: Se evidencio que en las actividades de auditoria interna, en diseño de cursos y en mantenimiento no se estan completando los registros "Informe de auditoria" (FO-GC-07), "Guia para diseño y desarrollo de programas académicos", "actas del consejo académico", y los formatos "Solicitud y asignación de servicio" (FO-OP-11 O-OP-21)			
Auditor: Mario Ernesto Cerna Auditado: <i>Depto de Acreditación C</i>			
Corrección propuesta: <i>Realizar cambios al Procedimiento de Control de Registros (PR-GC-02), para completar las informaciones que agregan valor al SGC.</i>			
Descripción de la Causa (Usar metodología para análisis de Causas)*: - Los cinco (5) por qué's (ver anexo)			
Definición de la Acción Correctiva (Acción que garantiza la eliminación de la Causa)*: - Especificar en el PR-GC-02, punto 6.1, que los campos como sugerencias, observaciones y comentarios sean llenados operativamente. - Realizar un taller para llenado y control de registros.			
29/6/2009			
Plazo: 1 Semana		Responsable: *	
Aprobación de la Acción Correctiva Auditor: Mario Ernesto Cerna			
		Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Observaciones:		Fecha: 2009-06-23	
Verificación de la eficacia de la Acción Correctiva por el Auditor			
Fecha:	Auditor:	NC Solucionada	NC pendiente

* Campos a ser llenados por la Organización Auditada

Empresa	Instituto Tecnológico de Las Américas (ITLA)			Fecha	18/06/09
X	No - Conformidad Mayor	2	de	2	Requisito: 7.3
	No - Conformidad Menor				
Descripción de la No - Conformidad:					
<p>Aunque se tienen los registros de los diseños de cursos no se han establecido formalmente los responsables que están a cargo de validar los diseños de los cursos: "Diplomado de auditoria en sistemas de a información", "C++" y "ASP.NET"</p>					
<p>Auditor: Mario Ernesto Cerna <i>[Signature]</i> Auditado: <i>[Signature]</i> Delce el Agramonte G</p>					
Corrección propuesta*					
<p><i>Creación del Procedimiento de Diseño de Cursos, Talleres y Diplomados</i></p>					
Descripción de la Causa (Usar metodología para análisis de Causas)*:					
<p><i>- Los cinco (5) por qué y Círculo de Calidad.</i></p>					
Definición de la Acción Correctiva (Acción que garantiza la eliminación de la Causa)*:					
<p><i>- Crear procedimiento, junto a su flujograma, caracterizaciones, formularios y anexos para dicho proceso.</i> <i>- Se realizaron al menos dos (2) reuniones con la Gerencia Académica y Encargados de Centros de Excelencia.</i></p>					
Plazo: <i>30/7/2009</i> Responsable :					
Aprobación de la Acción Correctiva					
Auditor: Mario Ernesto Cerna Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fecha: 2009-06-23					
Observaciones:					
Verificación de la eficacia de la Acción Correctiva por el Auditor					
Fecha:	Auditor :	NC Solucionada		NC pendiente	