



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 34

CONTENIDO

DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA	2
OBJETIVO	2
ALCANCE	2
CRITERIOS DE AUDITORIA	2
MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	3
AUDITADOS	3
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	3
Sistema de Gestión Ambiental	3
ASPECTOS DESTACABLES	4
FORTALEZAS	5
DEBILIDADES	5
CONCLUSIONES	5



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 34

DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA				
Fecha de Realización:	23, 24, 25 noviembre de 2022			
Número:	34			
Multi-Sitio:	SI	X	NO	
Método de Auditoría:	En sitio			
Norma de Referencia:	ISO 14001:2015 Sistemas de Gestión Ambiental – Requisitos con orientación para su uso			

OBJETIVO
Verificar la conformidad del proceso "Actividades auxiliares a la educación" incorporado al alcance del Sistema de Gestión Ambiental de acuerdo a los criterios de auditoría con la finalidad de mantener y ampliar el alcance al evaluar el cumplimiento de los objetivos especificados e identificar las oportunidades de mejora.

ALCANCE		
Sistema de Gestión Ambiental (SGA)		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
Actividades auxiliares a la educación	1. Unidad de Hematología y Banco de Sangre	Eustaquio Buelna No. 91 Col. Gabriel Leyva CP 80030 Culiacán Sinaloa.
	2. Laboratorio de Análisis Clínicos	
	3. Campus Rafael Buelna Tenorio – Edificio 1 Torre de Rectoría	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza de los Monteros 2358 Desarrollo Urbano 3 Ríos CP 80020 – Culiacán de Rosales, Sinaloa.
	4. Campus Rafael Buelna Tenorio – Edificio 2	
	5. Campus Rafael Buelna Tenorio – Edificio 3	
	6. Campus Rafael Buelna Tenorio – Edificio 4	
	7. Campus Rafael Buelna Tenorio – Edificio 5 Centro de Políticas de Género para la Igualdad entre Mujeres y Hombres	
	8. Campus Rafael Buelna Tenorio – Edificio 6	
	9. Auditorio de la Autonomía Universitaria – Edificio 7	

CRITERIOS DE AUDITORIA
<p>Manual de Gestión (MG) del Sistema de Gestión de la Universidad Autónoma de Sinaloa</p> <p>Información documentada requerida por la Norma ISO 14001:2015</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Procedimiento de identificación, evaluación y administración de aspectos ambientales ● Procedimiento para el control de la información documentada ● Procedimiento para auditorías internas ● Procedimiento para la revisión por la dirección ● Procedimiento para planes de mejora ● Procedimiento para no conformidad y acciones correctivas ● Guía para la elaboración de plan de mejora ● Guía para la elaboración de la información documentada ● Guía para la elaboración de indicadores de desempeño ambiental <p>Información documentada específica que da evidencia de la eficaz planificación, operación y el control de los procesos:</p> <p>Sistema de Gestión Ambiental:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Análisis de ciclo de vida ● Matriz de evaluación de aspectos e impactos ambientales ● Objetivos y metas ambientales y evidencias ● Matriz de identificación de requisitos legales ambientales y otros requisitos. ● Programa de administración ambiental ● Controles operacionales de sus aspectos ambientales ● Información documentada específica mantenida y conservada



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 34

MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	
AUDITOR LÍDER	
1. Rosa María Guevara Salido	
AUDITORES INTERNOS	
2. Alma Lorena Leal León	3. Fernando Ixel Soto Perez
AUDITOR EN ENTRENAMIENTO	
4. Elva Ruiz Rivera	

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dirección del Sistema de Gestión de la Calidad Campus Rafael Buelna Tenorio (CRBT) Edificios 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7		
MC. Omar Armando Beltrán Zazueta	Titular de la DSGC Dirección de Sistema de Gestión de la Calidad	Actividades auxiliares a la educación
Ing. Gerardo Hiram Sarabia Enciso	Responsable del Proceso (Operativos de proceso: enlaces ambientales de UO, Brigadistas, personal de intendencia)	
Lic. Oscar Escobar Beltrán	Enlace Ambiental DCM Dirección de Construcción y Mantenimiento (y operativos)	
Unidad de Hematología y Banco de Sangre (UHBS)		
Dr. Miguel Ángel Valdez Cruz	Enlace ambiental (y operativos)	Actividades auxiliares a la educación
Laboratorio de Análisis Clínicos (LAC)		
MC. José Ricardo Zatarain López	Jefe del Laboratorio de Análisis Clínicos	Actividades auxiliares a la educación
QFB. Susan Ávila Acosta	Enlace ambiental (y operativos)	

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
Sistema de Gestión Ambiental		
6.1.3	La organización debe determinar y tener acceso a los requisitos legales y otros requisitos relacionados con sus aspectos ambientales, al respecto en CRBT se cuenta con la Matriz de Identificación de Requisitos Legales y Otros Requisitos (V6 del 30/09/22) , sin embargo se identifica que dicho documento no considera la norma oficial mexicana “NOM-001-SEDE-2012 Instalaciones eléctricas (utilización)” , sobre la cual la Unidad de Inspección AJA Nacional Soluciones les ha informado de no conformidades en transformadores y tableros eléctricos de los edificios 3, 2, 4, 5, según informe compartido del 18/nov/2022.	Observación
6.1.4	El manual de gestión (V30 al 31/10/2022) establece que los sitios con certificación en ISO 14001, toman acciones para abordar sus AAS y requisitos legales ambientales y otros requisitos mediante el Procedimiento de Identificación, Evaluación y Administración de Aspectos Ambientales. Dicho procedimiento (V7 del 30/10/21) establece en su apartado VI. Desarrollo, actividad 14 que se debe realizar el Programa de Administración Ambiental para el seguimiento , medición, análisis, evaluación y el cumplimiento legal y sirve como base para la mejora continua; sin embargo, se detecta que en el CRBT el Programa de Administración Ambiental del ciclo 2022-2023 carece de la programación de actividades que desprenden de Reportes de NCyAC por tratamiento a	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 34

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	incumplimientos de requisitos legales (ejemplo reportes 259/11/21, 320/09/22, 325/10/22) y no se han señalado la fechas y semáforo por actividades ya realizadas.	
7.5.3	La información documentada requerida por el SGA debe controlarse para asegurar que esté disponible y protegida. Los enlaces ambientales coordinadores de UHBS y LAC, muestran como evidencia de los simulacros realizados el documento “Cédula de evaluación de simulacro” respectivamente. Sería recomendable incluir dichos registros en los controles de “información documentada a conservar” de los sitios con alcance en el SGA.	Oportunidad de Mejora
8.1	La organización debe establecer, implementar, controlar y mantener los procesos necesarios para satisfacer los requisitos del SGA, mediante el establecimiento de criterios de operación y la implementación del control de los procesos, para ello el SGA UAS cuenta con procedimientos de control operacional en distintos aspectos, de los cuales durante la evaluación se detecta inconsistencias en: CRBT - Procedimiento de Manejo Integral de SQP (V3 al 30/9/22): Inconsistencia con políticas, desarrollo en las etapas de identificación, comunicación de peligros y riesgos por SQP, señalado y etiquetado de recipientes y capacitación. <ul style="list-style-type: none"> - En los edificios 2, 3, 4 y 7 no se cuenta con hojas de datos de seguridad y el uso de envases de SQP sin etiquetado. - El intendente asignado al edificio 2, no cuenta con formación relativa al procedimiento de manejo de SQP y la legislación aplicable a sus actividades. - Intendentes de los edificios 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7, no cuentan con el equipo de protección personal (lentes) que requieren por el tipo de SQP que manejan. 	Observación
10.2	Cuando ocurra una no conformidad, la organización debe reaccionar ante ella, y cuando sea aplicable tomar acciones para controlarla y corregirla. Durante la evaluación se muestran reportes de NCyAC que contiene acciones de tratamiento y una fecha propuesta de cierre que supera el año, con base a la fecha de generación del reporte. Se recomienda valorar el periodo para el tratamiento y cierre, considerando la naturaleza, el efecto de la NC y sus impactos ambientales. Por su parte se sugiere para CRBT la formalización de los reportes por las NC a la NOM-001-SEDE-2012 Instalaciones eléctricas (utilización)” recientemente detectadas en los transformadores y tableros eléctricos de los edificios 3, 2, 4, 5, según informe compartido del 18/nov/2022 por parte de la Unidad de Inspección AJA Nacional Soluciones.	Oportunidad de Mejora

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
ASPECTOS DESTACABLES	La relevancia de la perspectiva ambiental en la Gestión Institucional actual, fundamenta en el Plan de Desarrollo Institucional Con Visión de Futuro 2025, que en sus ejes estratégicos 4 Gestión y Administración de Calidad y Eje 5 Vinculación institucional y compromiso social.
	La inclusión de la perspectiva ambiental en la visión institucional al 2025.
	La mejora continua del SGA, en cuanto a la ampliación de su alcance en el CRBT, con el inmueble 7 Auditorio de la Autonomía Universitario. Espacio moderno y de mayor capacidad para la concentración de personas, con alto impacto en desarrollo y difusión del quehacer de la Universidad, cuyos aspectos ambientales y controles de operación para mitigar sus impactos adversos se encuentran en funcionamiento.
	La actualización de los objetivos ambientales generales, que se logra a través de indicadores y metas ambientales realizadas por los sitios.
	El liderazgo y compromiso manifestado por la alta dirección, para la gestión de recursos y financiamiento para la institución, así como el alto desempeño y compromiso del responsable de procesos, enlaces ambientales, brigadistas, equipo de eléctricos y personal de intendencia.
	La red de cooperación y comunicación entre el responsable de procesos y enlaces ambientales de unidades organizacionales.





Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 34

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
	El compromiso, competencia y seguimiento de las actividades vinculadas al control de sus AA, mostrado por los enlaces ambientales en las unidades organizacionales de: <ul style="list-style-type: none"> - Dirección General de Servicios Escolares – Enlace: Yipsi Carbajal - Dirección de Archivo General – Enlace: Jorge Aguilar
FORTALEZAS	El alcance del SGA incluye a las principales unidades organizacionales que soportan la gestión y administración universitaria y dos sitios vinculados a la función de extensión universitaria.
	La madurez de los procesos del SGA de: planeación estratégica, revisión por dirección y auditorías.
	El compromiso, competencia y toma de conciencia de los participantes en la evaluación
	En CRBT: La vinculación e involucramiento de distintas UO tales como: Dirección de Construcción y Mantenimiento, Dirección de Personal, Dirección de Bienes e Inventarios para atender requisitos vinculados a la norma certificable.
	En CRBT: Los esfuerzos en las gestiones que permiten el avanzar en las acciones necesarias para el cumplimiento legal ambiental aplicable.
	En UHBS – Compromiso y gestiones para la mejora de las instalaciones, muestran planos de la remodelación e inicio de trabajos el 25 de noviembre.
	En LAC – la madurez de los controles de operación para mitigar el impacto ambiental derivado de sus actividades.
DEBILIDADES	La condición económica de cierre de ejercicio anual, que limita la continuidad en actividades o acciones vinculadas a no conformidades o de cumplimiento legal.
	En CRBT – Alta rotación del personal de intendencia.
CONCLUSIONES	La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría No.34 y se cumplió con el objetivo y los criterios de la misma.
	Durante la auditoría no se presentaron incidentes y los trabajos se llevaron en un ambiente de colaboración, por lo que la gestión de riesgos fue efectiva.
	A pesar de las actividades diarias, las condiciones de operación, los involucrados en el SGA atendieron al llamado a la evaluación presencial, por lo que agradecemos su esfuerzo para la realización de este ejercicio.
	En términos numéricos se auditó 1 proceso con alcance en 9 sitios (edificios) en los que se ubican 34 unidades organizacionales. Esta evaluación fue realizada en la unidad regional centro por un total de 4 miembros del equipo auditor de los cuales son: 1 auditor líder y 2 auditor interno y 1 auditor en entrenamiento.
	Se informa que los hallazgos de tipo observación y/o no conformidades en preponderancia al sistema de gestión requiere levantar acción correctiva a nivel sistema de acuerdo al Procedimiento para Auditorías Internas. De lo anterior se concluye que se detectaron: 2 Oportunidades de Mejora 3 Observación
	Para el caso de la observación anteriormente citadas se procederá al levantamiento de acciones correctivas a nivel sistema y proceso en un plazo no mayor a cinco días hábiles de haber recibido el informe de auditoría interna de acuerdo al Procedimiento para Auditorías Internas y en el caso de las oportunidades de mejora se solicita considerarlas como elementos de entrada para la Revisión por la Dirección, analizarlas y en su caso incorporarlas al Plan de Mejora Anual 2022.
Se agradece la disponibilidad y amabilidad de los Titulares de Unidades Organizacionales, así como de sus colaboradores, responsable de los procesos y enlaces ambientales, que nos permitieron el desarrollo adecuado de esta revisión	

FECHA DE ELABORACIÓN	25 de noviembre de 2022
-----------------------------	-------------------------

ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:
 LCP. Rosa María Guevara Salido Auditora Líder	 MC. Omar Armando Beltrán Zazueta Director