

Observaciones		Oportunidades de Mejora		No Conformidades
0		15		0
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE LA AUDITORÍA INTERNA 2024 Segundo Ejercicio				RESULTADO
Eficiencia Operativa	Eficiencia en la entrega de la Información Solicitada	Eficiencia de las Recomendaciones	Eficiencia de las Recomendaciones	A partir de las mejoras adoptadas se encontró un porcentaje de cumplimiento del 80.55%. Lo cual arroja un resultado de Eficiente. Se observa que en relación al ejercicio anterior el porcentaje de cumplimiento bajo en un 11.9%. Esto se debe a que el segundo ejercicio arrojó 16 oportunidades de mejora nuevas. Si consideramos que una de las funciones del SGC es la mejora continua se puede observar que el Sistema está cumpliendo con su función pues está permitiendo identificar dónde se necesitan las mejoras.
HALLAZGOS 2025 Primer Ejercicio				
Observaciones		Oportunidades de Mejora		No Conformidades
0		15		0
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE LA AUDITORÍA INTERNA 2025 Primer Ejercicio				RESULTADO
Eficiencia Operativa	Eficiencia en la entrega de la Información Solicitada	Eficiencia de las Recomendaciones	Eficiencia de las Recomendaciones	A partir de las mejoras adoptadas se encontró un porcentaje de cumplimiento del 80%. Lo cual arroja un resultado de Eficiente. Se observa que en relación al ejercicio anterior el porcentaje de cumplimiento bajo en un .55%. Esto se debe a que el primer ejercicio arrojó 1 oportunidad de mejora nueva. Si consideramos que una de las funciones del SGC es la mejora continua se puede observar que el Sistema está cumpliendo con su función pues está permitiendo identificar dónde se necesitan las mejoras. El indicador correspondiente a Eficacia de las mejoras toma en cuenta las oportunidades de mejora ya atendidas, al tener solo 5 de 14 atendidas se impacta el porcentaje de este indicador que incide en el resultado total. Sin embargo, se subraya que la eficiencia en el proceso de la auditoría permitió identificar nuevas oportunidades de mejora, los eventos adversos o atrasos en las actividades se deben principalmente a factores externos como errores en el envío de formatos por parte de otras áreas y falta de recursos. Por otra parte, se implementaron acciones para seguir trabajando en el ambiente laboral.
 e) RESULTADOS DE LA AUDITORÍA				
				N° AUDITORÍA: 1
ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ)				SECTOR: Salud
UNIDAD AUDITADA: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal				CLAVE DEL PROGRAMA: Sistema de Gestión de Calidad
Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Observación	Deber ser	Ser	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Antes de que pudieron existir desfases en la ejecución de los ejercicios subsiguientes del Sistema se pudo notar este evento que en su caso generaría inconvenientes al interior. Por otro lado, se advierte que la retroalimentación de los resultados del SGC, podría aumentar la motivación e incentivar la participación del colaborador del departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación del Personal.	Implementar acciones para que las colaboradoras perciban la importancia y los beneficios que el SGC trae consigo, además de planear reuniones continuas para generar un sentido de pertenencia e involucrarse en favor de impulsar la mejora y la calidad al interior y los servicios que brinda el departamento. También crear una herramienta que dirija al cliente a las áreas correspondientes de acuerdo a las dudas que tenga.	Conforme al SGC, en su apartado 5.1.1 Generalidades: La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad. "Comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de la calidad."	Las estrategias de mejora por más desarrolladas y planificadas que estén no evitan que al momento de ser ejecutadas puedan surgir imprevistos. El desconocimiento y el error humano por igual, son una constante, la cual puede ser atendida de manera indirecta únicamente. En ese orden, se convoca a una reunión posterior a la obtención de resultados de la auditoría para informar el resultado y valorar su esfuerzo. También se propone tener reuniones constantes para darle un seguimiento puntual al SGC por parte de todo el equipo.	Las reuniones que se tienen previstas permitirán que se involucren todos los integrantes del DRSCP; asimismo, esto propiciará una mejor comunicación y acercamiento con el equipo, lo que llevará a atender parcialmente las oportunidades de mejora que arrojaron los resultados.
Adopción de mejoras	En conclusión la adopción y desarrollo de mejoras han tenido un impacto positivo en las labores del DRSCP; sin embargo, persisten algunas oportunidades de mejora y se han detectado nuevas como parte del proceso de mejora continua. Complementariamente la mejora de la comunicación interna, se advierte como una respuesta general que busca reducir los errores y retrasos de los procesos.	Las mejoras deben generarse de manera integral, involucrando a todas y todos los que conforman el departamento. Se cuenta con los recursos solicitados y las diversas áreas del INCMNSZ deben apegiarse a los procedimientos correctos relacionados al DRSCP.	Aunque las estrategias de mejora estén detalladamente planificadas, es posible que surjan imprevistos al momento de implementarlas. El desconocimiento y el error humano son inevitables y solo pueden ser gestionados de manera indirecta. Por lo tanto, se propone tener reuniones constantes para darle un seguimiento puntual al SGC por parte de todo el equipo.	En modo de conclusión, con base a los resultado obtenidos, se puede destacar que las oportunidades de mejora propuestas han sido efectivas tanto como las observaciones, aunque no se han llegado a satisfacerlas por completo, se ha avanzado con un porcentaje consistente y se está trabajando para atender las que se encuentran pendientes. Como siempre, existen oportunidades de mejora en los procedimientos basadas en errores humanos que pueden prevenirse, disminuirse o atenderse teniendo un mejor control y revisión
SEGUIMIENTO DE MEJORAS DEL 2025				
 Cédula de Seguimiento		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 2 Número de Recomendación: 0 Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez; Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo Sector: Salud		DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: N/A Clave: N/A
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad		
Área auditada: Departamento de Reclutamiento y Selección				
Proceso auditado: Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal				
Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Recomendación	Acciones realizadas DRSCP 2025		Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Las recomendaciones para el primer ejercicio del 2024, fueron ya implementadas. Las observaciones y oportunidades de mejora identificadas en la auditoría del segundo ejercicio se especifican en el apartado de adopción de mejoras de esta hoja.	N/A	- Reuniones continuas - Continuar con los espacios para reducir el estrés y ansiedad - Estrategias de involucramiento por parte del equipo del SGC - Doble verificación de los procedimientos para disminuir errores		Algunas de las recomendaciones de los ejercicios anteriores fueron ya implementadas y otras siguen en proceso. Las observaciones y oportunidades de mejora identificadas en la auditoría del primer ejercicio se especifican en el apartado de adopción de mejoras de esta hoja.
		DATOS ORIGINALES		DATOS DE SEGUIMIENTO

		Número de Auditoría: 1 Número de Recomendación: 0 Audidores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo	No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: N/A
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		Sector: Salud	Clave: N/A
Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Proceso auditado: Reposición, emisión y eventuales de identificación.			

Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Recomendación	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Las recomendaciones para el primer ejercicio del 2024, fueron ya implementadas. Las observaciones y oportunidades de mejora identificadas en la auditoría del segundo ejercicio se especifican en el apartado de adopción de mejoras de esta hoja.	N/A	- Ya esta en uso el sistema informático (Polisofwares) - Ya se implementó el CURP - Se realiza una verificación previa antes de la impresión de las identificaciones	Algunas de las recomendaciones de los ejercicios anteriores fueron ya implementadas y otras siguen en proceso. Las observaciones y oportunidades de mejora identificadas en la auditoría del primer ejercicio se especifican en el apartado de adopción de mejoras de esta hoja.

		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 1 Número de Recomendación: 2 Audidores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo	DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: N/A
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		Sector: Salud	Clave: N/A
Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Hallazgos de mejoras en procesos no incluidos de forma directa en SGC correspondiente a la ISO 9001:2015			

Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Recomendación	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Las evaluaciones existentes junto con las que se incluyeron para el Segundo Ejercicio (Desempeño 360 y Escala de estrés laboral OIT-OMS) son herramientas que permitirán conocer más a fondo las necesidades y oportunidades de mejora para el DRSCP atendiendo el factor humano en los aspectos relacionados con ambiente laboral que han sido identificados como áreas que necesitan atención. Se inician acciones que están encaminadas a dar atención y seguimiento a este rubro. Las oportunidades de mejora que quedaron parcialmente atendidas en el ejercicio anterior, fueron ya atendidas para este segundo ejercicio.	Estas recomendaciones se obtuvieron en las entrevistas y por los resultado de las encuestas y tests aplicados. - Implementar modelos para la retroalimentación de las colaboradoras con respecto al SGC. - Implementar acciones para que las colaboradoras perciban la importancia y los beneficios que el SGC trae consigo.	- Espacios para reducir el estrés y la ansiedad - Se creo un chat para colocar los comentarios y/o felicitaciones fomentando la motivación de los integrantes del DRSCP - Se realiza un expediente por persona donde se concentran todas sus evaluaciones y/o tests referentes a Estrés, Desempeño 360, Oportunidades de mejoras ideales, Cultura laboral, Satisfacción laboral.	Las evaluaciones existentes proporcionan una visión más humana y multidisciplinaria, considerando factores no únicamente relacionados a los procedimientos, sino también al ambiente laboral y la salud ocupacional de los integrantes del área, permitiendo resultados más amplios y valiosos en información que permita mejoras y acciones preventivas. Las oportunidades de mejora y recomendaciones han sido atendidas en gran parte y sigue en proceso las que se encuentran parcialmente atendidas.

ADOPCIÓN DE MEJORAS 2025

		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 1 Número de Recomendación: 0 Audidores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo	DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: 0%
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		Sector: Salud	Clave: N/A
Área auditada: Departamento de Reclutamiento y Selección		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Proceso auditado: Reclutamiento y Selección de Personal			

Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Varías de las recomendaciones fueron identificadas a raíz de la auditoría del segundo ejercicio y se contempla su revisión para proceder a las acciones concretas para su atención.	Procedimientos de Reclutamiento y Selección Los procedimientos de Reclutamiento y Selección no advierten fallas significativas, debido a que se observa que la satisfacción de formatos es más cómoda y simple conforme a las mejoras en los mismos y a videos que se comparten por correo para su debida satisfacción. Por otro lado, en el proceso de entrega de documentación por parte de los aspirantes, se suele entregar documentación mal organizada, falsa o incompleta. Con respecto a la búsqueda de candidatos, se presentaron problemas debido a la visibilidad y búsqueda del departamento por causas ajenas a este, en cuanto a las oportunidades de mejora sería necesario tener mayor difusión, de igual manera se menciona que sería necesario implementar más filtros para trabajar con los candidatos del sindicato. Conforme a las evaluaciones que se han aplicado, los casos de excepción se deben a la falta de conocimiento en el manejo de la tecnología. Ahora bien, las evaluaciones físicas requieren mayor tiempo y se alarga el proceso de captura del resultado, se tiene como observación que no se cuenta con el espacio suficiente para llevar a cabo tanto entrevistas como evaluaciones, pero se enfatiza en que han sido eficientes los cambios realizados. CAUSA: Falta de visibilidad/difusión de vacantes y filtros para el reclutamiento de aspirantes. EFFECTO: No se tiene acceso a más aspirantes. Los aspirantes no cumplen con los requisitos especificados en el perfil de puestos. FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de reclutamiento, selección y Capacitación de Personal -Manual de Control Interno RECOMENDACIONES: Integración a los formatos de validación de puestos firmas de conocimiento del especialista, jefe de Departamento y autoridad correspondiente. Actualizar los videos instruccionales sobre los formatos de ingreso Crear una herramienta que dirija al cliente a las áreas correspondientes de acuerdo a las dudas que tenga PREVENTIVAS: Solicitar actualización del estatuto orgánico en la página del Instituto	Se esta llevando a cabo una mejora del sistema informático vigente lo que permitirá mejorar los procesos al interior del área, como es la inducción al Instituto reforzando la información proporcionada con los videos ya existentes, además va a fortalecer los filtros para el reclutamiento y selección de aspirantes.	Se esta implementando el sistema informático para que todo el proceso se realice a través de la plataforma, evitando desfases, disminuyendo errores y evitando el uso del papel, cabe mencionar que aún el sistema se encuentra en proceso y conforme se utiliza se pueden identificar oportunidades de mejora para el buen funcionamiento del mismo. Se cuenta con videos instructivos para la comprensión de los formatos que se utilizan para el Reclutamiento y/o Selección, para que sea fácil y practico para quien requiera utilizarlo. Referente a la difusión de aspirantes, el DRSCP se ajusta a lo establecido en el manual de procedimientos.

		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 1 Número de Recomendación: 0 Audidores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo	DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: 0%
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		Sector: Salud	Clave: N/A
Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Proceso auditado: Capacitación de Personal			

Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
	Procedimientos de Capacitación Muchos de los incumplimientos o contratiempos se deben a factores externos. De estos se resaltan la falta de recursos (presupuesto) para acceder a cursos con costo que entreguen constancias a su término, recursos para equipo o material de apoyo, falta de espacios adecuados para las capacitaciones pues la disponibilidad		

depende de cada área. CAUSAS: Ingerencia del Sindicato, factores externos al DRSCP como asignación de espacios, presupuesto, etc. EFECTO: Incumplimientos o contratiempos en los eventos de capacitación. Eventos que no son los indicados por el DNC, limitación en la oferta de capacitaciones. FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal. -Manual de Control Interno RECOMENDACIONES: Difusión de cursos de capacitación incluyendo además de los jefes de departamentos a los empleados. Hacer una programación con una periodicidad específica. Identificar una herramienta que permita comprobar la compleción de los cursos en línea para poder expedir el certificado en los casos en los que sean expedidos por el Instituto y recibir los certificados de los que son expedidos en línea de forma consistente. Modificar la base de datos para homogeneizarla con los datos que requiere el SIWEB. Crear un formato que sirva de comprobante de reserva de los espacios para capacitaciones. PREVENTIVAS: Elaborar una evaluación que permita que las áreas midan el impacto de las capacitaciones de manera puntual.		Se habló con la Comisión Mixta de Capacitación, para realizar las funciones en conjunto de la difusión de los eventos a través de las redes sociales del Sindicato, permitiendo llegar a más personas. También se ha trabajado en la calendarización de los cursos presenciales y en línea para transmitirlos en la página del Instituto, solo se están espera de la autorización del Programa Anual de Capacitación del presente año, para continuar con esta recomendación.	En conclusión, se ha avanzado en la colaboración con la Comisión Mixta de Capacitación para difundir los eventos a través de las redes sociales del Sindicato, lo que permitirá llegar a un público más amplio. Además, se ha trabajado en la calendarización de los cursos presenciales y en línea, que serán transmitidos en la página del Instituto. Sin embargo, aún se espera la autorización del Programa Anual de Capacitación del presente año para continuar con la implementación de estas acciones. Además se están atendiendo las recomendaciones para el siguiente ejercicio
 Adopción de Mejoras		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 2 Número de Recomendación: 2 Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez; Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo Sector: Salud	DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: 0% Clave: N/A
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal Proceso auditado: Reposición, emisión y eventuales de galletas de identificación.		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Se están realizando acciones a través de contacto directo (vía e-mail) y llamadas telefónicas para recabar este dato.	Procedimiento de reposición, emisión y eventuales de identificación insttutucional Los procesos para la recepción de documentos elaboración y entrega de identificación se llegan en su mayoría de forma eficiente, se cumplen los requerimientos en los plazos establecidos. El área de mejora está en contar con el CURP y el Polisoftwares para prevenir el uso de información errónea. CAUSA: La solicitud de CURP no estaba incluido en los formatos. EFECTO: No se cuenta con la información completa de aspirantes y empleados FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de reclutamiento, selección y Capacitación de Personal -Manual de Control Interno RECOMENDACIONES: Solicitar el CURP a los responsables de área. Incluir en los formatos el apartado de CURP	- Ya esta en uso el sistema informático (Polisoftwares) - Ya se implementó el CURP - Se realiza una verificación previa antes de la impresión de las identificaciones	Con la implementación del sistema informático y el uso del formulario ha permitido que las personas que buscan la identificación institucional se registren personalmente colocando sus datos correspondientes, entre ellos, el curp. Es importante mencionar que cuando se entrega una identificación y aun no se cuenta con ese dato, en ese momento se actualiza la información para robustecer la información.
 Adopción de Mejoras		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 2 Número de Recomendación: 2 Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez; Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo Sector: Salud	DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: 0% Clave: N/A
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal Proceso auditado: Perfil de puestos		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Integrar las firmas de conocimiento en los formatos de validación de puestos es crucial para asegurar la transparencia y responsabilidad en la definición de responsabilidades y expectativas laborales. Esto ayudará a prevenir malentendidos y a garantizar que todas las partes relevantes estén informadas y de acuerdo.	Procedimientos de Selección y Reclutamiento de personal. CAUSAS: Necesidad de asegurar que todas las partes relevantes estén informadas y de acuerdo con las validaciones de puestos. EFECTO: Posibles malentendidos o desacuerdos sobre las responsabilidades y expectativas del puesto. Falta de responsabilidad por parte de otras áreas y seguimiento adecuado en la validación de puestos. FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de reclutamiento, selección y Capacitación de Personal -Manual de Control Interno RECOMENDACIONES: Implementar un formato estándar que incluya las firmas de conocimiento del especialista, el jefe de departamento y la autoridad correspondiente. Asegurar que todos los involucrados comprendan la importancia de su firma y el proceso de validación. PREVENTIVAS: Establecer un sistema de auditoría interna para revisar regularmente los formatos de validación de puestos y asegurar su cumplimiento.	- Se llegó a un acuerdo con las áreas involucradas, se creó un repositorio para que se realicen las modificaciones correspondientes en los perfiles antes de su formalización. - Se hace uso de la herramienta creada para la elaboración de los perfiles con el significado de los verbos, además de un video instruccional. - Se ha trabajado en una portada para que los perfiles sean firmados por las áreas correspondientes y formalizarlos de esa forma.	Con la implementación de dichas herramientas se observó que se obtuvo un resultado positivo, pues la elaboración de dichos perfiles es sencilla ya que los especialistas brindan asesoría a cada unidad administrativa que lo requiera. Por otro lado, el repositorio ha tenido un gran impacto para las áreas que realizan las revisiones pues este permite que se realicen en vivo las modificaciones correspondientes.
 Adopción de Mejoras		DATOS ORIGINALES Número de Auditoría: 2 Número de Recomendación: 2 Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez; Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo Monto por aclarar: N/A Monto por Recuperar: N/A Riesgo: Bajo Sector: Salud	DATOS DE SEGUIMIENTO No. de seguimiento: N/A Saldo por aclarar: N/A Saldo por recuperar: N/A Avance: 0% Clave: N/A
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal Proceso auditado: Reclutamiento y Selección de prestadores de servicio social y/o prácticas profesionales		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad	
Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2024	Conclusión 2025 Primer Ejercicio

Varias de las recomendaciones fueron identificadas a raíz de la auditoría del segundo ejercicio y se entregó su revisión para proceder a las acciones concretas para su atención.	Procedimientos de formatos del Servicio Social Muchos de los incumplimientos o contratiempos se deben a factores externos. De estos se resaltan la falta de conocimiento del llenado de un formato específico para la petición del prestador social en su departamento. Sin embargo, se detectaron aspectos que se pueden eliminar para facilitar su llenado. CAUSAS: Formatos desactualizados que no reflejan las necesidades actuales de los usuarios. Falta de retroalimentación continua sobre la utilidad y eficiencia de los formatos. Desconocimiento de los procedimientos por parte de las áreas que solicitan pocos prestadores. EFFECTO: Demora en el llenado de los formatos del Servicio Social. FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de reclutamiento, selección y Capacitación de Personal -Manual de Control Interno RECOMENDACIONES: -Realizar una revisión periódica de los formatos para asegurar que se mantengan actualizados y relevantes. -Implementar un programa de difusión continua sobre los procedimientos de asignación de prestadores de Servicio Social. -Crear un equipo de soporte dedicado para asistir a las áreas del Instituto en la solicitud de prestadores. PREVENTIVAS: • Implementar un sistema de retroalimentación continua donde los usuarios puedan sugerir mejoras a los formatos. • Realizar auditorías internas para evaluar la eficiencia y efectividad de los formatos utilizados.	El proceso de registro y gestión de prestadores de servicio social ha mostrado avances importantes con la implementación de herramientas y formatos que facilitan la organización y seguimiento de los estudiantes. La utilización de bases de datos y formularios digitales ha mejorado la revisión y el control de registros, permitiendo un mejor seguimiento de cada prestador y su desempeño en las áreas asignadas. Sin embargo, aún existen áreas de oportunidad, como la actualización del formato de disponibilidad de colaboración para minimizar errores en la asignación de departamentos. Además se observan dificultades en la asignación adecuada de prestadores a departamentos relacionados con su carrera, principalmente debido a la desactualización de los formatos utilizados. Por ello, actualizar estos documentos para evitar la selección incorrecta de áreas contribuirá a un proceso más eficiente y alineado con los perfiles profesionales de los estudiantes.	En conclusión, el proceso de registro y gestión de prestadores de servicio social ha mejorado con el uso de herramientas digitales que facilitan el seguimiento y control. Sin embargo, persisten áreas de oportunidad, como la actualización de los formatos de disponibilidad, que podrían reducir errores en la asignación de departamentos. Además, la desactualización de los formatos dificulta la correcta asignación según la carrera de los prestadores. Actualizar estos documentos optimizaría el proceso y lo alinearía mejor con los perfiles profesionales de los estudiantes.

 Adopción de Mejoras	DATOS ORIGINALES		DATOS DE SEGUIMIENTO	
	Número de Auditoría:	2		
	Número de Recomendación:	4		
	Instancia Fiscalizadora:	Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo	No. de seguimiento:	N/A
	Monto por aclarar:	N/A	Saldo por aclarar:	N/A
	Monto por Recuperar:	N/A	Saldo por recuperar	N/A
	Riesgo:	Bajo	Avance:	0%
	Sector:	Salud	Clave:	N/A
	Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad			
	Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán			
Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal				
Proceso auditado: Comunicación laboral				

Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2024	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Implementar modelos de retroalimentación efectivos es crucial para el éxito del SGC. Esto no solo mejora la comunicación y la eficiencia, sino que también aumenta la motivación y el compromiso de las y los colaboradores con el SGC.	Procedimientos del DRSCP CAUSAS: La ausencia de canales adecuados para la retroalimentación puede llevar a una desconexión entre las colaboradoras y la participación en el SGC. Las colaboradoras pueden no estar al tanto de los beneficios y la importancia del SGC debido a una falta de información y formación. EFFECTOS: La falta de retroalimentación puede resultar en una disminución de la motivación y el compromiso de las colaboradoras en el SGC. Sin retroalimentación, es difícil identificar y corregir errores o mejorar procesos, lo que puede afectar la eficiencia general. FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de reclutamiento, selección y Capacitación de Personal -Manual de Control Interno RECOMENDACIONES: Crear trípticos, videos y un espacio (mural de logros) de los avances del ejercicio pasado con este. Organizar una reunión posterior a la auditoría externa para comunicar a cada una el avance que tuvo de los ejercicios anteriores a este. Establecer un espacio donde las colaboradoras puedan expresar sus opiniones y sugerencias, así como herramientas para brindar mayor oportunidad de expresar las emociones (como el semáforo emocional por medio de pelotas en el escritorio del colaborador). Reuniones entre las colaboradoras y el jefe del departamento para ofrecer un mejor clima laboral. PREVENTIVAS: Realizar encuestas de satisfacción y retroalimentación de manera regular para identificar áreas de mejora. Organizar reuniones periódicas para discutir el desempeño del SGC y recoger sugerencias de las colaboradoras.	Se han planteado estrategias para comunicar las emociones permitiendo tener mayor empatía con las personas que integran al equipo.	Derivado de las estrategias que se llevaron a cabo para la integración del equipo y para conocer la percepción que tienen entre sí, se considero que las reuniones previstas servirán para reforzar la motivación, reconocer los esfuerzos, expresar opiniones y emociones. Lo anterior permitirá propiciar un buen ambiente laboral, además se busca que los colaboradores del área sientan un sentido de pertenencia y esto impacte positivamente en el desempeño de sus actividades.

 Adopción de Mejoras	DATOS ORIGINALES		DATOS DE SEGUIMIENTO	
	Número de Auditoría:	2		
	Número de Recomendación:	1		
	Instancia Fiscalizadora:	Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo	No. de seguimiento:	N/A
	Monto por aclarar:	N/A	Saldo por aclarar:	N/A
	Monto por Recuperar:	N/A	Saldo por recuperar	N/A
	Riesgo:	Bajo	Avance:	0%
	Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Sector: Salud	Clave: N/A	
Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad		
Proceso auditado: Capacitación de Personal				

Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2025	Conclusión 2025 Primer Ejercicio
Solicitar a los ponentes la elaboración de evaluaciones de conocimiento es un paso crucial para medir el impacto real de las capacitaciones. Esto permitirá obtener datos precisos sobre el aprendizaje de los participantes y mejorar continuamente los programas de formación.	Procedimientos de Capacitación CAUSAS: La ausencia de evaluaciones de conocimiento ha dificultado la medición precisa del impacto de las capacitaciones. El enfoque principal en la satisfacción de los participantes ha dejado de lado la evaluación del aprendizaje efectivo. EFFECTOS: Sin evaluaciones que comprueben que el conocimiento adquirido sea a largo plazo, es difícil determinar si las capacitaciones están logrando sus objetivos educativos. La falta de datos precisos sobre el aprendizaje limita la capacidad de mejorar las capacitaciones de manera efectiva. FUNDAMENTO LEGAL: N/A RECOMENDACIONES: Colaborar con los ponentes para crear evaluaciones que midan el conocimiento adquirido por los participantes. PREVENTIVAS: Revisar y actualizar las evaluaciones de conocimiento de manera regular para asegurar su relevancia y efectividad. Establecer un sistema de retroalimentación continua para mejorar las evaluaciones basándose en los resultados obtenidos.	Se está trabajando en una herramienta para evaluar los conocimientos de los participantes después de participar en los cursos y además de darles seguimientos tiempo después de haberlo tomado para entender si hubo una buena retención o un aprendizaje significativo.	En conclusión, la falta de evaluaciones de conocimiento había dificultado medir el impacto de las capacitaciones. Para corregir esto, se está desarrollando una herramienta que permitirá evaluar los conocimientos de los participantes al finalizar los cursos y hacer un seguimiento posterior para verificar la retención del contenido y el aprendizaje a largo plazo. Además, se evaluará a los ponentes para asegurar que posean los conocimientos necesarios, la capacidad de formación y la experiencia en la impartición de capacitaciones. Estas acciones buscan mejorar la calidad de las capacitaciones, hacerlas más efectivas y garantizar que los participantes adquieran y retengan los conocimientos de manera significativa.

 Adopción de Mejoras		DATOS ORIGINALES		DATOS DE SEGUIMIENTO	
		Número de Auditoría: 2			
		Número de Recomendación: 2			
		Auditores: Carlos Augusto Sánchez Morales			
		Instancia Fiscalizadora: Andrea Prado y Nora Jiménez. Observadores: Tadeo Alfonso y Ana Corzo		No. de seguimiento: N/A	
		Monto por aclarar: N/A		Saldo por aclarar: N/A	
		Monto por Recuperar: N/A		Saldo por recuperar: N/A	
Riesgo: Bajo		Avance: 0%			
Sector: Salud		Clave: N/A			
Ente: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		Clave del programa y descripción del seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad			
Área auditada: Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal					
Proceso auditado: Capacitación de Personal					
Conclusión 2024 Segundo Ejercicio	Mejora	Acciones realizadas DRSCP 2025		Conclusión 2025 Primer Ejercicio	

Revisar y formalizar la reserva de espacios para capacitaciones es esencial para mejorar la organización y reducir las cancelaciones y asignaciones duplicadas. Esto no solo optimiza el uso de recursos, sino que también asegura una formación continua y efectiva para el personal.	Procedimientos de Capacitación CAUSAS: La informalidad en el proceso de reserva ha permitido que ocurran errores y malentendidos. La falta de comunicación clara y efectiva entre los responsables de la organización de capacitaciones. (Revisar antecedentes y definir la causa real) EFFECTOS: Las cancelaciones y asignaciones duplicadas pueden interrumpir las capacitaciones programadas, afectando la formación del personal. La falta de control puede llevar a un uso ineficiente de los recursos disponibles. FUNDAMENTO LEGAL: -Manual de procedimientos de reclutamiento, selección y Capacitación de Personal -Manual de Control interno RECOMENDACIONES: Desarrollar e implementar un sistema de reservas por escrito, ya sea digital o físico, para asegurar un control adecuado. Definir procedimientos claros para la reserva y confirmación de espacios, incluyendo plazos y responsables. PREVENTIVAS: Realizar auditorías internas periódicas para asegurar que el sistema de reservas se esté utilizando correctamente y sea efectivo. Proporcionar formación al personal responsable sobre el uso del sistema de reservas y la importancia de la confirmación previa.	Se ha comenzado a desarrollar un sistema de reservas por escrito para la asignación de espacios. Se han definido los procedimientos para la confirmación de reservas 5 días y 24 horas antes del evento. Además se ha procurado prevenir los cambios de fechas o cancelaciones de los cursos por parte de las áreas, manteniendo una constante comunicación, así como hacer los contratos con el tiempo suficiente, sin embargo, hay ocasiones en las que depende de factores externos o extraordinarios.	En conclusión, la falta de formalidad en el proceso de reserva y la comunicación inadecuada han causado errores, malentendidos y un uso ineficiente de los recursos, interrumpiendo las capacitaciones. Para solucionarlo, se está implementando un sistema de reservas por escrito y se han definido procedimientos claros para la confirmación de espacios. A pesar de los esfuerzos, algunos factores externos pueden seguir afectando el proceso, pero estas acciones buscan mejorar el control y la eficiencia en las capacitaciones. Además, se recomienda realizar auditorías internas y capacitar al personal responsable.

	CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA 2024 Segundo Ejercicio
	La auditoría realizada revela una serie de logros y áreas de mejora en el departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal en línea con las directrices de la norma ISO 9001:2015. Se resalta la eficiencia operativa óptima, evidenciada por una atención del 80.55% y el número de Oportunidades de Mejora identificadas que permitirá establecer un plan de trabajo claro y dirigido a la mejora continua. Se evidencian avances significativos, se continuó con la elaboración de videos instructivos para seguir ampliando la biblioteca de este medio como material de apoyo para brindar información de los distintos procesos del DISOP. De igual manera la inducción a prestadores de servicio social por parte del departamento ha sido favorable. En cuanto a la entrega de gafetes se tiene un 95% de eficiencia en donde se identifica que la diferencia se debe a factores externos tales como que no confirmen cita, lleguen tarde, entre otros. Sin embargo, se identifican áreas de oportunidad. Se tiene la mejora de la comunicación interna, la búsqueda de candidatos no se ha completado de la manera más satisfactoria debido a que no hay difusión en redes para tener un mejor y mayor alcance, la recepción de documentos también presenta inconsistencias ya que la documentación que se entrega en algunas ocasiones no esta completa, no es correcta o es falsa. Con respecto a capacitación se menciona que muchas de las inconsistencias, incumplimientos o contratiempos se deben a factores externos. De estos se resalta la falta de recursos tales como el presupuesto, para acceder a cursos con costo que entreguen constancias a su término, recursos para equipo o material de apoyo y falta de espacios adecuados para las capacitaciones pues la disponibilidad depende de cada área. En conclusión, el departamento ha avanzado significativamente hacia la excelencia operativa y la satisfacción del cliente interno y externo, pero aún existen hallazgos por mejorar que son externos a las funciones del departamento.
	CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA Primer Ejercicio 2025
	La auditoría realizada pone en evidencia una serie de logros y áreas de oportunidad en el departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal, en consonancia con las pautas establecidas por la norma ISO 9001:2015. Se subraya una notable eficiencia operativa, con una tasa de atención del 80%, además de las Oportunidades de Mejora detectadas, las cuales permitirán definir un plan de acción enfocado en la mejora continua. Se han logrado progresos significativos, como la automatización en progreso de los procedimientos a través del sistema informático de "Polisoftwares", ya vigente en la identificación, sin embargo, ya continuó con el reclutamiento de personas, haciendo más ágiles los procesos, permitiendo digitalizar y conjuntar la información. En cuanto a la entrega de gafetes, se ha logrado un 95% de eficiencia, aunque la diferencia se debe a factores externos, como la falta de confirmación de citas o la llegada tarde de los involucrados. Sin embargo, también se identifican varias áreas de mejora, como la necesidad de mejorar la comunicación interna, tener un mejor control de revisión de los procesos antes de dar atención o contestación. La búsqueda de candidatos no ha sido completamente efectiva debido a la falta de visibilidad en redes sociales, lo que limita el alcance. Además, el proceso de recepción de documentos presenta inconsistencias, ya que en ocasiones los documentos entregados no están completos, son incorrectos o falsificados, para esto se recomienda actualizar los videos para que sean más efectivos y claros. En cuanto a la capacitación, se señala que muchos de los contratiempos e incumplimientos se deben a factores externos, tales como la falta de presupuesto para acceder a cursos que ofrezcan constancias, la insuficiencia de recursos materiales y la falta de espacios adecuados para la capacitación, ya que la disponibilidad depende de cada área. En resumen, el departamento ha logrado avances importantes en términos de eficiencia operativa y satisfacción tanto del cliente interno como externo, aunque aún existen áreas que requieren mejoras, especialmente aquellas vinculadas a factores externos fuera de su control.

Nota: La periodicidad, meta y forma de evaluar cada uno de los elementos de los cuales obtenemos información correspondiente a cada ejercicio de ejecución y revisión se contiene en esta ficha, formato y/o matriz y permite la comprobación del cumplimiento y se analiza al mismo tiempo que el plan de auditoría, sin embargo por su propia naturaleza los resultados y acciones consecuentes se contienen en documentos específicos que pueden ser identificados en las pestañas por los numerales de la norma ISO 9001 2015 lo cual se ajusta al contenido de los manuales del departamento y al de la ISO 19001 2018.

No obstante lo anterior y para hacer indubitable esta actividad este instrumento cuenta con en elemento de verificación (casilla de verificación) que permite comprobar que el requisito de la norma se atendió conforme a lo establecido en los manuales y fichas técnicas correspondientes , todo esto en el marco de la norma ISO 19001 2018 y se ejecuta el el mismo orden que los demás elementos de la auditoría contenidos en el plan y/o programa correspondientemente.

Version D	Elaboró	Fecha
	Jessica Martine Morroy Juárez	13/07/2021
	Mara de los Angeles Ramirez	13/07/2021
	Modificó	Fecha
	Ricardo Manrique Arias	09/03/2023
	Modificó	Fecha
	Adaly Naidha Martínez Rojas, Julián Rubén García Flores, Anahí López Mendoza, Alexis Gamaliel Ramírez Iquintero.	08/05/2023
	Revisó	Fecha
	Carlos Augusto Sanchez Morales	09/05/2023
	Valido	Fecha
	Carlos Augusto Sanchez Morales	09/05/2023
	Valido	Fecha
	Carlos Augusto Sanchez Morales	09/05/2023
	Modificó	Fecha
	Fabiola Mejia, Carlos M. Pérez y Diana Orozco	27/03/2024
	Revisó	Fecha
	Andrea Prado Ramirez	18/04/2024
	Nora Jiménez Flores	18/04/2024
	Valido	Fecha
	Carlos Augusto Sanchez Morales	18/04/2024
	Modificó	Fecha
	Maria Edith López Sánchez	30/08/2024
	Modificó	Fecha
	Ana Norberto Cantero Lir, Veronica Cuevas	30/08/2024
	Revisó	Fecha
	Andrea Prado Ramirez	11/09/2024
	Valido	Fecha
	Carlos Augusto Sanchez Morales	11/09/2024
	Revisó	Fecha
	Andrea Prado Ramirez	19/03/2025
	Valido	Fecha
	Carlos Augusto Sanchez Morales	19/03/2025