



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

Auditoría Interna No. 004.
Culiacán Rosales, Sinaloa, 23 de Abril de 2007.

1. OBJETIVO

Verificar la implantación y mejora de los procesos que integran el Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a los requisitos de la Norma Internacional ISO9001:2000 y a la documentación del SGC-UAS.

2. ALCANCE

Aplica a todos los procesos que integran el Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Autónoma de Sinaloa que son: Registro de Ingresos, Registro de Egresos, Operación y Contabilidad, Archivo Contable y Apoyo Administrativo, de la DCG; Elaboración de la Estadística Básica, Elaboración Seguimiento y Evaluación del Plan y Elaboración del Presupuesto, de la CGPD; Elaboración de la Nómina Universitaria de la Dirección de Sueldos y Salarios; Comprobación de Gastos, de la Dirección de Auditoría Interna; y Apoyo Administrativo del Doctorado en Ciencias Sociales.

3. CRITERIOS DE AUDITORIA

- Manual de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Autónoma de Sinaloa.
- Política y Objetivos de la Calidad.
- Los 6 procedimientos requeridos por la norma ISO 9001:2000.
- La documentación que da evidencia de la eficaz planificación, operación y el control de los procesos.
- La Norma ISO9001:2000 aplicados a los procesos de la UAS.

4. MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR

Auditor líder: Lic. Marifeli Avendaño Corrales

Audidores soporte	Audidores en entrenamiento
Gloria Aréchiga Sánchez	
Rafael Sánchez Moreno	
José Luis Robles Ahumada	José Gerardo Fernández Ávila
Silvano López García	
Ana María Pérez Macias	
Rebeca Carrasco Peña	Ricardo Adán Pérez Durán
Aldo Lenin Saucedá Zazueta	Anabell Fuentes Arredondo
Nicómedes Leal Sandoval	Crisanto Salazar González
Gilberto Vargas Cuevas	Alicia Castillo Evans
Omar Armando Beltrán Zazueta	Arcelia Lugo Báez
Lyz Ede mi Martínez Angulo	Ricardo Martínez Sainz
Sandra Naranjo Chávez	Cristian Vianey Goytia Ponce
Ismael Díaz Coutiño	
Miguel Verdugo	
Sandra Luz Sidar Cota	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

5. AUDITADOS

Coordinación General de Planeación y Desarrollo		
Nombre	Puesto	Proceso
Héctor Melesio Cuén Ojeda	Rector (Alta Dirección)	SGC
Miguel Aguiar	Director del SGC (Representante de la Alta Dirección)	SGC
Coordinación General de Planeación y Desarrollo		
Rubén Burgos Mejía	Titular de la dependencia (Alta Dirección)	Procesos de la CGPD
Mario Arvizu García	Responsable del proceso	Estadística Básica
Jose Luis Robles Ahumada	Responsable del proceso	Elaboración del Presupuesto
Gloria Aréchiga Sánchez	Responsable del proceso	Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan
Dirección de Contabilidad General		
Rebeca Carrasco Peña	Titular de la dependencia (Alta Dirección)	Procesos de la DCG
Ricardo Martínez Sainz	Responsable del proceso (y operativos)	Operación y Contabilidad
Dora Elena Castro Cervantes	Responsable del proceso (y operativos)	Registro de Ingresos
Sandra Luz Sidar Cota	Responsable del proceso (y operativos)	Registro de Egresos
Sugey Guadalupe Caro Camacho	Responsable del proceso (y operativos)	Apoyo Administrativo
Oyuki Lizette Ochoa González	Responsable del proceso (y operativo)	Archivo Contable
Dirección de Sueldos y Salarios		
José Cabrera Jauregui	Titular de la dependencia (Alta Dirección)	Proceso de NOM-DSS
María Guadalupe Vargas Robles	Responsable del proceso (y operativo)	Elaboración de Nomina
Dirección de Auditoría Interna		
Marifeli Avendaño Corrales	Titular de la dependencia (Alta Dirección)	Proceso de CG-DAI
Omar Armando Beltrán Zazueta	Responsable del proceso (y operativos)	Comprobación de Gastos
Doctorado en Ciencias Sociales		
Jorge E. Quintero Félix	Titular de la dependencia (Alta Dirección)	Proceso de APA-DCSOC
Miguel Verdugo Rentaría.	Responsable del proceso (y operativos)	Apoyo Administrativo del Doctorado en Ciencias Sociales

6. FECHA DE INICIO: 19 DE ABRIL DE 2007.

7. FECHA DE TERMINACIÓN: 23 DE ABRIL DE 2007



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

8. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

Nombre del Proceso	Estado al momento de auditar (hecho y evidencia)	Resultado
Planificación del SGC	Se tienen planificados los procesos con base a lo establecido en el diagrama de procesos que se incluye en el Manual de la Calidad. (4.1)	C
	El Sistema de Gestión de la calidad se soporta en los siguientes documentos: Política de la calidad y objetivos de la calidad documentados en el Manual de la Calidad; Los seis procedimientos requeridos por la Norma ISO 9001:2000; Los documentos establecidos por la UAS para la eficaz operación y control de los procesos; Los registros que se generan como evidencia, todos ellos se encuentran controlados y vigentes. (4.2)	C
	Se verifican las exclusiones declaradas en el Manual de la Calidad, las cuales están sustentadas de manera correcta y no interfieren para la prestación del servicio. (4.2.2) (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; y 7.5.6 control de los dispositivos de seguimiento y medición).	C
	La Alta Dirección demostró su compromiso con el SGC, presentando documento de Nueva Ley Orgánica de la UAS, Estatuto General y Reglamento de Elección de Directores, base para el despegue de la calidad (5.1).	C
	La alta dirección mostró evidencias del compromiso con el SGC: documentado, política y objetivos de la calidad, revisión por la dirección, aseguramiento de recursos (presupuesto por programas). Existe cobertura para difundir con mayor amplitud el SGC y la política de la calidad (5.1)(5.3)	OM
	Los requisitos del cliente están determinados en las tablas de requisitos de todos los procesos y existen mecanismos para su revisión (5.2).	C
	Se asegura que se ha planificado el sistema de gestión de la calidad y se mantiene la integridad del sistema. Se presentan planes de la calidad y revisión por la dirección (5.4.2).	C
	La responsabilidad, autoridad y comunicación quedó demostrada con las evidencias documentadas que se presentaron (oficios, circulares, reportes) (5.5).	C
	Existe un procedimiento para la revisión por la dirección con entradas y salidas correspondientes al ejercicio pasado y el presente ejercicio se encuentra en proceso. Sin embargo, los resultados deberán ser registrados lo más pronto posible en un reporte que incluya las oportunidades de mejora (5.6.1, 5.6.2.y 5.6.3).	O
	Se proporcionan los recursos de acuerdo a los planes de la calidad (requisiciones) (6.1).	C
	La organización debe asegurar la competencia y formación de su personal. Sin embargo en la mayoría de los procesos se observa la necesidad de capacitación (6.2.2).	O
	La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. En algunas áreas donde se desarrollan procesos del SGC se observan deficiencias en infraestructura. (6.3).	O
	Los procesos del SGC se encuentran planificados y las acciones derivadas son desarrolladas con mecanismos de planeación y seguimiento que garantizan las responsabilidades de cada uno de sus participantes (7.1).	C
La medición, análisis y mejora, se hacen en el plan de mejora (8.1) garantizando la satisfacción del cliente (8.2). En los objetivos de la calidad se	O	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	establecen indicadores de medida. Cuando no se cumplen, deben aplicarse acciones correctivas y preventivas. Se observa que en algunos procesos no tienen organizadas sus acciones en un plan de mejora (8.5.2 y 8.5.3).	
Comprobación de Gastos	Explican de manera verbal la interacción del proceso de comprobación de gastos con los demás procesos del SGC y se cuenta con una matriz de interacción. (4.1b)	C
	Actualizan el objetivo de la calidad e indicadores de medición y se establecen de acuerdo con la política de la calidad. (5.4.1)	C
	En el plan de la calidad se determinan los recursos necesarios, los cuales son proporcionados por la alta dirección de manera centralizada a través de la DCBI. Se presentan evidencia de la gestión en el manejo de las requisiciones. (6.1)	C
	Para asegurar la competencia y toma de conciencia del personal, se han impartido cursos de formación y capacitación. Se presentan y listas de asistencia a los cursos y reconocimiento. (6.2)	C
	El proceso se encuentra planificado y sus acciones y actividades son manifestadas de acuerdo al plan de la calidad y demás documentos que soportan el proceso, en el orden de desarrollo de responsabilidades. (7.1)	C
	Se ha establecido el e-mail como forma de comunicación, además de los oficios y comunicados de la Dirección de auditoría Interna. Presentan e-mails y oficios, como evidencia de comunicación eficaz con el cliente, sobre el servicio brindado y consultas. (7.2.3.)	C
	La documentación generada dentro del proceso para su control, se identifica con números de folio. Se observan algunos documentos como evidencia. (7.5.3)	C
	Para determinar la satisfacción del cliente se aplican encuestas y se tiene un buzón de quejas y sugerencias; así lo establece el Manual de la Calidad. Como evidencia se presentan las encuestas aplicadas a una muestra representativa de la población de usuarios de este servicio. (8.2.1)	C
	La medición y seguimiento de los procesos se establece en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada fueron documentos de medición de los meses de enero, febrero y marzo. (8.2.3 y 8.2.4)	C
	La medición y seguimiento de los productos se establece en el objetivo de la calidad. En la actualidad la medición se realiza manualmente. Esto puede hacerse en forma automatizada, para mejorar la eficacia y eficiencia del proceso. (8.2.4)	OM
	La eficacia del sistema de gestión y de manera particular del proceso de comprobación de gastos se mide con estadísticas de seguimiento, cotejando contra lo que establece la tabla RCAP-DAI-CG-01. La evidencia presentada fueron tablas de frecuencia y gráficos, documentadas. (8.4)	C
	El producto no conforme así como las acciones correctivas y preventivas se registra en formatos diseñados para cada caso, anexos en los respectivos procedimientos documentados. En este caso se presenta un producto no conforme y una acción correctiva que deberá ser cerrada a finales de abril del presente año. (8.5.2)	C
No se han presentado no conformidades potenciales y cada etapa del proceso se controla adecuadamente lo que asegura un producto (servicio) conforme, antes de ser liberado. (8.5.3)	C	
Elaboración de la Nómina Universitaria	Se presenta matriz de interacción del proceso con otros procesos estableciéndose la descripción de la interacción (4.1b)	C
	Se presenta evidencia de que la política y objetivos de la calidad se encuentran en el MC y fueron anunciadas públicamente por el Rector.(5.1)	C
	Presentan objetivo de la calidad e indicadores de medición y se establecen de acuerdo con la política de la calidad. (5.4.1)	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	Los procesos de comunicación son verbales y por escrito presentan evidencias de minutas de trabajo y comunicados: oficios, memorandos. (5.5.3)	C
	Se presenta evidencia de revisión por la dirección (documento de revisión). (5.6.1)	C
	En el plan de la calidad se determinan los recursos necesarios, los cuales son proporcionados por la alta dirección de manera centralizada a través de la. (6.1)	C
	Presentan documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto, en los controles de cada etapa del proceso y en el procedimiento específico, cumpliendo cada quien con sus responsabilidades. (7.1)	C
	Los requisitos y criterios de aceptación del servicio que se presta, se presentan en la tabla de RCAP (7.2.1)	C
	La revisión de los requisitos y criterios de aceptación del servicio, se hace considerando los objetivos de la calidad y la tabla Requisitos y de Criterios de Aceptación. Se presenta evidencia de la documentación entregada para comprobación, de acuerdo a su procedimiento. (7.2.2)	C
	Presentan oficios, como evidencia de comunicación eficaz con el cliente, sobre el servicio brindado y consultas (7.2.3.)	C
	Para la mejora continua toman acciones, pero carecen de un plan de mejora que de evidencias de su aplicación. (8.1)	N C
	La satisfacción del cliente se mide a través de encuestas y del buzón de quejas y sugerencias tal como lo establece el Manual de la Calidad. El análisis de datos no se explicita en ningún documento (8.2.1)	O
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. (8.2.3 y 8.2.4)	C
	La eficacia del sistema de gestión se mide con estadísticas de seguimiento, cotejando contra lo que estable la tabla Requisitos y de Criterios de Aceptación.	C
	Para controlar producto no conforme y aplicar las acciones correctivas necesarias, presentan procedimientos documentados y formatos de registro. (8.5.2)	C
	Aun no se han presentado no conformidades potenciales y se ha controlado cada etapa del proceso lo que asegura el producto conforme antes de ser liberado. (8.5.3)	C
Apoyo Administrativo del Doctorado en Ciencias Sociales	La secuencia e interacción del proceso queda determinada en la Matriz de interacción de procesos (4.1.)	C
	Se detecto el entendimiento del alcance del SGC (4.2.2.)	C
	No cuenta con el archivo de Documentos Obsoletos (4.2.3.) Inciso (g)	O
	Se cuenta con un procedimiento documentado para definir los controles necesarios de los registros (4.2.4.)	C
	Se presento evidencia del compromiso de la alta dirección para el seguimiento del SGC (5.1.)	C
	Los objetivos de la calidad se deberían redefinir con la finalidad de mejorar el proceso (5.4.1.)	O
	Se presento evidencia de la revisión por la Dirección realizada el pasado mes de Septiembre de 2006. (5.6)	C
	Se determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto con base a la iluminación, ventilación y espacios de sus áreas (6.4)	C
	Los requisitos relacionados con el producto quedan determinados en el plan de la calidad y matriz de interacción del proceso (7.2.1.)	C
	La revisión de los requisitos se hace con base al plan de la calidad y la matriz	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	de interacción de procesos, quedando evidenciado en las solicitudes de los servicios. (7.2.2.)	
	Se mantiene una comunicación eficaz con el cliente de acuerdo a lo establecido en el Manual de la Calidad (7.2.3.)	C
	La producción y prestación del servicio se planifica, opera y controla de acuerdo a su procedimiento específico y plan de la calidad (7.5.1.)	C
	Se realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente de manera verbal, por medio del buzón de quejas y sugerencias y las encuestas realizadas por la dirección a sus clientes (8.2.1.)	C
	En el proceso de apoyo administrativo del Doctorado en Ciencias Sociales se deberían redefinir los objetivos de la calidad con la finalidad de mejorar el proceso, el cual impacta de manera directa al cumplimiento de los indicadores del proceso, establecido en el plan de la calidad y la matriz de interacción de procesos. (8.2.3)	O
	El seguimiento y medición del servicio se hace durante las diferentes etapas de su procedimiento específico con base al plan de la calidad y la matriz de interacción de procesos (8.2.4)	C
	Se identifica las acciones de mejora a través de la salida de la revisión por la dirección y el análisis de datos y se establecen en un plan de mejora continua. El plan de mejora no presenta los indicadores de desempeño del proceso y por lo tanto no puede medirse el impacto del las actividades del plan (8.5.1.)	O
Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan	Se presenta matriz de interacción del proceso con otros procesos estableciéndose la descripción de la interacción (4.1b)	C
	Se presenta evidencia de que la política y objetivos de la calidad se encuentran en el MC y en puntos estratégicos dentro del departamento del cual colaboran e invitación por medio de oficios, presentados por el auditado. (5.1)	C
	En el plan de la calidad se determinan los recursos necesarios, los cuales son proporcionados por la alta dirección de manera directa al personal involucrado. (6.1)	C
	Para asegurar la competencia y toma de conciencia del personal, cuentan con constancias de cursos recibidos. (6.2)	C
	Los documentos que dan evidencia de la planificación para el cumplimiento de los objetivos dentro de la organización debe ser coherente, las metas señaladas con el elemento que relaciona a la política. Dentro de la revisión se observó una fecha atrasada de acuerdo a la actualización el documento.(7.1(a))	O
	La organización debe determinar la necesidad de establecer procesos, documentos y de proporcionar los recursos específicos para el producto. En la revisión se observó la ausencia del personal para llevar acabo este proceso; solo se entrevisto a los responsables de proceso (7.1 (b))	O
	Los requisitos del producto se presentan con el plan de la calidad y tabla de requisitos y criterios de aceptación. (RCAP-CGPD-ESP-01) Y (PC-CGPD-ESP-02) (7.2.1) (7.2.2)	C
	Presentan encuestas quejas y sugerencias, como evidencia de comunicación eficaz con el cliente, sobre el servicio brindado y consultas (7.2.3.)	C
	Presentan manuales para señalar la manera en la que controlan la prestación de servicios. (7.5.1)	C
	Para identificar los documentos dentro de las etapas del proceso se les conoce o identifican por nombre de acuerdo al documento, ya sea convocatorias, manuales o planes que arroja dicho proceso. (7.5.3)	C
	Para la mejora continua presentan un plan de mejora y evidencias de su aplicación en los puntos detectados en los que pueden mejorar. (8.1)	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	La satisfacción del cliente se mide a través de encuestas y del buzón de quejas y sugerencias tal como lo establece el Manual de la Calidad. Presentan, evidencias de quejas y sugerencias de los clientes y encuestas recientes a los clientes. (8.2.1)	C
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada formato de seguimiento. (8.2.3 y 8.2.4)	C
	La eficacia del sistema de gestión se mide con estadísticas de seguimiento. En esto se presentan Graficas y Diagramas. (8.4)	C
	Para controlar producto no conforme y aplicar las acciones correctivas necesarias, presentan formatos de registro. Pendiente de cerrar una acción por no tener aun la fecha de impartición de curso, pero se tiene programada fecha de cierre. (8.5.2)	C
	Aun no se han presentado no conformidades potenciales y se ha controlado cada etapa del proceso lo que asegura el producto conforme antes de ser liberado. (8.5.3)	C
Elaboración de la Estadística Básica	La organización debe determinar la secuencia e interacción de los procesos necesarios para el SGC. Se presenta matriz de interacción del proceso con otros estableciéndose la descripción de la interacción. (4.1b)	C
	Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos y operación eficaz del SGC. Algunos registros presentan faltas de firma y no se mantienen ordenados de manera adecuada. (4.2.4)	O
	La organización debe determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la calidad del producto y proporcionar formación o tomar acciones para satisfacer dichas necesidades. El auditado menciona que el Responsable de Proceso está jubilado y no se han tomado las medidas necesarias para capacitar a su sucesor. (6.2.2 a y b)	O
	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Presentan documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto, en los controles de cada etapa del proceso y en el procedimiento específico. (7.1)	C
	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. El auditado mostró los requisitos y criterios de aceptación del servicio que se presta mediante la tabla de RCAP-CGPD-EB-01, también mostró el Plan de la Calidad. (7.2.1)	C
	La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se observó la asignación de leyendas del ciclo escolar a los formatos con el nombre de las Escuelas y algunos documentos presentan fechas de control. (7.5.3)	C
	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora. El auditado mencionó no contar con un documento estructurado como es el Plan de Mejora. (8.1)	NC
	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización y deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. El auditado comentó y se observó que los métodos para obtener y utilizar la información relativa a la percepción del cliente no se utilizan de manera adecuada. (8.2.1)	O
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada fueron documentos de medición de varios meses con ciclos completos en donde el indicador del objetivo de la calidad fue rebasado, es decir, el número de cortes de envío es mayor al estipulado en el objetivo de la calidad. (8.2.4)	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional. El auditado comentó que el proceso no tiene producto no conforme y mostró Procedimiento de Producto No Conforme. (8.3)	C
	La eficacia del sistema de gestión se mide con estadísticas de seguimiento, cotejando contra lo que estable la tabla RCAP-CGPD-EB-01. Se observó que no se aplican técnicas estadísticas de los datos que muestre la eficacia del proceso. (8.4)	NC
	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC. El auditado comentó y mostró tener identificados posibles formatos para mejorar su proceso. (8.5.1).	C
	Para controlar producto no conforme y aplicar las acciones correctivas necesarias, presentan procedimientos documentados y formatos de registro de acciones correctivas y preventivas, verificados y cerrados. (8.5.2)	C
Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos	Se presenta matriz de interacción del proceso con otros procesos estableciéndose la descripción de la interacción (4.1b)	C
	Presentan objetivo de la calidad e indicadores de medición y se establecen de acuerdo con la política de la calidad. (5.4.1)	C
	En el plan de la calidad se determinan los recursos necesarios, los cuales son proporcionados por la alta dirección de manera centralizada a través de la DCBI. (6.1)	C
	Para asegurar la competencia y toma de conciencia del personal, cuentan con un Programa de valores y listas de asistencia a los cursos. (6.2)	C
	Presentan documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto, en los controles de cada etapa del proceso y en el procedimiento específico, cumpliendo cada quien con sus responsabilidades. (7.1)	C
	Presentan oficios, como evidencia de comunicación eficaz con el cliente, sobre el servicio brindado y consultas, entrevistas recibidas por el cliente (7.2.3.)	C
	Para la mejora continua presentan un plan de mejora y evidencias de su aplicación en los puntos detectados en los que pueden mejorar, en donde nos describe de que manera se aplicara y mejorara el proceso (8.1)	C
	La satisfacción del cliente se mide a través de encuestas , entrevistas, realizadas a los mismos (8.2.1)	C
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada fueron documentos de medición, es decir el número de entrevistas aplicadas se toma como, mínimo un 10%. Para muestreo donde se rebasa el tope, muestra tabla estadística.(8.2.3 y 8.2.4)	C
	Aun no se han presentado no conformidades potenciales y se ha controlado cada etapa del proceso lo que asegura el producto conforme antes de ser liberado. (8.5.3)	C
Registro de Ingresos	Mostró manual de la calidad y entendimiento explicó como se relaciona su proceso con otros procesos de la DCG y con otras dependencias(4.1b)	C
	Mostró PG-SGC-CDOC-01 entendimiento y 2 ejemplos de documentos controlados (4.2.3.)	C
	Mostró PG-SGC- CREG -02 y Formato de control de registros(4.2.4)	C
	Presenta documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto, en los controles de cada etapa del proceso y en el procedimiento específico, cumpliendo cada quien con sus responsabilidades. (7.1)	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	Los requisitos y criterios de aceptación del servicio que se presta, se presentan en una tabla como documento controlado (7.2.1)	C
	Mostró Tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto y oficio donde solicita al cliente principal ratificación de los requisitos. (7.2.2)	C
	Presentan oficios, como evidencia de comunicación eficaz con el cliente, sobre el servicio brindado y consultas (7.2.3.)	C
	Mostró la planeación utilizando el Procedimiento , la tabla de objetivos y el Plan de mejora continua (7.5.1)	C
	Para identificar los documentos dentro de las etapas del proceso utiliza la tabla de control de registros. (7.5.3)	C
	Para la mejora continua presentan un plan de mejora y evidencias de su aplicación (8.1)	C
	La satisfacción del cliente se mide a través de encuestas y del buzón de quejas y sugerencias tal como lo establece el Manual de la Calidad. Presentan evidencias de quejas y sugerencias de los clientes y encuesta reciente. (8.2.1)	C
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada fueron los siguientes documentos: Conciliaciones bancarias de 2006 y 2007, análisis de ingresos al cierre de 2006. También se presentó la Tabla de Seguimiento y Medición del Producto a marzo de 2007. (8.2.3 y 8.2.4)	C
	La Organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la eficacia del SGC. Se presentó estadística de encuesta a los usuarios. (8.4)	C
	Para controlar producto no conforme y aplicar las acciones correctivas necesarias, presentan procedimientos documentados y formatos de registro. (8.5.2)	C
	Aun no se han presentado no conformidades potenciales y se ha controlado cada etapa del proceso lo que asegura el producto conforme antes de ser liberado. (8.5.3)	C
Registro de Egresos	Se presenta matriz de interacción del proceso con otros procesos estableciéndose la descripción de la interacción (4.1b)	C
	Dado que se cumple permanentemente con el objetivo, se presenta una oportunidad de mejora, ya sea mejorando las metas o mejorando el proceso. (5.2).	OM
	Presentan objetivo de la calidad e indicadores de medición y se establecen de acuerdo con la política de la calidad, OC-DCG-EGR-01 (5.4.1)	C
	Los procesos de comunicación son verbales y por escrito presentan evidencias de minutas de trabajo y comunicados: oficios, memorandos. (5.5.3)	C
	Se presenta evidencia de revisión por la dirección (documento de revisión). (5.6.1)	C
	En el plan de la calidad se determinan los recursos necesarios, los cuales son proporcionados por la alta dirección de manera centralizada a través de la DCBI. (6.1)	C
	Se mostró evidencia de que para asegurar la competencia y toma de conciencia del personal, cuentan con cursos de capacitación. (6.2)	C
	Presentan documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto, en los controles de cada etapa del proceso y en el procedimiento específico, cumpliendo cada quien con sus responsabilidades. (7.1)	C
	Los requisitos y criterios de aceptación del servicio que se presta, se presentan en la tabla de RCAP-DCG-EGR-01 (7.2.1)	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	La revisión de los requisitos y criterios de aceptación del servicio, se hace considerando los objetivos de la calidad OC-DCG-EGR-01 y la tabla RCAP-DCG-EGR-01. Se presenta evidencia de la documentación entregada para comprobación, de acuerdo a su procedimiento. (7.2.2)	C
	Dado que el cliente es único, no se presentan evidencias documentadas; se sugiere que para que quede evidencia histórica de las modificaciones del producto queden escritas las sugerencias para los cambios (7.2.3.)	OM
	Presentan procedimiento y evidencias desde la recepción de la solicitud, revisión, verificación, hasta la aceptación de la comprobación. (7.5.1)	C
	Para identificar los documentos dentro de las etapas del proceso se asignan números de folio a las solicitudes y con el nombre del solicitante. Presentan documentos como evidencia. (7.5.3)	C
	Para la mejora continua presentan un plan de mejora que no se sostiene sobre los resultados de un mecanismo de seguimiento y análisis estadístico del proceso de Registro de Egresos . (8.2.3)	O
	La satisfacción del cliente se mide de manera verbal dado que el cliente es único y no han aplicado encuesta recientemente. (8.2.1)	C
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad OC-DCG-EGR-01. La evidencia presentada fueron los registros de los productos generados mensualmente. (8.2.3 y 8.2.4)	C
	La eficacia del sistema de gestión se mide con estadísticas de seguimiento, cotejando lo que establece la tabla OC-DCG-EGR-01 (8.4)	C
	No se presenta la evidencia del análisis estadístico del proceso con los datos de los productos generados y así detectar las áreas de oportunidad de mejora(8.4)	OM
	Para controlar producto no conforme y aplicar las acciones correctivas necesarias, presentan procedimientos documentados y formatos de registro. Sin embargo, los formatos llenos presentados no han sido verificados y cerrados. (8.5.2)	C
	Aun no se han presentado no conformidades potenciales y se ha controlado cada etapa del proceso lo que asegura el producto conforme antes de ser liberado. (8.5.3)	C
Operación y Contabilidad	La organización debe determinar la secuencia e interacción de los procesos necesarios para el SGC. Se presenta matriz de interacción del proceso con otros estableciéndose la descripción de la interacción. (4.1b)	C
	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Presentan documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto y en el procedimiento específico, cumpliendo cada quien con sus responsabilidades. (7.1)	C
	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Los requisitos y criterios de aceptación del servicio que se presta, se presentan en la tabla de RCAP-DCG-OYC-01 (7.2.1)	C
	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. La revisión de los requisitos y criterios de aceptación del servicio, se hace considerando los objetivos de la calidad y la tabla RCAP-DCG-OYC-01 . Se presenta evidencia documental de cada subproceso de acuerdo a su procedimiento. (7.2.2)	C
	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación. Responsable de proceso comenta que la comunicación con los clientes se hace por teléfono o de manera verbal en virtud de que los clientes principales son internos no se cuenta con bitácora de llamadas telefónicas (7.2.3)	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	<p>La organización debe planificar el llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas. Presentan procedimiento y evidencias del cumplimiento de los tres subprocesos:</p> <p>Mantenimiento de catálogos básicos, tabla general y revisión de cuentas globales: Solicitud de Tesorería, Mantenimiento de catálogos y registro en el SIIA del mantenimiento de los mismos. En lo que respecta a la Revisión de cuentas globales presentan impresión de auxiliares individuales de saldos del sistema de nomina de la Dirección de Sueldos y Salarios, visto bueno del titular de la DCG e impresión de relación de saldos por recuperar.</p> <p>Pago a proveedores y retenciones por pagar: Facturas de proveedores, contrarecibos y paquetes de tramites efectuados con su firma de aprobación y firma de recibido. En lo que respecta a retenciones por pagar, tabulados de información y paquete de tramites efectuados con firma de aprobación y firma de recibido.</p> <p>Cheques cancelados de nómina: Listado de cheques cancelados con cheques adjuntos por parte de la tesorería general, relación de cheques cancelados por parte de la Dirección de Informática y pólizas de diario con ajustes. Y en lo que respecta a reposición de cheques, solicitud de reposición de cheques por parte de funcionarios, autorización y/o rechazo por parte del titular de la DCG, notificaciones de rechazo al solicitante (cuando procede) y relación de reposición de cheques enviada a la Dirección de Sueldos y Salarios con firma de conformidad. (7.5.1)</p>	C
	La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se observa y presentan evidencia de asignación de números de folio a las solicitudes. (7.5.3)	C
	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora. El auditado mencionó contar con un documento estructurado de Plan de Mejora. (8.1)	C
	El seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada fueron tablas con los datos mensuales y/o quincenales de cada uno de los procesos en donde el indicador del objetivo de la calidad fue alcanzado. (8.2.3 y 8.2.4)	C
	La organización debe tomar acciones correctivas para eliminar las causas de las no conformidades. Presentaron acción correctiva cerrada de la modificación de la documentación que soporta el proceso (8.5.2)	C
	La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Aun no se han presentado no conformidades potenciales (8.5.3)	C
Archivo Contable	La Norma establece que la organización debe identificar y determinar la secuencia e interacción del proceso. 4.1 (a y b) Se corrobora que la auditada conoce e identifica aquellos procesos auditados, los cuales son necesarios para la eficaz operación del SGC. Presenta Matriz de Interacción de procesos	C
	Presentan objetivo de la calidad e indicadores de medición y se establecen de acuerdo con la política de la calidad. (5.4.1)	C
	La Alta Dirección se asegura, a través de un inventario de infraestructura y equipo, de proporcionar la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. Al momento de llegar al área auditada (archivo contable) se observó que la infraestructura no es la adecuada para que los operativos laboren en buenas condiciones. 6.3.	O
	Presentan documentación del proceso y sus actividades se llevan a cabo conforme a lo planeado en el plan de la calidad, en los requisitos y criterios de aceptación del producto, en los controles de cada etapa del proceso y en el procedimiento específico. (7.1)	C
	La auditada presenta Tabla de requisitos y criterios de aceptación, no así un Plan de Calidad, ya que dicho documento lo maneja la Alta Dirección,	C



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

	asimismo se informa que ese proceso no tiene comunicación directa con los clientes ya que ellos se dirigen con personal de recepción.	
	Para identificar los documentos dentro de las etapas del proceso se asignan números de folio a las solicitudes y con el nombre del solicitante. Presentan documentos como evidencia. (7.5.3)	C
	Para la mejora continua la auditada no presenta un plan de mejora ni evidencias de su aplicación, la auditada argumenta ser la Alta Dirección quien maneja el Plan de Mejora. (8.1)	O
	La satisfacción del cliente se mide a través de encuestas y del buzón de quejas y sugerencias tal y como lo establece el Manual de la Calidad. (8.2.1.)	C
	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de la calidad. La evidencia presentada fue el control que lleva la auditada electrónicamente, no cuenta con plan de mejora, no tiene evidencias de PNC, no cuenta con ACP. (8.2.3. y 8.2.4.)	O
	Se reviso la recopilación y análisis de los datos para demostrar la eficacia del SGC. La auditada presenta Tabla de estadísticas, la cual maneja electrónicamente 8.4. (a, b y d)	O
Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General	En el plan de la calidad y el documento de control de registros, no muestran la identificación de los cambios.(4.2.3 C)	O
	El proceso de Apoyo Administrativo no cuenta con acciones preventivas y estas son muy importantes para efectos de los problemas potenciales.(8.5.3)	O
	Dentro del proceso de Apoyo Administrativo, en lo que respecta a las metas de su objetivo, se utiliza la palabra promesa lo cual podría ser una oportunidad de mejora, suprimir esa palabra y establecer tiempos.	OM
	Elaborar un formato de solicitud y encuesta, esto con el fin de medir con mayor precisión la satisfacción del cliente por el servicio otorgado ya que desde el punto de vista del auditor el buzón no ha dado resultados en el procedimiento de elaboración de constancias.	OM
Fortalezas del SGC	<p>Se creó la Dirección del SGC de la UAS.</p> <p>Los procesos que integran el sistema de gestión de la calidad de la UAS presentan mayor grado de consolidación.</p> <p>La documentación del SGC-UAS se encuentra completo y actualizado (Noviembre de 2006) de acuerdo a lo establecido en el Manual de la Calidad y en la Norma ISO 9001:2000.</p> <p>El SGC presenta expectativas de crecimiento en el número de sus procesos durante el presente año.</p> <p>La interacción de los procesos del SGC permite una mayor integración de las diferentes áreas de la administración universitaria.</p> <p>Se han integrado equipos de trabajo en la mayoría de las áreas que tienen procesos certificados.</p>	
Debilidades	<p>Falta capacitación en materia de calidad con cursos dirigidos al personal (Titulares y operativos) que participa en los procesos que integran el SGC.</p> <p>Falta de capacitación del personal en herramientas estadísticas para el seguimiento y medición de los procesos del SGC.</p> <p>Existe un ambiente de trabajo poco favorable (falta infraestructura) en algunos espacios donde se desarrollan los procesos que integran el SGC.</p> <p>Falta recurso humano para la coordinación de los trabajos de gestión de la calidad.</p> <p>No se utilizan todos los medios de comunicación descritos en el Manual de la Calidad.</p> <p>Incipiente desarrollo de la mejora continua de los procesos que integran el SGC.</p>	
Conclusiones	<p>Las actividades de la auditoria se realizaron de acuerdo a la Agenda de Auditoría y en consideración a la metodología descrita en el Plan de Auditoría, elaborada para esta cuarta auditoría interna.</p> <p>Todos los trabajos se desarrollaron en un ambiente de armonía y de colaboración, proporcionando con anticipación la documentación de cada proceso al auditor responsable.</p> <p>También se reconoce el entusiasmo, esfuerzo y el desempeño del equipo auditor de la</p>	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

INFORME DE AUDITORÍA

calidad en nuestra institución.

Se cumplió el objetivo de la auditoría.

Se confirma el alcance del SGC de la UAS con 11 procesos.

Se detectaron:

3 no conformidades en 2 diferentes procesos (2 en un proceso y 1 en otro),

21 observaciones y

7 oportunidades de mejora.

Se agradece la disponibilidad y amabilidad de todos y cada uno de los responsables y operativos de los procesos, así como también de los Titulares de dependencia, que nos permitieron el desarrollo adecuado de esta revisión.

Conformidad (C): Cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2000.

No Conformidad (NC): Incumplimiento de uno o más de los requisitos de la Norma ISO 9001:2000.

Observación (O): Cuando la organización incumpla parcialmente con un punto de la cláusula. Cuando sean 3 o más observaciones se convierten automáticamente en una No Conformidad.

Oportunidad de Mejora (OM): Cualquier recomendación que realice el auditor. Ésta puede o no ser cumplida por parte del auditado.


Lic. Marifeli Avendaño Corrales
Auditor Líder