



| CLAVE DE AUDITORIA | NUMERO DE CLIENTE | FECHA |
|--------------------|-------------------|-----------------|
| MA-01 | USI-110 | 13-DICIEMBRE-05 |

INFORME EJECUTIVO
PROCESO VERBAL DE LA REUNION DE CIERRE

- Se realizó la auditoría en la **Universidad Autónoma de Sinaloa** de acuerdo con lo establecido en el plan de Auditoría de Mantenimiento y Ampliación de Alcance MA-01 en tiempo y forma.
- Se cumplió el objetivo de verificar el grado de conformidad del SGC con la norma de referencia NMX-CC-9001-IMNC-2000 / ISO 9001:2000.
- Se confirma el Alcance del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Autónoma de Sinaloa:
- **"Los procesos de la Dirección de Contabilidad General: Registro de Ingresos, Registro de Egresos, Operación y Contabilidad, Archivo Contable, Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General. Los procesos de la Coordinación General de Planeación y Desarrollo: Elaboración de la Estadística Básica, Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan, Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos, Dirección de Auditoría Interna: Comprobación de Gastos; Dirección de Sueldos y Salarios: Elaboración de la Nómina Universitaria; y Doctorado en Ciencias Sociales: Apoyo Administrativo del Doctorado de Ciencias Sociales"**.
- Se verificó el grado de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Calidad con base a la información recopilada, la cual permite evidenciar y confirmar que el Sistema de Gestión de la Calidad Presenta **Inconsistencias en el Mantenimiento de los procesos certificados e implementación de los Nuevos Procesos a Certificar** con base a los requisitos de la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2000 / ISO 9001:2000.
- Como resultado de la auditoría y al detectarse **5 No Conformidades**, el Equipo Auditor manifiesta que se deberá programar la auditoría de Cierre de No Conformidades en Sitio hasta que se hayan cerrado las No Conformidades e implementado las acciones para la atención de las No Conformidades y las observaciones detectadas durante la presente Auditoría, se tiene un plazo de atención de 60 días hábiles a partir del presente ejercicio.
- Se presenta la planificación de los procesos (Apoyo Administrativo del Programa Institucional de Doctorado en Ciencias Sociales, Comprobación de Gastos y Elaboración de Nómina Universitaria), sin embargo no se ha completado un ciclo de la aplicación y revisión del seguimiento y medición del producto con base a sus indicadores establecidos en sus procesos, se deberá presentar el mayor avance de la aplicación del proceso con la finalidad de evidenciar un ciclo completo de su aplicación.
- Se agradece a la organización y al personal auditado las facilidades, información proporcionada y atenciones recibidas durante la Auditoría, así como la selección de ATR como su organismo certificador.

Grado de Confianza de la Revisión por la Dirección:

No se presentó evidencia de su cumplimiento, durante el presente ejercicio, por lo que se considera un bajo grado de la revisión

Grado de Confianza de la Auditoría Interna:

Se ha realizado Auditoría Interna en el mes de Noviembre, sin embargo no se cumplió con lo establecido en el plan de auditoría

Opiniones Divergentes:

No se presentaron por parte de los auditados

Cumplimiento de Marca y logotipo:

No se hace uso de logotipo del Organismo Certificador

RESULTADO DE LA AUDITORIA

| Tipo | N° (s) | Descripción |
|----------------------------|--------|--|
| No-Conformidad (es) | 5 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No se presento evidencia del seguimiento y medición de algunos de los procesos (Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan, Elaboración de la Estadística Básica, Operación y Contabilidad) (8.2.3) ▪ No se presentó evidencia del compromiso de la alta dirección para el seguimiento del SGC. (5.1) ▪ No se presento evidencia de la revisión del SGC durante la presente auditoria (5.6) ▪ No se presento evidencia de la aplicación de la auditoria a la alta dirección (Rector) con base a lo establecido en su plan de auditoría (8.2.2) ▪ En el proceso de registro de ingresos, se detectó que en algunos casos no se están entregando los estados de cuenta y conciliaciones en tiempo, de acuerdo a lo establecido en su plan de la calidad PC-DCC-ING-01, ejemplo: mes de octubre, se entrego hasta el 21 de noviembre de 2005 (Se comento que en ocasiones se retrasan hasta meses); en el proceso de mantenimiento de catalogo, tabla general y revisión de cuentas globales, no se lleva el reporte de altas y modificaciones en catálogos y reporte de altas y modificaciones en la tabla general PE-DCG-OCCTTC-01 (7.5.1) |
| Observación (es) | 4 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentan registros como evidencia de la aplicación del proceso, sin embargo el control no se realiza con base a el procedimiento de control de registros (4.2.4) ▪ De las entrevistas con el personal, se detectó que falta el entendimiento de la política y objetivos de la calidad (5.3) ▪ Reforzar la aplicación del análisis de la causa raíz en la detección de las acciones ha tomar para la solventación de las acciones correctivas o acciones preventivas (8.5.2 y 8.5.3). ▪ Se han establecido indicadores para el cumplimiento de los objetivos de calidad, sin embargo, aun no se consolida la evidencia para demostrar su avance de cumplimiento (5.4.1) |
| Oportunidad (es) de Mejora | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se debería identificar e incluir en el SGC, aquellos procesos cuyo resultado son necesarios para la eficaz operación del SGC. Ejemplo Tesorería (4.1). |

| | |
|--|---|
| Nombre y Firma del equipo Auditor | Nombre y Firma del representante del cliente |
| Ing. José Heriberto Hernández López Ing. Cesar Rojas Vargas | Ing. Nicomedes Leal Sandoval Representante de la Dirección |
| Nombre y Firma de revisión de DAC | |



CLAVE DE AUDITORIA

MA-01

CARÁTULA PARA LA DIRECCIÓN DE AUDITORIAS

NUMERO DE CLIENTE

USI-110

INFORME DE AUDITORÍA

Informe de auditoria

Informe de auditoria complementario

AUDITORIA DE :

Pre- Auditoria

Certificación

Mantenimiento

Re certificación

Otra auditoria, a precisar : Con Ampliación de Alcance

FECHA Y LUGAR DE LA AUDITORIA: 12 Y 13 DE DICIEMBRE DE 2005, CULIACAN SINALOA

EMPRESA: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SINALOA

DIRECCION: ÁNGEL FLORES Y RIVA PALACIO S/N C.P. 80000, CULIACÁN SINALOA

TEL / FAX: (01-667) 716-9677 **E-MAIL :** NA

SITIO(S) CONCERNIENTE(S) DE LA AUDITORIA: INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD DE SINALOA

OBJETIVO DE AUDITORÍA: VERIFICAR EL GRADO DE CONFORMIDAD DEL SGC CON LA NORMA DE REFERENCIA

ALCANCE DE LA CERTIFICACION: Se confirmó de acuerdo lo siguiente Se modificó con acuerdo de la empresa de la siguiente manera:

Los procesos de la Dirección de Contabilidad General: Registro de Ingresos, Registro de Egresos, Operación y Contabilidad, Archivo Contable, Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General. **Los procesos de la Coordinación General de Planeación y Desarrollo:** Elaboración de la Estadística Básica, Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan, Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos, **Dirección de Auditoría Interna:** Comprobación de Gastos; **Dirección de Sueldos y Salarios:** Elaboración de la Nómina Universitaria; y **Doctorado en Ciencias Sociales:** Apoyo Administrativo del Doctorado de Ciencias Sociales

NORMA DE REFERENCIA: NMX-CC-9001-IMNC-2000 / ISO 9001: 2000.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA: M.C. Nicomedes Leal Sandoval



CLAVE DE AUDITORIA

MA-01

**CARÁTULA PARA LA DIRECCIÓN DEL CONSEJO DE
CERTIFICACION**

NUMERO DE CLIENTE

USI-110

INFORME DE AUDITORÍA

Informe de auditoria

Informe de auditoria complementario

AUDITORIA DE :

Pre- Auditoria

Certificación

Mantenimiento

Re certificación

Otra auditoria, a precisar : Con Ampliación de Alcance

FECHA Y LUGAR DE LA AUDITORIA: 12 Y 13 DE DICIEMBRE DE 2005, CULIACAN SINALOA

SITIO(S) CONCERNIENTE(S) DE LA AUDITORIA: INSTALACIONES DE LA INSTITUCIÓN

OBJETIVO DE AUDITORÍA: VERIFICAR EL GRADO DE CONFORMIDAD DEL SGC CON LA NORMA DE REFERENCIA

ALCANCE DE LA CERTIFICACION: Se confirmó de acuerdo lo siguiente Se modificó con acuerdo de la empresa de la siguiente manera:

Los procesos de la Dirección de Contabilidad General: Registro de Ingresos, Registro de Egresos, Operación y Contabilidad, Archivo Contable, Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General. Los procesos de la Coordinación General de Planeación y Desarrollo: Elaboración de la Estadística Básica, Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan, Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos, Dirección de Auditoría Interna: Comprobación de Gastos; Dirección de Sueldos y Salarios: Elaboración de la Nómina Universitaria; y Doctorado en Ciencias Sociales: Apoyo Administrativo del Doctorado de Ciencias Sociales

NORMA DE REFERENCIA: NMX-CC-9001-IMNC-2000 / ISO 9001: 2000.



| CLAVE DE AUDITORIA | NUMERO DE CLIENTE | FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME |
|--------------------|-------------------|----------------------------------|
| MA-01 | USI-110 | 15-Diciembre-2005 |

| INFORME DE AUDITORIA | |
|------------------------|-------------------------------------|
| EQUIPO AUDITOR | |
| FUNCIONES | NOMBRES |
| Auditor Líder | Ing. José Heriberto Hernández López |
| Auditor (es) | Ing. Cesar Rojas Vargas |
| Experto Técnico | NA |
| Observador | NA |
| HALLAZGOS DE AUDITORIA | |

| Nombre del proceso: | PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN | Res. |
|---|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Se tiene planificado los procesos con base a lo establecido en su diagrama de procesos B "Procesos del SGC", lo establecido en los procedimientos correspondientes, plan de calidad de cada proceso y tabla de interacción de los procesos | C |
| | Se debería identificar e incluir en el SGC, aquellos procesos cuyo resultado son necesarios para la eficaz operación del SGC. Ejemplo Tesorería (4.1). | OM |
| | El SGC, se tiene soportado en los siguientes documentos: Política de calidad y objetivos de calidad, documentados en el manual. El manual de calidad Los seis procedimientos requeridos por la norma Los documentos establecidos por la Institución para la eficaz operación y control de los procesos Los registros que se generan como evidencia de la operación del SGC (4.2) | C |
| | Se verifican las exclusiones declaradas en el manual de calidad, las cuales están sustentadas de manera correcta y no interfieren para la prestación del servicio, ni afectan la calidad del producto. (4.2.2) | C |
| | No se presentó evidencia del compromiso de la alta dirección para el seguimiento del SGC. (5.1) | NC |
| | De las entrevistas con el personal, se detectó que falta el entendimiento de la política y objetivos de la calidad (5.3) | O |
| | Se han establecido indicadores para el cumplimiento de los objetivos de calidad, sin embargo, aun no se consolida la evidencia para demostrar su avance de cumplimiento (5.4.1) | O |
| No se presento evidencia de la revisión del SGC durante la presente auditoria (5.6) | NC | |

| Nombre del proceso: | PROCESO DE REGISTRO DE INGRESOS | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, asimismo, se tiene implantado el procedimientos PE-DCG-ING-01 (7.1). | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1). | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, lo cual se pudo evidenciar con los registros de ingresos propios y por subsidios recibos por la Universidad (7.2.2). | C |
| | El control del proceso se hace a través del procedimiento PE-DCG-ING-01, el plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, lo cual se pudo evidenciar con el registro de los ingresos, sin embargo, se detectó que en algunos casos no se están entregando los estados de cuenta y conciliaciones en tiempo, de acuerdo a lo establecido en su plan de la calidad PC-DCC-ING-01, ejemplo: mes de octubre, se entrego hasta el 21 de noviembre de 2005 (Se comento que en ocasiones se retrasan hasta meses) (7.5.1). La identificación y trazabilidad se realiza a través de la asignación del concepto y fecha de depósito (7.5.3). | NC |
| Seguimiento y medición aplicada: | El seguimiento al proceso se hace con base a los indicadores de los procesos, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3.) | C |
| | El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base a los procedimientos PE-DCG-ING-01, plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4). | C |

| Nombre del proceso: | ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN | Res. |
|--|---|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, asimismo, se tiene implantado el procedimiento para la Elaboración, seguimiento y evaluación del plan (7.1). | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1). | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, se presenta la planificación para la capacitación del personal con base a los requisitos a seguir para la elaboración de los planes correspondientes (7.2.2). | C |
| | El control del proceso se hace a través del procedimiento Elaboración, seguimiento y evaluación del plan, plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, se presentó cronogramas para la planificación de cada una de las etapas para la elaboración del plan conforme a los requisitos determinados y establecidos por la SEP, para los tiempos de entrega (7.5.1). | C |

| | | |
|---|--|----|
| | La identificación y trazabilidad se realiza a través de la identificación del plan con su nombre y unidad correspondiente (7.5.3) . | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | No se ha dado seguimiento a los indicadores, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3) | NC |
| | El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4) . | C |

| Nombre del proceso: | PROCESO DE REGISTRO DE EGRESOS | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, asimismo, se ha implantado el procedimiento de egresos PE-DCG-EGR-01 (7.1) . | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1) . | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, lo cual se pudo evidenciar con los registros de egresos de la Universidad (7.2.2) . | C |
| | El control del proceso se hace a través del procedimiento PE-DCG-ING-01, el plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, lo cual se pudo evidenciar con el registro de los egresos por los diferentes conceptos (7.5.1) . | C |
| | La identificación y trazabilidad se realiza a través del sistema integral de información administrativa SIIA (7.5.3) . | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | El seguimiento al proceso se hace con base a los indicadores de los procesos, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3) | C |
| | El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base a los procedimientos PE-DCG-EGR-01, plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4) . | C |

| Nombre del proceso: | ELABORACIÓN DE LA ESTADÍSTICA BÁSICA | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio con base a su plan de calidad, matriz de interacción de los procesos y su procedimiento (7.1) . | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción de procesos (7.2.1) . | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos y los tiempos de entrega solicitados por la SEP para conformar la estadística en los formatos oficiales 911 para entrega. (7.2.2) . | C |

| | | |
|---|---|----|
| | <p>Se presenta evidencia de la aplicación del proceso para la entrega de la estadística básica de Final de Curso de las escuelas de nivel medio superior, escuelas sub-profesionales, escuelas técnicas, centro de idiomas, etc. (911 final de curso), solicitada por la SEP el 24/06/05 a entregar el 08/08/05, cumpliendo con la fecha de entrega y la estadística básica de inicio de curso para las escuelas preparatorias, sub-profesionales, técnico superior universitario, Nivel superior, posgrado, investigación, etc. (911) solicitada el 29/11/05 a entregar el 11/11/05 (7.5.1)</p> <p>La identificación y trazabilidad se realiza a través del formato 911 y nombre de la unidad correspondiente (7.5.3).</p> | C |
| | | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | <p>No se ha dado seguimiento a los indicadores, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3.)</p> <p>El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4).</p> | NC |
| | | C |

| Nombre del proceso: | PROCESO DE OPERACIÓN Y CONTABILIDAD | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | <p>Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio. Se han identificado los siguientes subprocesos que son: Comprobación de gastos, Cheques cancelados y Fonacot, Pago a proveedores y retenciones por pagar, Mantenimiento del catálogo, tabla general y revisión de cuentas globales (7.1).</p> | C |
| | <p>Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1).</p> | C |
| | <p>La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (7.2.2).</p> | C |
| | <p>El control del proceso se hace a través de los planes de la calidad y la tabla de interacción de procesos, sin embargo, en el proceso de mantenimiento de catálogo, tabla general y revisión de cuentas globales, no se lleva el reporte de altas y modificaciones en catálogos y reporte de altas y modificaciones en la tabla general PE-DCG-OCCTTC-01 (7.5.1)</p> | NC |
| | <p>La identificación y trazabilidad se realiza a través del sistema integral de información administrativa SIIA (7.5.3).</p> | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | <p>No se ha dado seguimiento a los indicadores de los procesos, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3.)</p> <p>El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4).</p> | NC |
| | | C |

| Nombre del proceso: | ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO ANUAL DE EGRESOS | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio. (7.1) . | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos y los establecidos por la SEP, en su comunicado para la entrega de los presupuestos de cada institución para el año de ejercicio (7.2.1) . | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos y los requisitos establecidos por la SEP, para la conformación de los programas de cada unidad (7.2.2) . | C |
| | Se presentó evidencia de la programación de las actividades para la convocatoria, capacitación masiva y capacitación personalizada para el conocimiento de los requisitos nuevos para la elaboración de los programas y las evidencias de las revisiones de los presupuestos para cada unidad; se entregaran en Enero/06 139 presupuestos correspondientes a igual número de unidades, se tienen a la fecha 118 que han sido entregados., (7.5.1) | C |
| | La identificación y trazabilidad se realiza a través del presupuesto de cada unidad entregado (7.5.3) . | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | Se ha dado seguimiento a los indicadores del proceso, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3) | C |
| | El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4) . | C |

| Nombre del proceso: | PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO | Res. |
|--|---|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, asimismo, se ha implantado el procedimiento PE-DCG-ADM-01 (7.1) . | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1) . | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, esto se pudo evidenciar con la expedición constancias de sueldos y salarios (7.2.2) . | C |
| | El control del proceso se hace a través de los planes de la calidad y la tabla de interacción de procesos (7.5.1) . | C |
| | La identificación y trazabilidad se realiza a través del tipo de trámite a llevar acabo (7.5.3) . | C |

| | | |
|---|--|---|
| Seguimiento y medición aplicada: | Se ha dado seguimiento a los indicadores del proceso, establecidos en el plan de calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.3.) | C |
| | El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas del proceso con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (8.2.4). | C |

| Nombre del proceso: | COMPROBACIÓN DE GASTOS | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, asimismo, se ha implantado el procedimiento RCAP-DAI-CG-01 (7.1). | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1). | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, se presentó evidencia de la revisión de la documentación que se entrega para la comprobación de gastos, con base a lo establecido en su procedimiento (7.2.2). | C |
| | Se presenta evidencia de la aplicación del proceso para la comprobación de los gastos desde la recepción del oficio de solicitud, revisión de la documentación, verificación y aprobación del gasto (7.5.1). | C |
| | La identificación y trazabilidad se realiza a través del número de folio asignado a la solicitud y nombre del solicitante... (7.5.3). | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | Se presenta la planificación del proceso, sin embargo no se ha completado un ciclo de la aplicación y revisión del seguimiento y medición del producto con base a sus indicadores establecidos en sus procesos, se deberá presentar el mayor avance de la aplicación del proceso con la finalidad de evidenciar un ciclo completo de su aplicación (8.2.3 y 8.2.4) | * |

| Nombre del proceso: | ELABORACIÓN DE NÓMINA UNIVERSITARIA | Res. |
|--|---|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | Las actividades son llevadas a cabo conforme a la planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, asimismo, se ha implantado el procedimiento PE-DSS-NOM-01 (7.1). | C |
| | Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad PC-DSS-NOM-01 y en la tabla de interacción procesos RCAP-DSS-NOM-01 (7.2.1). | C |
| | La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos, se presentó evidencia de la revisión de la documentación que se entrega para los movimientos de la nómina a realizar de manera semanal (personal de limpieza, veladores e intendencia) y quincenal (personal docente y confianza), con base a lo establecido en su procedimiento (7.2.2). | C |

| | | |
|---|--|-------------------|
| | <p>Se presenta evidencia de la aplicación del proceso de la elaboración de nómina universitaria, con base a la relación que emite la Dirección de Recursos Humanos y Secretaría Administrativa, con los movimientos de adscripción, horas de asignatura impartidas, retenciones aplicables por diversos conceptos y pago de bonos (7.5.1).</p> <p>La identificación y trazabilidad se realiza a través del número de empleado (7.5.3).</p> | <p>C</p> <p>C</p> |
| Seguimiento y medición aplicada: | <p>Se presenta la planificación del proceso, sin embargo no se ha completado un ciclo de la aplicación y revisión del seguimiento y medición del producto con base a sus indicadores establecidos en sus procesos, se deberá presentar el mayor avance de la aplicación del proceso con la finalidad de evidenciar un ciclo completo de su aplicación (8.2.3 y 8.2.4)</p> | * |

| Nombre del proceso: | PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO DEL DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES | Res. |
|--|--|------|
| Identificación del estado al momento de auditar | <p>Se cuenta con una planificación, en la cual se han establecido las responsabilidades, los controles, los métodos de ejecución del proceso, los criterios de aceptación del servicio, los cuales están documentados en el procedimiento correspondiente, plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos (7.1).</p> | C |
| | <p>Los requisitos relacionados con el servicio quedan determinados en el plan de la calidad y en la tabla de interacción procesos (7.2.1, 7.2.2).</p> | C |
| | <p>El control del proceso se hace a través del plan de la calidad y la tabla de interacción de procesos. La incorporación de este proceso al sistema de gestión de calidad se encuentra en una etapa inicial de implementación, lo cual hace que algunas evidencias aún no se tengan, por ejemplo: Acciones preventivas, mejora continua y análisis de datos, seguimiento a indicadores del desempeño del proceso y a los objetivos de la calidad, asimismo, registros que demuestre conformidad del servicio (7.5.1).</p> | C |
| | <p>La identificación y trazabilidad se realiza a través del tipo de trámite a llevar a cabo (7.5.3).</p> | C |
| Seguimiento y medición aplicada: | <p>Se presenta la planificación del proceso, sin embargo no se ha completado un ciclo de la aplicación y revisión del seguimiento y medición del producto con base a sus indicadores establecidos en sus procesos, se deberá presentar el mayor avance de la aplicación del proceso con la finalidad de evidenciar un ciclo completo de su aplicación (8.2.3 y 8.2.4)</p> | * |

| <i>Aspectos Generales del Sistema</i> | <i>Res.</i> |
|--|-------------|
| Se realiza el control de los documentos de origen interno y externo con base a lo establecido en el procedimiento de control de documentos (4.2.3) | C |
| Presentan registros como evidencia de la aplicación del proceso, sin embargo el control no se realiza con base a el procedimiento de control de registros (4.2.4) | O ✓ |
| Se aplica programa de mantenimiento anual de la infraestructura de cada una de las áreas involucradas en el SGC (6.3) | C |
| El ambiente de trabajo se gestiona con base a la iluminación, ventilación y espacios de sus áreas de trabajo (6.4) | C |
| Se aplica encuesta de satisfacción del usuario una vez realizado el servicio, las cuales han servido para detectar áreas de oportunidad de mejora en cada proceso (8.2.1) | C |
| No se presento evidencia de la aplicación de la auditoria a la alta dirección (Rector) con base a lo establecido en su plan de auditoría (8.2.2) | NC |
| Se realiza el control del producto no conforme con base a lo establecido en cada uno de los procesos y se presenta informe mensual de los productos no conformes generados en cada proceso (8.3) | C |
| Presentan evidencia del análisis de los resultados generados del desempeño de los procesos, encuestas de satisfacción de los usuarios (8.4) | C |
| Reforzar la aplicación del análisis de la causa raíz en la detección de las acciones ha tomar para la solventación de las acciones correctivas o acciones preventivas (8.5.2 y 8.5.3). | O |

| <i>Exclusiones del sistema</i> | <i>Res.</i> |
|--|-------------|
| Se verificaron las exclusiones declaradas en el Sistema de Gestión de Calidad, las cuales siguen siendo vigentes: 7.3 Diseño y desarrollo 7.4 Compras 7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio 7.5.4 Propiedad del cliente 7.5.5 Preservación del producto 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y de medición | C |
| <i>Grado de Confianza de las auditorías internas</i> | |
| Se ha realizado Auditoría Interna en el mes de Noviembre, sin embargo no se cumplió con lo establecido en el plan de auditoría | |
| <i>Grado de Confianza de la Revisión por la Dirección</i> | |
| No se presentó evidencia de su cumplimiento, durante el presente ejercicio, por lo que se considera un bajo grado de la revisión | |

Fortalezas del Sistema

- 1.- Experiencia técnica del personal de la organización.
- 2.- Uso de herramientas informáticas (SIIA).

Debilidades del Sistema

- 1.- El bajo involucramiento del Rector
- 2.- Reforzar el aspecto de mejora continua, tomando como base la información que se genera del sistema de gestión de la calidad.
- 3.- Falta reforzar el enfoque preventivo del sistema de gestión de la calidad.

Opiniones Divergentes

No se presentaron por parte de los auditados

Uso de Marca y Logotipo

No se hace uso de logotipo del Organismo Certificador

Resultado

No conformidades 5 Observaciones 4 Oportunidades de Mejora 1

Conclusiones del Equipo Auditor:

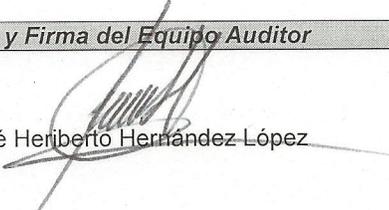
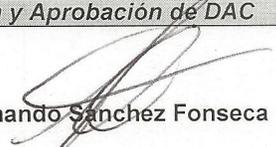
- Se realizó la auditoría en la **INSTITUCIÓN** de acuerdo con lo establecido en el plan de Auditoría de Mantenimiento y Ampliación de Alcance MA-01 en tiempo y forma.
- Se cumplió el objetivo de verificar el grado de conformidad del SGC con la norma de referencia NMX-CC-9001-IMNC-2000 / ISO 9001:2000.
- Se confirma el Alcance del Sistema de Gestión de Calidad de la INSTITUCIÓN:
- **“Los procesos de la Dirección de Contabilidad General: Registro de Ingresos, Registro de Egresos, Operación y Contabilidad, Archivo Contable, Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General. Los procesos de la Coordinación General de Planeación y Desarrollo: Elaboración de la Estadística Básica, Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan, Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos, Dirección de Auditoría Interna: Comprobación de Gastos; Dirección de Sueldos y Salarios: Elaboración de la Nómina Universitaria; y Doctorado en Ciencias Sociales: Apoyo Administrativo del Doctorado de Ciencias Sociales”.**
- Se verificó el grado de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Calidad con base a la información recopilada, la cual permite evidenciar y confirmar que el Sistema de Gestión de la Calidad Presenta **Inconsistencias en el Mantenimiento de los procesos certificados e implementación de los Nuevos Procesos a Certificar** con base a los requisitos de la Norma NMX-CC-9001-IMNC-2000 / ISO 9001:2000.
- Como resultado de la auditoría y al detectarse **5 No Conformidades**, el Equipo Auditor manifiesta que se deberá programar la auditoría de Cierre de No Conformidades en Sitio hasta que se hayan cerrado las No Conformidades e implementado las acciones para la atención de las No Conformidades y las observaciones detectadas durante la presente Auditoría, se tiene un plazo de atención de 60 días hábiles a partir del presente ejercicio.



- Se presenta la planificación de los procesos (Apoyo Administrativo del Programa Institucional de Doctorado en Ciencias Sociales, Comprobación de Gastos y Elaboración de Nómina Universitaria), sin embargo no se ha completado un ciclo de la aplicación y revisión del seguimiento y medición del producto con base a sus indicadores establecidos en sus procesos, se deberá presentar el mayor avance de la aplicación del proceso con la finalidad de evidenciar un ciclo completo de su aplicación.
- Se agradece a la organización y al personal auditado las facilidades, información proporcionada y atenciones recibidas durante la Auditoría, así como la selección de ATR como su organismo certificador.

Clasificación del resultado

| | |
|-----|-----------------------|
| C. | Cumple |
| OM. | Oportunidad de Mejora |
| O. | Observación |
| NC. | No-conformidad |
| NA | No aplica |

| <i>Nombre y Firma del Equipo Auditor</i> | <i>Revisión y Aprobación de DAC</i> |
|--|--|
| Ing. José Heriberto Hernández López  | Ing. Fernando Sánchez Fonseca  |