

AUDITORÍA DE  
MANTENIMIENTO  
MA-02

Del

Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas  
ISO 21001:2018

de

**Unidad Profesional Interdisciplinaria de Ingeniería y  
Ciencias Sociales y Administrativas (UPIICSA)**

UPI-2447

## DATOS GENERALES DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre del contacto:	M.A. Laura Andrómeda Fonseca Monterrubio; y MCIS Nicolás Mejía Chávez.				
Correo electrónico:	[REDACTED]				
Teléfono:	5557296000 ext. 70103, [REDACTED]				
Fecha de Inicio de auditoría:	6 de octubre 2025	Fecha de término de auditoría:	8 de octubre 2025		
Hora de Inicio de auditoría:	9:00 hrs.	Hora de termino de auditoría:	18:00 hrs.		
Modalidad de la auditoría:	Sitio	<input checked="" type="checkbox"/>	Remota	<input type="checkbox"/>	Combinada

## TIPO DE AUDITORIA

Conjunta :	<input type="checkbox"/>	N/A	Combinada:	<input type="checkbox"/>	N/A	Integrada:	<input type="checkbox"/>	N/A
------------	--------------------------	-----	------------	--------------------------	-----	------------	--------------------------	-----

## AUDITORES ASIGNADOS

Auditor Líder:	M en C [REDACTED]
Equipo Auditor:	Ing. [REDACTED]
Experto Técnico:	NA

## OBJETIVOS DE AUDITORIA

ETAPA 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la implementación y eficacia del sistema de gestión (SG) <i>in situ</i> bajo los criterios de auditoría establecidos, revisando la información documentada y los requisitos pertinentes al alcance de la certificación.</li> <li>• Evaluar la eficacia del SG para asegurar que pueda tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados y metas de desempeño clave.</li> <li>• Evaluar la capacidad del SG para garantizar que cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.</li> <li>• Evaluar los controles operacionales de los procesos, resultados de las auditorías internas y revisiones directivas, el cumplimiento de las responsabilidades de la Dirección en relación con las políticas del cliente.</li> <li>• Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global.</li> <li>• Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
Mantenimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar el cumplimiento de requisitos especificados del sistema de gestión del cliente certificado con respecto a la norma con base en la cual se otorgó la certificación</li> <li>• Evaluar el mantenimiento de la implementación y eficacia del sistema de gestión (SG) o partes del mismo <i>in situ</i>, con los criterios de auditoría establecidos, revisando la información documentada y los requisitos pertinentes al alcance de la certificación.</li> <li>• Vigilancia con respecto al uso de logo o marca</li> <li>• Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global.</li> <li>• Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique.</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
Recertificación o Renovación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmar la conformidad y eficacia continua del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad continuas de acuerdo al alcance de la certificación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otro documento normativo, legal, reglamentario y contractual.</li> <li>• Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global.</li> <li>• Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique.</li> </ul>	
Transición, aplicación o reducción de alcance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos de acuerdo a la actualización de los criterios de auditorías y requisitos normativos establecidos bajo la nueva versión de la norma en la cual la organización cliente se encuentra certificado.</li> <li>• Confirmar la conformidad y eficacia continua del sistema de gestión en su conjunto, así como su pertinencia y aplicabilidad continuas de acuerdo al alcance de la certificación.</li> <li>• Evaluar el cumplimiento continuo de todos los requisitos de la norma del sistema de gestión pertinente u otro documento normativo, legal, reglamentario y contractual.</li> <li>• Identificar, cuando sea aplicable, las áreas de mejora potencial del SG, evaluando las mismas con el fin de reforzar el desempeño global.</li> <li>• Dar seguimiento a la efectividad de las acciones tomadas de las no conformidades menores, detectadas en la auditoría anterior cuando aplique.</li> <li>• Verificar la trazabilidad de controles en transición dentro del acuerdo de aplicabilidad SoA en caso de ISO/IEC 27001:2022 (Para transición ISO 27001:2022)</li> </ul>	□

## CRITERIOS DE AUDITORÍA

<b>Norma o estándar :</b>	ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/>	ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/>	ISO 45001:2018 <input type="checkbox"/>	ISO 22000:2018 <input type="checkbox"/>
	ISO 37001:2016 <input type="checkbox"/>	ISO 27001: 2013 <input type="checkbox"/>	ISO 27001:2022 <input type="checkbox"/>	ISO 21001:2018 <input checked="" type="checkbox"/>
	ISO 50001:2018 <input type="checkbox"/>	ISO 13485:2016 <input type="checkbox"/>	ISO 29001:2020 <input type="checkbox"/>	ISO 28000:2022 <input type="checkbox"/>
	OTRO: _____			
<b>Requisitos Legales Aplicables, tomados como referencia para la presente auditoría:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Los Requisitos legales se encuentran descritos a detalle en el plan de auditoría			
<b>Relativos a la organización:</b>				
<b>Procedimientos y manuales definidos por la organización</b>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Políticas</b>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Controles Operacionales</b>	<input checked="" type="checkbox"/>			
La auditoría se basa en un proceso de muestreo de la información disponible, por lo que existe un elemento de incertidumbre asociado a dicho proceso.				

## CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORÍA

No se cumplió:	Sí se cumplió:	X
Descripción del incumplimiento: (Objetivos, alcance, sitios, etc.) NA		
Acciones tomadas derivadas del incumplimiento: NA		

## REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL CLIENTE SGOE

Solicitud de Certificación y Viabilidad Técnica:	Información incorrecta	Información correcta	X
--	------------------------	----------------------	---

	Tipo de producto Educativos	Información incorrecta	Información correcta
Productos Educativos.	La organización crea, produce o publica: Libros de consulta, Tesis, Juegos educativos, Guías de estudio, Guías para docentes, Normas o especificaciones técnicas y casos de estudio.		X
	La organización crea o utiliza sitios web o software como parte del apoyo pedagógico a los alumnos.		X

	Se cuenta con un área o se tienen programas de prácticas para reforzamiento de conocimiento (por ejemplo: vinculación con empresas para que los alumnos realicen prácticas profesionales)		X
--	---	--	---

## CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE USO DE MARCA / LOGOTIPO DE ATR POR LA ORGANIZACIÓN

No cumple:		Sí cumple:		No lo utiliza:	X
Descripción del incumplimiento: NA					
Acciones tomadas derivadas del incumplimiento: NA					

## ABREVIATURA EMPLEADA PARA LA CLASIFICACIÓN DE HALLAZGOS

C = Conforme / Cumplimiento	NC-M = No Conformidad Mayor	NC-m = No Conformidad menor	N/A = No aplica para la versión y/o SG
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

Estimado cliente, la información contenida en esta sección (alcance, productos, servicios, direcciones, códigos postales, etc.), será utilizada para emitir sus documentos de certificación (certificado y anexo del certificado), motivo por el cual le solicitamos de la manera más atenta la apruebe, cabe mencionar que no podrá solicitar modificaciones posteriormente.

## ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN APROPIADO Y ACORDADO CON EL CLIENTE

<p>Servicios educativos de enseñanza-aprendizaje en modalidad presencial de nivel superior, posgrado y educación continua para los siguientes programas académicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel Superior <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ingeniería Industrial</li> <li>○ Ingeniería en Transporte</li> <li>○ Ingeniería en Informática</li> <li>○ Ingeniería Ferroviaria</li> <li>○ Licenciatura en Administración Industrial</li> <li>○ Licenciatura en Ciencias de la Informática</li> </ul> </li> <li>• Nivel Posgrado <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Maestría en Administración</li> <li>○ Maestría en Informática</li> <li>○ Maestría en Ingeniería Industrial</li> <li>○ Maestría en Ciencias en Estudios Interdisciplinarios para Pequeñas y Medianas Empresas</li> </ul> </li> <li>• Educación Continua <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Seminarios de actualización con opción a titulación</li> <li>○ Cursos y diplomados de la Unidad Politécnica de Integración Social</li> <li>○ Cursos Extracurriculares de Lenguas Extranjeras (CELEX)</li> </ul> </li> </ul>
---

## DETALLE DEL ALCANCE CERTIFICADO LUGARES DENTRO DEL ALCANCE DEL SG.

DIRECCIÓN	PROGRAMA EDUCATIVO DENTRO DEL ALCANCE
Av. Té 950, Colonia Granjas México, Alcaldía Iztacalco, Ciudad de México, C.P. 08400	<p><b>Nivel Superior</b> Ingeniería Industrial Ingeniería en Transporte Ingeniería en Informática Ingeniería Ferroviaria Licenciatura en Administración Industrial Licenciatura en Ciencias de la Informática</p> <p><b>Nivel Posgrado</b> Maestría en Administración Maestría en Informática Maestría en Ingeniería Industrial Maestría en Ciencias en Estudios Interdisciplinarios para Pequeñas y Medianas Empresas</p>

	<b>Servicio Educativo Complementario Dentro del Alcance</b>
	<b>Educación Continua</b> Seminarios de Actualización con Opción a Titulación Cursos y Diplomados Unidad Politécnica de Integración Social Cursos Extracurriculares de Lenguas Extranjeras CELEX
	<b>Productos Educativos con los que cuenta las Unidades Educativas dentro del Alcance</b>
	Planeación didáctica Presentaciones Libros de Texto Juegos Educativos Guías de Estudio Podcasts Normas Casos de Estudio Artículos Científicos de Investigación
<b>DIRECCIÓN FISCAL</b>	

### NO APLICABILIDAD DEL SGOE

REQUISITO	JUSTIFICACIÓN
8.5.1.2.2	No considera aplicable para Nivel Superior ya que el proceso de admisión es desarrollado por la Dirección de Administración Escolar del IPN (DAE)

ELEMENTO EVALUADO	DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS	HALLAZGO
Eficacia del Sistema de Gestión y la capacidad de cumplimiento de los requisitos aplicables	La organización ha demostrado tener un sistema de gestión acorde a los requisitos normativos aplicables, haber aplicado las acciones correctivas pertinentes a las no conformidades derivadas de autoevaluaciones y/o al seguimiento del desempeño de sus procesos, pudiendo estas desviaciones estar para el momento de la auditoría completamente atendidas o encontrarse en proceso de cierre oportuno, considerado el impacto que pueden tener en los objetivos organizacionales, así como, en las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	<b>C</b>
Evaluación de los requisitos aplicables sobre la auditoría interna	La organización ha demostrado que la(s) auditoría(s) interna(s) empleada(s) como herramienta(s) de evaluación del desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad, cubren con los requisitos referidos a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución en tiempos establecidos y acorde a un programa que ha considerado: los métodos de auditoría, la competencia y responsabilidades del equipo auditor, los criterios de los sistemas de gestión aplicables, la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas cuando aplique.</li> </ul>	<b>C</b>
Evaluación de los requisitos aplicables del proceso de Revisión por la Dirección	La organización ha demostrado que todos los elementos de entrada aplicables a la Revisión del desempeño del Sistema de Gestión por los altos mandos le han sido comunicados, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas (cuando aplique);</li> <li>- Evaluaciones de cambios referidos al contexto de la organización</li> <li>- Resultado de las herramientas de evaluación del desempeño y de la eficacia del o de los sistemas de gestión aplicables.</li> <li>- La retroalimentación de las partes interesadas pertinentes, incluyendo satisfacción del cliente, quejas de clientes y/o felicitaciones, incluyendo también otras partes interesadas</li> <li>- Grado de cumplimiento de los objetivos y desempeño de los procesos, con la consecuente conformidad de los productos y servicios;</li> </ul>	<b>C</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estatus de las no conformidades y acciones correctivas, derivadas de las auditorías y otros procesos de seguimiento y medición;</li> <li>- Desempeño de los proveedores externos;</li> <li>- La necesidad de adecuación de los recursos;</li> <li>- La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades,</li> <li>- Las oportunidades de mejora.</li> </ul>	
--	---	--

## SEGUIMIENTO DE TEMAS DE PREOCUPACIÓN O NO CONFORMIDADES

Colocar C / NC / N/A según corresponda	Se verificó durante la auditoría que el o los planes de acción, comunicados por la organización para la atención de los TP o no conformidades menores registradas en la auditoría previa, fueron viables y eficientemente implementados.	NC-m-02
--	--	---------

## RESULTADO DE LA AUDITORÍA

<b>Número de no conformidades Mayores (NC - M)</b>	<b>0</b>	<b>Número de no conformidades menores (NC - m)</b>	<b>02</b>
Es importante mencionar que todas las auditorías son realizadas tomando un muestreo de la evidencia generada por la organización, en consecuencia pueden existir incumplimientos que no fueron identificados.			

## DETALLE DEL RESULTADO DE LA AUDITORÍA

TIPO	SG	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
NC-M-01 NC-m-01	SGOE	<p><b>Requisito:</b> 4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un SGOE, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de este documento.</p> <p>La organización debe determinar los procesos para el SGOE y su aplicación a través de la organización, y debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;</li> <li>b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;</li> <li>c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores de desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos;</li> <li>d) determinar los recursos necesarios para estos procesos y garantizar su disponibilidad;</li> <li>e) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos;</li> <li>f) abordar los riesgos y oportunidades determinadas de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;</li> <li>g) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurar que estos procesos logran resultados previstos;</li> <li>h) mejorar los procesos y el SGOE.</li> </ul> <p><b>Detalle del hallazgo:</b> No se han establecido mecanismos que faciliten la eficacia y mejora continua de los procesos. Durante las entrevistas, presentación de procedimientos o registros se identificó lo siguiente:</p> <p>El Procedimiento Programas académicos UPIICA-PO-49 2022-11-17: No establece los mecanismos para el seguimiento y mantenimiento de los programas. No refiere a documentos mostrados para la planeación y ejecución de las acreditaciones, tal como la matriz de responsables por criterios definidos en el Marco de referencia 2018 para programas de ingeniería.</p> <p>No se identifica enfoque a procesos, por ejemplo, la relación entre: Procedimiento de gestión académica del proceso Enseñanza-Aprendizaje UPIICA-PO-26 2020-11-17: Proceso de Gestión del Programa Tutoría Individual UPPICSA-PO-011 2025-01-10</p>

		<p>No se determinan claramente las funciones de las Jefaturas de Carrera, las cuales son delegadas por el Subdirector académico.</p> <p>No se tuvo evidencia de la determinación de entradas y salidas en los procesos, para aquellos que cuentan con SIPOCS no en todos los casos son correctas, se confunden actividades con salidas,</p> <p>Se considera no conformidad menor ya que se identificaron prácticas que demuestran el enfoque a procesos o interdisciplinario, como es el caso de los métodos para la atención de alumnos con requerimientos especiales o bien, procedimientos con criterios claros para el logro de la conformidad de servicio.</p>
--	--	---

TIPO	SG	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
NC-m-02	SGOE	<p><b>Requisito:</b>  <b>6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades</b>  6.1.1 Al planificar el SGOE, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en los apartados 4.2 y 4.4 y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>asegurar que el SGOE pueda lograr los resultados previstos;</li> <li>aumentar los efectos deseables;</li> <li>prevenir, mitigar o reducir los efectos no deseados;</li> <li>lograr la mejora continua.</li> </ol> <p><b>6.1.2 La organización debe planificar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;</li> </ol> la manera de: <ul style="list-style-type: none"> <li>integrar e implementar las acciones en sus procesos SGOE (véase el Capítulo 8);</li> <li>evaluar la eficacia de estas acciones</li> </ul>
		<p><b>Detalle del hallazgo:</b>  Al auditar el proceso de nivel posgrado Difusión de la Oferta Académica y Admisión, se identifica que no se han actualizado los riesgos identificados en el proceso ni se ha evaluado la eficacia de las acciones tomadas. Se considera una no conformidad menor por que el instituto está trabajando en la actualización de la matriz de riesgos y oportunidades, está en proceso de aprobación.  También los responsables muestran minutas de trabajo, donde se está atendido las mejoras en las ofertas académicas de posgrados en la Maestría de Ciencias en estudios Interdisciplinarias para la pequeña y mediana empresa, Maestría en informática y Maestría en ingeniería industrial</p> <p>Auditoría MA-02  Durante las entrevistas y revisión de los procesos se identificó que no se han determinado los riesgos asociados o los controles detallados que permitan prevención o mitigación.</p> <p>Procedimiento de gestión de ceremonia de Acta de Examen Profesional I UPIICSA-PO-06. 2024-09-08. No establece los mecanismos para controlar el riesgo por Presentar un Acta de grado al alumno con errores.</p> <p>En el proceso de servicios estudiantiles-actividades deportivas, se identifica el riesgo: “Que no opere el proceso por falta de recursos”, sin embargo, no se consideró el riesgo relacionado con la integridad del estudiante u otras partes interesadas, dada la naturaleza de estas prácticas.</p> <p>Se considera no conformidad menor ya que se mostraron evidencias de trabajo con las áreas para una actualización de la gestión de riesgos y oportunidades, incluyendo Difusión de la oferta académica. Fechas de las matrices septiembre-octubre 2025.</p>

--	--	--

## SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES MENORES

<b>X</b>	Se verificó durante la auditoría que el plan de acción de la Organización para la atención de las no conformidades menores es viable ya que contiene una referencia de la misma, responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización, para corregir lo detectado.	<p>La organización debe enviar al Subdirector de Auditorías, asignado a su cuenta, el Plan de Acción para la atención de las no conformidades menores, que incluya: una referencia de la misma, responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización, en un plazo no mayor a 90 días naturales. El área de Auditorías de Certificación determinará si es aceptable.</p> <p>La eficacia de las acciones tomadas será confirmada en la próxima auditoría.</p>
----------	--	---

En auditorías de certificación, recertificación y cambios de alcance no se podrá recomendar para su Dictaminación por parte del Consejo de Certificación de ATR hasta que sea aprobado el Plan de Acción.

La eficacia de las acciones tomadas por la organización será revisada en su próxima auditoría, en caso de no evidenciar dicha eficacia\*, podrán ser declarada(s) como No Conformidad(es) Mayor(es). (\*Si existe reincidencia en el incumplimiento del requisito).

Para auditorías de mantenimiento: En caso de no enviar a ATR el plan de acción para la atención de la(s) no conformidad(es) menor(es) que incluya: una referencia de la misma, responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización en los siguientes 90 días naturales, el estatus del Certificado a partir del día 91 será "suspendido", por un periodo máximo de 180 días naturales, pasando dicho plazo y de no haber presentado el plan de acción el estatus cambiará a "Cancelado".

Pasando el periodo para el seguimiento de las **No Conformidades** en auditorías de:

- Cambio de alcance: Se mantendrá el alcance anterior, hasta la realización de la siguiente auditoría.
- Certificación: Se podrá realizar nuevamente la auditoría de Etapa 2 en los siguientes 180 días naturales.

## CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA

	ACEPTABLE	CONDICIONADO POR:		
		No conformidad Mayor	X	No conformidad menor
Con base en el cumplimiento de los objetivos de la auditoría, se concluye que el SG de la organización cumple.	Con base en el cumplimiento de los objetivos de la auditoría, se concluye que:	Con base en el cumplimiento de los objetivos de la auditoría, se concluye que:		
Por lo que el auditor líder recomienda:	La organización debe enviar al Subdirector de Auditorías, asignado a su cuenta, en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha de este informe las evidencias documentadas del análisis, plan de acción, implementación y cierre de las no conformidades mayores detectadas durante esta auditoría, con el objetivo de determinar si son aceptadas por el auditor líder para su cierre y poder ser turnado el expediente al consejo de certificación.	La organización debe enviar al Subdirector de Auditorías, asignado a su cuenta, un plan de acción para atender las no conformidades menores detectadas en el SG en los 90 días naturales siguientes, para su revisión y aceptación. El plan de acción debe incluir referencia de la (s) No Conformidad (es), responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización, una vez recibido esta documentación y podrá ser turnado el expediente al consejo de certificación.		
	Mantener.	La eficacia de las acciones tomadas será confirmada en la próxima auditoría.		
	ISO 21001:2018	ISO 21001:2018	X	ISO 21001:2018
En auditorías de certificación, recertificación y cambios de alcance no se podrá recomendar para su <b>Dictaminación por parte del Consejo de Certificación de ATR</b> hasta que sea aprobado lo correspondiente a las No conformidades Mayores o menores según sea el caso.				

En caso de no presentar ya sea en sitio o en gabinete la información requerida o que las evidencias no aseguren eliminar la(s) no conformidad(es) mayor(es) en el plazo establecido, se procede a lo siguiente en auditorías de:

- Certificación.- Se podrá realizar nuevamente la auditoría de Etapa 2 en los siguientes 180 días naturales.
- Con cambio de alcance.- Se mantendrá el alcance anterior, hasta la realización de la siguiente auditoría

La eficacia de las acciones tomadas por la organización será revisada en su próxima auditoría, en caso de no evidenciar dicha eficacia\*, podrán ser declarada(s) como No Conformidad(es) Mayores para el caso de las No conformidades menores por considerarse reincidencia en el incumplimiento del requisito.

Para auditorías de mantenimiento: En caso de no enviar a ATR el Plan de Acción para la atención de la(s) no conformidad(es) menor(es) que incluya: una referencia de la misma, responsable, acciones propuestas y fechas compromiso de finalización en los siguientes 90 días naturales, el estatus del Certificado a partir del día 91 será "suspendido", por un periodo máximo de 180 días naturales, pasando dicho plazo y de no haber presentado el Plan de Acción el estatus cambiará a "Cancelado".

## APELACIÓN DEL RESULTADO DE LA AUDITORÍA POR LA ORGANIZACIÓN

¿Existen diferencias de opinión o puntos no resueltos sobre la(s) No Conformidad(es) declarada(s) y/o su clasificación?	Se aplicará el procedimiento de apelaciones vigentes de ATR.			
	NO	X	SI	
Descripción de la información que soporta la apelación: NA				

## FORTALEZAS O ASPECTOS POSITIVOS DE LA ORGANIZACIÓN CON RESPECTO A SU SISTEMA DE GESTIÓN

Comentarios:


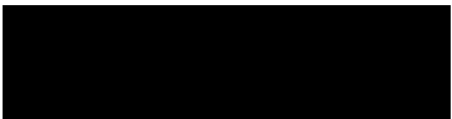

Involucramiento de la dirección, y coordinación con un enfoque interdisciplinario.

El personal auditado, muestra conocimiento y experiencia en sus procesos, así como buena actitud y disposición para la revisión de sus registros, la mayoría se encuentra en archivos electrónicos que permite agilidad en la revisión.

## AGRADECIMIENTO Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

En nombre de American Trust Register S.C., agradecemos a la organización y al personal auditado las facilidades otorgadas, información proporcionada y atenciones recibidas durante la presente auditoría, asimismo le reiteramos que toda la información a la que tuvo acceso el equipo auditor se manejará con carácter confidencial.

**Nota: La información de esta sección pasará a una revisión técnica por parte de nuestro comité de revisión de informes, quien será el único facultado para solicitar cualquier cambio.**

FIRMA DE APROBACIÓN DEL CLIENTE	FIRMA DE APROBACIÓN DEL AUDITOR LÍDER POR AMERICAN TRUST REGISTER S.C
 M.A. Laura Andrómeda Fonseca Monterrubio Coordinadora de Enlace y Gestión Técnica.	 M en C  Auditor Líder