

**ACCM**Agencia para la Certificación
de la Calidad y el Medio Ambiente**Fecha (s) de
auditoria**

5 al 9 de diciembre de 2011

Expediente:CA-3013311
CA-3013411
CA-3013511
CA-3013611**Nº**

1

Informe:

Organización	Dirección	Persona de Contacto
Universidad Autónoma de Sinaloa	Gral. Ángel Flores pte. s/n Col. Centro, C.P. 80000, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México	L.C.P. Marifeli Avendaño Corrales

Datos de la Auditoría				Otros datos de la Organización	
Tipo de Auditoría		Norma de referencia		Teléfono:*	
Certificación	☒	ISO 9001:2008 (NMX-CC-9001-IMNC-2008)	☒	Fax:*	01 667 716 0328 01 667 713 6697
Seguimiento	☐	ISO 14001:2004 (NMX-SAA-14001-IMNC-2004)	☐	E-Mail:*	marifeli@uas.uasnet.mx
Re-certificación	☐	ISO 22000:2005 (NMX-F-CC-22000-NORMEX-IMNC-2007)	☐		
		OHSAS 18001:2007 (NMX-SAST-001-IMNC-2008)	☐		
Otra (Indique):					

Multi-sitio SI ☒ NO ☐

Equipo auditor									
Q. ENRIQUE ANGELES	Auditor	Líder				E	☐		
MTO. MAURICIO CARDENAS	A	☒	E	☒	AE	☐	O	☐	
ING. VICTOR MONSIVAIS	A	☒	E	☐	AE	☐	O	☐	
	A	☐	E	☐	AE	☐	O	☐	

AL= Auditor Líder, A= Auditor, E= Experto Técnico, AE= Auditor en Entrenamiento y O= Observador. Nota:
Agregar cuantas filas sean necesarias

Sitio	Alcance de auditoría
Dirección del Sistema de Gestión de Calidad	La auditoría cubre los siguientes procesos: - Proceso general de admisión al primer periodo de los programas educativos escolarizados de nivel bachillerato y licenciatura; - Contratación de personal de base académico administrativo y de intendencia;
Dirección General de Servicios Escolares	
Dirección General de Recursos Humanos	
Defensoría de los derechos universitarios	
Secretaría General	
Unidad Regional Norte	
Unidad Regional Sur	



Unidad Académica de Negocios Región Norte (Mochis)	- Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria; - Recepción de proyectos análisis y determinación de factibilidad por parte de las comisiones para poder ser presentados ante el consejo universitario con el fin de emitir acuerdos.
Facultad de Administración Agropecuaria y Desarrollo Rural Centro Norte	
Facultad de Derecho (Culiacán)	
Facultad de Química (Culiacán)	
Facultad de Ciencias del Mar (Mazatlán)	
Escuela de Enfermería (Mazatlán)	
Escuela de Físico Matemáticas (Culiacán)	
Escuela de Enfermería (Mochis)	
Preparatoria Mochis	
Bachillerato Dr. Salvador Allende (Culiacán)	
Bachillerato Hermanos Flores Magón (Culiacán)	
Bachillerato Jaramillo (Mazatlán)	
Bachillerato Concordia	

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

Confirmación del Plan de Auditoría

¿El plan de auditoría se ha cumplido según lo estipulado? SI ☒ NO ☐

En caso de respuesta negativa explicar las razones y los cambios en el plan:

Confirmación del cumplimiento de los objetivos de la Auditoría

¿El se ha alcanzado el objetivo de verificar la conformidad de la gestión de la organización con los requisitos de la norma de referencia? SI ☒ NO ☐

en caso de respuesta negativa explicar las razones:

Recomendaciones del equipo auditor

A la vista del resultado de la auditoría, el equipo auditor considera que ACCM debería:	Certificar el Sistema	☐	Solo llenar una de estas casillas
	Mantener el certificado	☐	
	Re-certificación	☐	
	Certificar el Sistema tras la presentación y evaluación positiva de un plan de Acciones Correctivas	☒	
	Mantener el Sistema tras la presentación y evaluación positiva de un plan de Acciones Correctivas	☐	
	Re-certificar el Sistema tras la presentación y evaluación positiva de un plan de Acciones Correctivas	☐	

**ACCM**Agencia para la Certificación
de la Calidad y el Medio Ambiente

Realizar una re-auditoria		☐		
A la vista del resultado de la auditoría, el equipo auditor también considera que ACCM debería:	Mantener el alcance solicitado por el Cliente		☐	
	Cambiar y/o Ampliar el alcance solicitado		☒	
	Indique y justifique:	Con el propósito de expresar más fielmente la naturaleza y alcances de los procesos; se proponen los siguientes enunciados: <i>“Proceso general de admisión al primer periodo de los programas educativos escolarizados de nivel medio superior y superior.”</i> <i>“Asignación de plaza base para personal académico, administrativo e intendencia.”</i> y <i>“Recepción y análisis de proyectos para su presentación ante el consejo universitario.”</i>		
		Reducir el alcance solicitado		☐
		Indique y justifique:		

Solo llenar una de estas casillas

Actividades siguientes del proceso de certificación			
Actividad	Procede		Responsable
Realización de una Re-auditoría	Si ☐	No ☒	ACCM
Elaboración por parte de la Organización Auditada de un plan de acciones correctivas en el que se identifiquen las causas que las provocan y se propongan acciones que las subsanen o, en caso de que la organización no esté conforme con alguna de las no-conformidades, alegaciones que las rebatan.	Si ☒	No ☐	Organización auditada
Revisión y aprobación, si procede, del plan de Acciones Correctivas / Alegaciones presentado por la Organización Auditada	Si ☒	No ☐	ACCM
Adopción de la decisión de la certificación	Si ☒	No ☐	ACCM
Emisión del Certificado	Si ☒	No ☐	ACCM

**DATOS A TENER EN CUENTA POR LA ORGANIZACIÓN****Carácter Muestral**

La auditoría realizada se ha llevado a cabo mediante muestreo, por lo tanto es posible que determinados aspectos que concurren, incluidas no conformidades, no hayan sido observadas por el equipo auditor y sí lo sean en posteriores auditorías.

Confidencialidad

Los datos contenidos en el presente informe son propiedad de la organización auditada, ACCM se compromete a que todos estos datos y cualquier otra información derivada de la presente auditoría y de otras actividades relacionadas con la certificación son tratados con absoluta confidencialidad salvo autorización escrita expresa por la organización auditada.

Independencia e imparcialidad

La organización auditada conoce la identidad del equipo auditor y sabe que puede, en cualquier momento, recusar a cualquiera de los miembros de este si tiene la mínima sospecha de la existencia de cualquier conflicto de intereses.

SEGUIMIENTO A HALLAZGOS DE LA ETAPA 1 (aplica para certificación / re-certificación)

Requisito	Descripción	¿Atendido satisfactoriamente?
	No hubo Hallazgos durante la etapa 1	

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

Aspectos destacables:

Se observó que tanto en la Dirección General De Servicios Escolares los Departamentos de Control Escolar de las Facultades de Química y de Administración Agropecuaria y Desarrollo Rural se mantienen los expedientes del proceso de admisión en un excelente orden, lo cual permite llevar a cabo la trazabilidad de las actividades de una manera eficaz y eficiente mediante la ágil localización de sus registros.

Se cuenta con una buena estructura en sistemas de información y manejo de datos electrónicos para el desarrollo de los procesos en tiempo y forma (SACE)

Se observa conocimiento compromiso y buena disposición por parte del personal de la Dirección de Recursos Humanos, así como de los coordinadores escolares y en general del personal designado en el proceso de admisión, quienes conocen ampliamente sus procesos e identifican oportunidades para la mejora con el fin de darles mayor consistencia.

El involucramiento del personal de la Secretaría General empezando por el Secretario fue patente durante el proceso de evaluación.

En la mayoría de los procesos se observa interés para que se automaticen apoyándose en la Dirección de Informática de la propia institución por ejemplo Defensoría de los Derechos Universitarios y Secretaría General.

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

Evidencias de mejora¹

No es aplicable ya que se trata de una auditoría inicial

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

Notas de Mejora

¹ Este aspecto se tendrá especialmente en cuenta en auditorías de seguimiento y renovaciones.



Sería conveniente revisar el diagrama de interacción de los procesos para asegurarse que se incluyan todos los procesos que cubre SGC, los 24 procesos que actualmente están certificados y los 4 nuevos objeto de este ejercicio, así como los procesos de la gestión.

Sería conveniente establecer con detalle los atributos que debe tener un auditor, la escolaridad mínima, la experiencia en los procesos de la institución, así como las horas de práctica en auditorías con el propósito de asegurar su competencia.

Es necesario revisar el mecanismo para el tratamiento de las acciones correctivas y definir con detalle la metodología para determinar las causas raíz de los incumplimientos así como los criterios para evaluar la efectividad de las acciones tomadas.

Resultaría benéfico que se estableciera un mecanismo de revisión de los registros generados, que permitiera asegurar el correcto llenado de todos sus campos ya que eventualmente algunos se dejan en blanco, como sucede con las *Constancias de Inscripción* de la preparatoria Guamuchil en las cuales se omite el marcado del campo que indica la retención del certificado médico de los alumnos, las de la Preparatoria Guasave y de la Facultad de Química las cuales carecen del registro de la recepción de certificado médico, recibo de pago, copia de identificación. Así mismo asegurarse de que todos los registros que se nombran en las etapas del proceso y son evidencias específicas dentro del expediente del alumno una vez admitido queden especificados en la lista de registros correspondiente; como son: la ficha de inscripción, solicitud de preinscripción, recibo de pago, constancia de preinscripción, carta de protesta, etc.

Durante la auditoría se observó que las Unidades Académicas podrían cuidar y/o mejorar la redacción de los documentos que respaldan sus procesos y sistemas, cuidando la relación de lo descrito con el diagrama e flujo operación.

Durante la auditoría se observó que se podría mejorar los controles actualmente implementados para la identificación, resguardo y protección de los expedientes y su contenido.

En el transcurso de la auditoría se observó que podría mejorar la descripción del puesto del personal auxiliar del SACE, la referencia a los requisitos del perfil y su capacitación, y en lo general se tengan las evidencias correspondientes de su cumplimiento.

Durante la auditoría al proceso General de Admisión se observó que se podría mejorar los criterios de evaluación para la aceptación de los candidatos y la definición de los indicadores, (70% CENEVAL y 30% Calificación) que reflejen la efectividad del desempeño del aspirante.

Es conveniente que se establezca una infraestructura adecuada para que se mantenga una comunicación permanente y eficaz dentro de los procesos para el óptimo funcionamiento del sistema de gestión, especialmente en la coordinación norte. (teléfono)

Para el proceso de Asignación de plaza base para personal académico, administrativo e intendencia, aunque los requisitos de entrada son conocidos por los responsables, estos podrían detallarse de forma más clara como parte de la documentación del sistema de gestión de calidad.

Será necesario que se integren como registros del proceso y se envíen en los tiempos establecidos, tanto el oficio de presentación como el de aceptación del personal propuesto por Recursos Humanos.

Sería prudente que la institución considere el establecimiento de mecanismos específicos para la selección del personal propuesto de acuerdo a perfiles y descripciones de puestos así como utilizando la aplicación de pruebas relacionadas con habilidades y destrezas entre otras.

En el caso de la Secretaría General será prudente que se documente la forma como se conforman las comisiones

Será necesario que se desarrolle el proceso de medición de encuestas de capacitación REDAICG03 como parte de lo establecido en los procesos de la Defensoría de los derechos universitarios.

Es importante que se respete lo establecido como parte del procedimiento de atención y seguimiento de quejas ante la defensoría universitaria, escalando en caso de que no sean atendidas en tiempo y forma las recomendaciones hasta el H. Consejo Universitario.

Sería sano que se estableciera una directriz clara para la conservación de la evidencia relacionada con la competencia del personal ya que en algunos casos se conserva como responsabilidad de los encargados del proceso en otros casos como parte de la secretaría académica de las unidades y también por la dirección de



recursos humanos.

Será relevante el que se formalice y registre la improcedencia de las quejas presentadas ante la defensoría de los derechos universitarios.

El uso de una bitácora física en la defensoría de los derechos universitarios ayudaría a tener un mejor control de los asuntos que se atienden e incluso de los que se determinan como improcedentes por no ser de la competencia del área.

Es muy importante que se aclare en qué casos e independientemente de que exista o no ratificación por parte del solicitante se debe de iniciar una investigación por parte de la defensoría de los derechos universitarios.

En el caso de la ratificación será relevante que se aclaren los mecanismos para que esta se realice.

Será importante que se generen y conserven de manera adecuada los registros en la defensoría de los derechos universitarios, por ejemplo reportes de investigación y reportes de conciliación folios 6 y 11 respectivamente.

Aunque de manera general se tienen definidos tiempos para el inicio del proceso de admisión como parte del calendario no se determina una fecha para que se emita la convocatoria incluyendo los requisitos del proceso de admisión para los diferentes niveles, situación que sería de gran ayuda para la comunidad universitaria.

No se tienen claramente definidos los mecanismos para determinar la capacidad de admisión de las Unidades Académicas, sería también interesante que se determinara un porcentaje similar superior a la capacidad con el fin de que la generación de fichas de preinscripción favoreciera la igualdad de condiciones para los aspirantes.

Como parte de la auditoría se observa que existe un manual para la utilización del SACE por lo que sería conveniente que éste estuviera relacionado con el procedimiento de admisión y fuera controlado.

En el caso de la digitalización que se realiza por parte de servicios escolares será necesario continuar con la implementación de controles para el seguimiento del proceso.

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

Confianza que se puede otorgar a las auditorías internas

El proceso de auditorías internas se realiza de manera satisfactoria, pero sería conveniente el profundizar en la evaluación de los registros a fin de que se de la verticalidad en la evaluación.

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

El cómo usar la marca y logotipo de ACCM

No aplica por ser una auditoría inicial

Nota: Agregar cuantas filas sean necesarias

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- Número de observaciones apreciadas en la Auditoría	5
- Número de no conformidades apreciadas en la Auditoría.	0

LA ORGANIZACIÓN DISPONE DE CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS NATURALES PARA EL CIERRE DE ACCIONES MEDIANTE PLANES DE ACCIÓN Y EVIDENCIA DEL ADECUADO TRATAMIENTO DE LAS NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES DETECTADAS.

NO-CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES

Se detallan en el Anexo del Informe de Auditoría.

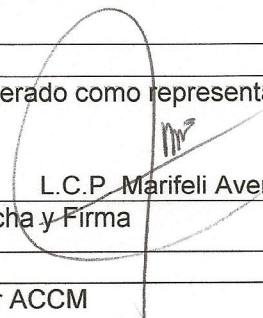
DISCONFORMIDADES Y ALEGACIONES DEL CLIENTE

 SI ☐

 NO ☒

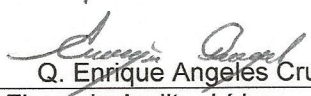
En caso afirmativo, indique:

Enterado como representante de la empresa


 L.C.P. Marifeli Avendaño Corrales

Fecha y Firma

Por ACCM


 Q. Enrique Angeles Cruz

Fecha y Firma de Auditor Líder

Por ACCM

FECHA Y FIRMA :

CERTIFICADOR

Con la presente firma certifico que la organización objeto del presente informe cumple con lo establecido en nuestro proceso de certificación y con la norma de referencia por lo que **PUEDEN EXPEDIRSE EL CERTIFICADO O SERVIR COMO EVIDENCIA DE MANTENIMIENTO.**

ANEXO AL INFORME.

Definiciones.

Observaciones.

Es cuando se presenta una condición que refleja errores de implantación, faltas de concordancia o consistencia y fallos, así como aquellos incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia de carácter puntual que dificultan el mantener de forma sistemática uno o más de los elementos del sistema de gestión pero que no impiden de forma general la conformidad del sistema de calidad. **REQUIEREN ACCIÓN CORRECTIVA y EVIDENCIA DE SU CUMPLIMIENTO** que debe ser verificada y aceptada por el auditor líder para su cierre previo a la recomendación de certificación o mantenimiento del certificado.

No conformidades.

Es cuando se presenta una condición que pudiera (basándose en evidencias o evaluaciones objetivas) resultar en una falla que reduzca considerablemente el rendimiento para el que fueron diseñados originalmente los procesos, productos o servicios, o bien, crear una duda razonable sobre la calidad del producto suministrado o el servicio proporcionado; Cuando se presente cualquier situación que pudiera generar el envío de un producto o servicio no conforme; Cuando se presenta la ausencia o ruptura total de un sistema en el cumplimiento de un requerimiento de la norma. Un incumplimiento legal. Un número representativo de observaciones contra un proceso puede representar un rompimiento total del sistema y por lo tanto considerarse como no conformidad. **REQUIEREN ACCIÓN CORRECTIVA y EVIDENCIA DE SU CUMPLIMIENTO** que debe ser verificada y aceptada por el auditor líder, en caso de ser necesario mediante re-auditoría en sitio, para su cierre previo a la recomendación de certificación o mantenimiento del certificado.

Notas de Mejora: Son apreciaciones del equipo auditor acerca de áreas de oportunidad del sistema de calidad de la organización, aunque ello no implique algún incumplimiento en relación a la norma de referencia. Estas recomendaciones **NO SE REALIZAN CON ASESORIA O CONSULTORÍA** y están mencionadas en el presente informe, éstas no requieren de evidencia de cumplimiento en caso de que tomen acciones correctivas.

Solicitud de Acciones Correctivas.

Conjunto de Acciones Correctivas presentadas por la organización auditada en respuesta a las no conformidades y observaciones detectadas durante el transcurso de la auditoría y reflejadas en el presente informe.

INSTRUCCIONES DE LLENADO DE LA SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS.

Tanto las observaciones como las no conformidades detectadas durante la auditoría practicada por ACCM a la organización deben ser objeto del llenado de una solicitud de acciones correctivas que se debe presentar por la organización al AUDITOR LIDER que realizó la correspondiente auditoría.

1. Para elaborarlo, la organización debe seguir las siguientes recomendaciones²:
 - Cada observación / no-conformidad debe presentarse en el formato Solicitud de Acciones Correctivas que forma parte del presente informe y ser tratada de forma individual.
 - Cada observación / no-conformidad debe describir las **correcciones específicas** que apliquen para resolver la desviación.
 - Cada observación / no conformidad debe incorporar la **CAUSA RAIZ** que la produce.
 - **DEBEN** establecerse **Acciones Correctivas** planificadas para eliminar las **CAUSAS** de las no-conformidades para asegurarse de que **NO VUELVEN A OCURRIR** por lo que el Auditor Líder

² El no seguir estas recomendaciones, puede suponer que el Auditor Líder responsable del equipo de auditores considere que el Plan de Acciones Correctivas no esté lo suficientemente documentado y lo devuelva a la organización con el consiguiente retraso.

**ACCM**Agencia para la Certificación
de la Calidad y el Medio Ambiente

estudiará si cada Acción Correctiva propuesta elimina la causa de la no-conformidad / observación y no simplemente su efecto.

- Debe asignarse un responsable para cada Corrección y Acción Correctiva dentro de la organización, así como la persona que verifica su implantación.
 - Se debe identificar la fecha en que inició la acción y la fecha en la que se dio seguimiento y cierre.
2. El Auditor Líder verificara que se resuelve la desviación, para ello es requerido que la organización **FACILITE COMO ANEXO EVIDENCIA DE SU IMPLANTACIÓN** lo que evitará, en caso de ser aceptado, que el equipo de auditores realice una re-auditoría para verificar la solución de la desviación.
 3. Se deberá realizar un solo envío con la evidencia de todas las acciones por medio electrónico a la dirección de correo electrónico: programacion@accm.com.mx.
 4. El auditor líder revisará las acciones correctivas para su cierre. Cuando el auditor líder no considere efectivas las acciones para eliminar la causa del problema, lo notificará mediante el mismo formato al representante de la organización para que éste a su vez haga las correcciones necesarias y presente una nueva propuesta.
 5. Se tiene un máximo de 45 días naturales para el cierre de las acciones, sin embargo se recomienda ampliamente su envío con anticipación pues es posible que el auditor retroalimente las correcciones específicas u acciones correctivas.

Otros puntos a considerar.

- No es necesario adjuntar todos los documentos cambiados completos, es suficiente con adjuntar las páginas que contienen los cambios producidos.
- Cuanto más evidencia se envíen para demostrar la implantación de las correcciones / acciones correctivas de las no-conformidades u observaciones mejor.
- Identificar los cambios producidos en los documentos (subrayado, **negrita**, **resaltado**...).
- En caso de que la obtención de las evidencias definitivas pueda demorarse por causas ajenas a la organización, justificar y enviar documentos que demuestren que se comenzó con los trámites correspondientes (solicitudes, entregas con sello de registro de entrada, cartas, planificaciones...).

**ACCM**Agencia para la Certificación
de la Calidad y el Medio Ambiente**SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS**

Hallazgo	Observación ☒	No conformidad ☐	Solicitud 1 de 5	
			Requisito:	4.1
Descripción:	<i>La norma ISO 9001:2008 establece que en los casos, que la organización, opte por contratar externamente cualquier proceso que afecte a la conformidad del producto con los requisitos, ésta debe asegurarse de controlar tales procesos.</i> Durante la auditoría se observó que en el caso del proceso de admisión, se contratan los servicios del CENEVAL quien como proveedor externo realiza la aplicación de exámenes. Sin embargo como parte del manual se ha determinado que: "De conformidad con la normativa de la UAS los procesos de las UO que integran el SGC se realizan internamente y bajo ningún caso se recurrirá a la subcontratación de procesos". Por último y aunque se realiza una evaluación y retroalimentación al proveedor, ésta no se encuentra claramente documentada como parte del procedimiento específico y no se ha vinculado claramente con el proceso de compras (7.4)			
PARA COMPLETAR POR LA ORGANIZACIÓN				
Análisis de la Causa raíz de la desviación³:				
Descripción de la(s) Corrección(es) Específica(s)⁴:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
Descripción de la(s) Acción(es) Correctiva(s)⁵:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
PARA COMPLETAR POR AUDITOR LÍDER				
Valoración del Auditor Líder				
Fecha de valoración	Comentarios de la verificación de las acciones y su implementación:			
Aceptación de las acciones:	SI ☐ NO ☐	Firma:	Fecha de aceptación:	

³ Puede haber más de una Causa Raíz para la desviación detectada.⁴ Las correcciones específicas son aquellas que eliminan la desviación señalada.⁵ Las acciones correctivas son aquellas que eliminan la causa raíz u otra situación no deseable, será necesario que detalle los cambios hechos y su justificación correspondiente.

**ACCM**Agencia para la Certificación
de la Calidad y el Medio Ambiente**SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS**

Hallazgo	Observación ☒	No conformidad ☐	Solicitud 2 de 5	
			Requisito:	7.2.1
Descripción:	<i>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar los requisitos especificados incluyendo los que considere necesarios.</i> Aunque en la mayoría de los procesos se tienen determinados de manera general los requisitos de entrada se observó que en algunos de ellos existen inconsistencias entre lo establecido como parte del plan de calidad, la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto y los trípticos o folletos que generan las diferentes áreas (ejemplo: Defensoría de los derechos universitarios, Proceso de Admisión). Por otra parte se observaron procesos que inician sin que el solicitante presente de manera completa los requisitos establecidos por ejemplo: la recepción de proyectos por parte de la Secretaría General.			
PARA COMPLETAR POR LA ORGANIZACIÓN				
Análisis de la Causa raíz de la desviación⁶:				
Descripción de la(s) Corrección(es) Específica(s)⁷:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
Descripción de la(s) Acción(es) Correctiva(s)⁸:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
PARA COMPLETAR POR AUDITOR LÍDER				
Valoración del Auditor Líder				
Fecha de valoración	Comentarios de la verificación de las acciones y su implementación:			
Aceptación de las acciones:	SI ☐ NO ☐	Firma:	Fecha de aceptación:	

⁶ Puede haber más de una Causa Raíz para la desviación detectada.⁷ Las correcciones específicas son aquellas que eliminan la desviación señalada.⁸ Las acciones correctivas son aquellas que eliminan la causa raíz u otra situación no deseable, será necesario que detalle los cambios hechos y su justificación correspondiente.

SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS

Hallazgo	Observación ☒	No conformidad ☐	Solicitud 3 de 5	
			Requisito:	8.2.3
Descripción:	<i>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y la medición de los procesos del sistema administrativo de calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados.</i> Hasta el momento en la mayoría de los procesos se ha determinado un indicador de tiempo para realizar su medición. Sin embargo no se tienen mecanismos que garanticen una medición real del tiempo de realización y con el fin de que se integren de manera clara como parte del cumplimiento con el objetivo. Por ejemplo en la Secretaría General se observa un incumplimiento que no es real y por otra parte en la Defensoría se reporta en cumplimiento situación que tampoco es del todo veraz. Para el caso del proceso de admisión al no tener claramente estandarizados los relacionados con preinscripción e inscripción a nivel estatal, no ha sido posible monitorearlos.			
PARA COMPLETAR POR LA ORGANIZACIÓN				
Análisis de la Causa raíz de la desviación⁹:				
Descripción de la(s) Corrección(es) Específica(s)¹⁰:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
Descripción de la(s) Acción(es) Correctiva(s)¹¹:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
PARA COMPLETAR POR AUDITOR LÍDER				
Valoración del Auditor Líder				
Fecha de valoración	Comentarios de la verificación de las acciones y su implementación:			
Aceptación de las acciones:	SI ☐ NO ☐	Firma:	Fecha de aceptación:	

⁹ Puede haber más de una Causa Raíz para la desviación detectada.

¹⁰ Las correcciones específicas son aquellas que eliminan la desviación señalada.

¹¹ Las acciones correctivas son aquellas que eliminan la causa raíz u otra situación no deseable, será necesario que detalle los cambios hechos y su justificación correspondiente.

SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS

Hallazgo	Observación ☒	No conformidad ☐	Solicitud 4 de 5	
			Requisito:	8.2.4
Descripción:	<i>La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. La liberación del producto no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas.</i> Como parte de todos los procesos se tienen claramente identificados los productos que se generan, por ejemplo: el nombramiento, los dictámenes, los acuerdos y la matrícula. Sin embargo hasta el momento no son del todo claras las características que en de cada uno de éstos se deberán verificar con el fin de que se garantice la conformidad del producto, por otra parte no se ha considerado un registro que sirva como evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.			
PARA COMPLETAR POR LA ORGANIZACIÓN				
Análisis de la Causa raíz de la desviación¹²:				
Descripción de la(s) Corrección(es) Específica(s)¹³:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
Descripción de la(s) Acción(es) Correctiva(s)¹⁴:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
PARA COMPLETAR POR AUDITOR LÍDER				
Valoración del Auditor Líder				
Fecha de valoración	Comentarios de la verificación de las acciones y su implementación:			
Aceptación de las acciones:	SI ☐ NO ☐	Firma:	Fecha de aceptación:	

¹² Puede haber más de una Causa Raíz para la desviación detectada.

¹³ Las correcciones específicas son aquellas que eliminan la desviación señalada.

¹⁴ Las acciones correctivas son aquellas que eliminan la causa raíz u otra situación no deseable, será necesario que detalle los cambios hechos y su justificación correspondiente.

**ACCM**Agencia para la Certificación
de la Calidad y el Medio Ambiente**SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS**

Hallazgo	Observación ☒	No conformidad ☐	Solicitud 5 de 5	
			Requisito:	8.4
Descripción:	<i>La norma específica que se debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema, además, el análisis de datos debe proporcionar información sobre la satisfacción del cliente, la conformidad con los requisitos del producto, las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.</i> La información revisada en los procesos solo muestra estadísticas del alcance de la meta pero no así un análisis de los resultados obtenidos y de las posibles acciones correctivas o de mejora. Por ejemplo: en la Dirección General de Servicios Escolares se encontraron los resultados individuales de las encuestas que se realizan para el seguimiento y medición del proceso de admisión, de la satisfacción del cliente y de las necesidades de capacitación. Los resultados globalizados demuestran el cumplimiento de las metas establecidas; sin embargo, se percibe que los datos arrojados por estos instrumentos no son analizados con la profundidad requerida, ya que en varios de los casos se detectaron respuestas que requerirían de acciones correctivas, como es el caso de la opinión de los aspirantes en relación con la atención recibida de parte del personal de Control escolar y en la Facultad de Filosofía y Letras el porcentaje de cumplimiento en los tiempos de inscripción es apenas del 53.85%.			
PARA COMPLETAR POR LA ORGANIZACIÓN				
Análisis de la Causa raíz de la desviación¹⁵:				
Descripción de la(s) Corrección(es) Específica(s)¹⁶:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
Descripción de la(s) Acción(es) Correctiva(s)¹⁷:	Responsable(s)	Fecha de termino o compromiso	Evidencia adjunta	
PARA COMPLETAR POR AUDITOR LÍDER				
Valoración del Auditor Líder				
Fecha de valoración	Comentarios de la verificación de las acciones y su implementación:			
Aceptación de las acciones:	SI ☐ NO ☐	Firma:	Fecha de aceptación:	

¹⁵ Puede haber más de una Causa Raíz para la desviación detectada.¹⁶ Las correcciones específicas son aquellas que eliminan la desviación señalada.¹⁷ Las acciones correctivas son aquellas que eliminan la causa raíz u otra situación no deseable, será necesario que detalle los cambios hechos y su justificación correspondiente.