



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoria Interna No. 12

Culiacán Rosales, Sinaloa, 25 de Noviembre de 2011.

1. OBJETIVO

Verificar la implantación de los procesos que se integran a la ampliación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2008 y a la documentación del SGC-UAS.

2. ALCANCE

Aplica a todos los procesos que se incorporan a la ampliación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Autónoma de Sinaloa que son: Admisión a un Programa Educativo de la Dirección General de Servicios Escolares y Unidades Académicas en las Cuatro Unidades Regionales; Gestión para la Emisión de Acuerdos del H. Consejo Universitario de la Secretaría General; Contratación de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos y Atención y Seguimiento de Quejas de la Defensoría de los Derechos Universitarios.

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 9001:2008.
- La documentación que da evidencia de la eficaz planificación, operación y el control de los procesos.
- La Norma ISO 9001:2008 aplicados a los procesos de la UAS.

PROCESO – ACTIVIDADES	REQUISITO DE NORMA ISO	RESPONSABLE
Todos los procesos (Ver Agenda de Auditoría anexa)	4.2.3; 4.2.4; 6.2.2; 6.3; 6.4; 7.1; 7.2.1; 7.2.2; 7.2.3; 7.3.1; 7.3.2; 7.3.3; 7.3.4; 7.3.5; 7.3.6; 7.3.7; 7.5.1; 7.5.3; 7.5.4; 7.6.; 8.2.1; 8.2.2; 8.2.3; 8.2.4; 8.3; 8.4; 8.5.2; y 8.5.3	Responsable del Proceso y demás personal designado por la Unidad Organizacional.
Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad Revisión por la Dirección	4.1; 4.2.1; 4.2.2; 5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 5.6; 6.1; 6.2.1; 8.1. 8.2.1; 8.2.3; 8.2.4; 8.4; 8.5.1	Rector, Alta Dirección y Representante de la Alta Dirección.

4. MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR

Auditor Líder:	
Lic. Omar Armando Beltrán Zazueta	
Auditores Internos	
José Carlos Sandoval Barraza	Silvano López García
Fernando Ixel Soto Pérez	Lyz Edemi Martínez Angulo
Rosa María Guevara Salido	Anabell Fuentes Arredondo
Luis Anton Amaral Solís	Alma Angelina López León
Rafael Sánchez Moreno	Ruth Marlene Haro Acosta
Auditores en Formación	
Cesar Fredy Baca Vargas	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

5. AUDITADOS

NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dr. Víctor Antonio Corrales Burgueño	Rector (Alta Dirección)	SGC
Marifeli Avendaño Corrales	Directora del SGC (Representante de la Alta Dirección)	SGC
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES		
Ramón Rodolfo Rodelo Sánchez	Responsable del proceso (y operativos)	Admisión a un Programa Educativo
SECRETARÍA GENERAL		
José Alfredo Leal Orduño	Titular de la SG (Alta Dirección)	Proceso de GAHCU-SG
Rubén Hurtado Reyes	Responsable del proceso (y operativos)	Gestión para la Emisión de Acuerdos del H. Consejo Universitario
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS		
Ramón López Hernández	Titular de la DGRH (Alta Dirección)	Proceso de CP-DGRH
Rafael Tirado López	Responsable del proceso (y operativos)	Contratación de Personal
DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS		
Sergio Villalobos Navarrete	Titular de la DDU (Alta Dirección)	Proceso de SQAD-DDU
Tania Villalobos Pereda	Responsable del proceso (y operativos)	Atención y Seguimiento de Quejas ante la Defensoría

6. **FECHA DE INICIO:** 23 de Noviembre de 2011.

7. **FECHA DE TERMINACIÓN:** 25 de Noviembre de 2011.

8. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NOMBRE DEL PROCESO	ESTADO AL MOMENTO DE AUDITAR (HECHO Y EVIDENCIA)	RESULTADO
PLANIFICACIÓN DEL SGC Y RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	La documentación del sistema de gestión de la calidad de la UAS incluye: política y objetivos de la calidad documentados, manual de la calidad, procedimientos generales; documentos establecidos por la UAS para la eficaz operación y control de los procesos y registros que se generan como evidencia. (4.2.1.)	C
	La norma ISO 9001:2008 establece que la alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del mismo. Los requisitos del cliente están determinados en las tablas de requisitos y criterios de aceptación de los procesos y existen mecanismos para su revisión (5.2) .	C
	La alta dirección debe asegurarse de que la política de la calidad es comunicada y entendida dentro de la organización. Se recomienda reforzar la comunicación de la Política de Calidad ya que algunos procesos no se pudieron percibir su conocimiento y entendimiento. (5.3. d.)	O
	Se destaca el compromiso para incrementar el alcance al SGC, manteniendo la integridad del mismo y con la firme convicción que se fortalecerán los procesos certificados, además de mejorar la calidad de los servicios y la atención a nuestros estudiantes; por ello se incorporaran al sistema los siguientes procesos: Admisión a un Programa Educativo, Gestión para la Emisión de	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	<p>Acuerdos del H. Consejo Universitario, Contratación de Personal y Atención y Seguimiento de Quejas de la Defensoría de los Derechos Universitarios. (5.4.2.)</p>	
	<p>La Alta Dirección se asegura que las responsabilidades, autoridades están definidas y comunicadas dentro de la organización. Durante la revisión de los procesos que se incorporan al alcance del SGC están definidas en los perfiles de puestos y en los procedimientos documentados del SGC-UAS de acuerdo a la Norma ISO 9001:2008. (5.5.1.)</p>	C
	<p>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Sin embargo durante el desarrollo de la auditoría se detecto en los procesos que existe debilidad en la comunicación interna. Se recomienda analizar los mecanismos de comunicación declarados en el Manual de la Calidad y establecer niveles de comunicación. (5.5.3.)</p>	OM
<p>ADMISIÓN A UN PROGRAMA EDUCATIVO (PGAPE)</p>	<p>La organización debe determinar la secuencia e interacción de los procesos. Los involucrados en el proceso explican y ejemplifican verbalmente la interacción del proceso general de admisión a un programa educativo con los demás procesos del SGC. El responsable de proceso muestra la matriz de interacción del proceso (MIP-DGSE-PGAPE-01) (4.1.b.)</p>	C
	<p>La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para asegurarse de que los documentos de origen externo se identifican y que se controla su distribución. Sin embargo, durante la auditoría se detecto lo siguiente: De igual manera no se tiene controlada la distribución de la documentación externa aplicable al proceso por la Dirección General de Servicios Escolares e identificada por los encargados de control escolar de las unidades académicas. (4.2.3.)</p>	O
	<p>Los registros establecidos por el proceso se controlan para proporcionar evidencia de conformidad con los requisitos establecidos. El responsable de proceso presenta el Formato para el Control de los Registros (FO-DGSE-PGAPE-01). No obstante, durante la auditoría practicada al control escolar de la Facultad de Medicina y revisar el expediente de un alumno inscrito y cotejar la documentación física con la declarada en el registro de comprobante de entrega de documentos no se encontró el certificado médico y en la carta protesta faltaba la firma del alumno. En el mismo tenor el encargado de control escolar de la Unidad Académica Preparatoria Emiliano Zapata no se mostro evidencia del registro de las actividades de la entrega propuesta de grupos y números de alumnos por grupo a la Comisión Institucional de Admisión y de la solicitud del examen de evaluación diagnostico (CENEVAL)</p>	O



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	<p>(4.2.4.)</p> <p>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe, cuando sea aplicable, proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria y mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia.</p> <p>Durante la entrevista al responsable de proceso presenta los perfiles de puestos de los responsables que intervienen en el proceso declara que los registros de la competencia y formación de los encargados de control escolar están en cada una de las unidades académicas; no obstante al momento de verificar esto en la Facultad de Medicina y Preparatoria Rubén Jaramillo no se encontró la evidencia respectiva.</p> <p>De igual manera en todos los controles escolares sujetos a la revisión se detecto que falta habilidad en el manejo de la documentación general del sistema de gestión de la calidad y documentación específica del proceso, independientemente del dominio operativo del mismo.</p> <p>(6.2.2.)</p> <p>La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. Se pudo observar que el personal involucrado en el proceso tanto de la DGSE y como en los controles escolares de las unidades académicas sujetas a esta revisión cuentan con los espacios y equipos de trabajo necesarios y del sistema automatizado de control escolar para lograr la conformidad del producto. Los encargados de control escolar declaran que los titulares de las unidades académicas y en ocasiones, la DGSE les proporcionan los recursos necesarios para realizar su trabajo. (6.3.)</p> <p>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad del producto. Se observa que todo el personal de la DGSE y encargados de controles escolares de las unidades académicas auditadas participan de manera incluyente y armónica en el desarrollo de sus actividades y se verifica que el proceso se desarrolla bajo condiciones físicas y ambientales adecuadas. (6.4.)</p> <p>La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del Plan de la Calidad (PC-DGSE-PGAPE-01) y éste es coherente con los requisitos establecidos. (7.1.)</p> <p>Los requisitos relacionados con el producto del proceso están determinados en el plan de la calidad, específicamente en la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-DGSE-PGAPE-01). (7.2.1.)</p> <p>Los requisitos relacionados con la matrícula de nuevo ingreso se revisan antes de que se proporcionen. Estos requisitos se encuentran referenciados en el Plan de la</p>	<p style="text-align: center;">O</p> <p style="text-align: center;">C</p>
--	--	---



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	<p>Calidad y especificados en la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación del proceso (RCAP-DGSE-PGAPE-01). (7.2.2.)</p>	
	<p>La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Los integrantes del Proceso General de Admisión a un Programa Educativo utilizan los mecanismos de comunicación establecidos en el Manual de la Calidad de la UAS, tales como oficios, llamadas telefónicas, correo electrónico, portal de internet, fax y la encuesta a los usuarios. Se sugiere instalar el buzón de quejas y sugerencias en cada uno de los controles escolares de las unidades académicas. (7.2.3.)</p>	OM
	<p>La producción y prestación del servicio se planifica, opera y controla de acuerdo al procedimiento específico (PE-DGSE-PGAPE-01) y plan de la calidad (PC-DGSE-PGAPE-01) del proceso. (7.5.1.)</p>	C
	<p>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Durante la auditoría practicada al encargado de control escolar de la unidad académica preparatoria Rubén Jaramillo se selecciono la solicitud de ficha de preinscripción 000326663 clave 5C32D79992B6 y se detecto que el estado que guarda el alumno en el portal de admisión no es el mismo que en el SACE (7.5.3.)</p>	O
	<p>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo su control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. El personal de la DGSE y los encargados de controles escolares de las unidades académicas reciben documentos de sus usuarios y se aseguran de protegerlos y salvaguardarlos físicamente en el archivo del control escolar de la unidad académica y el electrónico en el SACE de conformidad con el Procedimiento para el Control de los Documentos y Control de los Registros.</p>	C
	<p>La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. En el proceso de PGAPE se lleva a cabo a través de encuestas de satisfacción al usuario de acuerdo con lo establecido en el Manual de la Calidad y en el Objetivo de la Calidad del proceso. Se presente evidencia del Reporte de Satisfacción del Usuario (RE-DGSE-PGAPE-02). (8.2.1.)</p>	C
	<p>Se deben aplicar métodos apropiados para el seguimiento y la medición del proceso de conformidad con lo establecido en el objetivo de la calidad del mismo (OC-DGSE-PGAPE-01). Muestran cumplimiento de los mismos a través del Reporte General de Aspirantes Inscritos dentro de los tiempos establecidos (RE-DGSE-PGAPE-01) y el Reporte</p>	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	<p>de Satisfacción del Usuario (RE-DGSE-PGAPE-02) (8.2.3.)</p> <p>La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El seguimiento y medición del producto se realiza durante las diferentes etapas de su procedimiento específico y criterios de aceptación del proceso referenciados en el plan de la calidad y los registros que dan evidencia a la conformidad con los requisitos son conservados por los involucrados en el proceso (DGSE y Control Escolar de UA) (8.2.4.)</p>	C
GESTIÓN PARA LA EMISIÓN DE ACUERDOS DEL H. CONSEJO UNIVERSITARIO (GAHCU)	<p>La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener el SGC, para lo cual se determinan: las secuencias e interacción de los procesos, los criterios y métodos necesarios para asegurar la operación y que el control de los procesos sean eficaces. El proceso de GAHCU la Secretaria General (SG) muestra evidencia de la implantación de las acciones establecidas y documentadas en su plan de la calidad (PC-SG-GAHCU-01), procedimiento específico (PE-SG-GAHCU-01) y matriz de interacción del proceso (MIP-SG-GAHCU-01) para el logro de su objetivo de calidad (OC-SG-GAHCU-01) declaran apego a la política de calidad del SGC (OC-SGC-UAS-01), en cumplimiento de la normatividad institucional y los ejes 5 y 6 del plan de desarrollo institucional vigente. (4.1.)</p>	C
	<p>Los documentos del SGC deben controlarse. Se revisaron los documentos del proceso, demostrando que existen controles adecuado en cuanto a: firmas de aprobación previa su emisión al 01/10/2011, uso de primera versión, disponibles al personal del proceso y se mantienen legibles e identificables de acuerdo al procedimiento de control de documentos. (4.2.3.)</p>	C
	<p>Los registros deben controlarse. Se revisaron registros por la operación del proceso mismos que mostraron adecuarse a los controles que ha determinado en su Formato de control para los Registros. (4.2.4.)</p>	C
	<p>La organización debe asegurarse de la competencia, toma de conciencia y formación de su personal. Se corroboró la evidencia de la competencia del personal por medio de documentos de formación y asistencia a talleres y cursos en cultura organizacional, cultura de la calidad, familia de normas ISO 9000 y elaboración de la documentación de los procesos del SGC, en los meses de mayo a septiembre 2011. (6.2.2.)</p>	C
	<p>La organización debe proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr conformidad con el producto. El personal operativo declara se cuentan con equipos y servicios de apoyo adecuados para el cumplimiento de su proceso. (6.3.)</p>	C
	<p>La organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para la conformidad de los requisitos del producto. Se observan instalaciones iluminadas, limpias que promueven el máximo aprovechamiento de sus espacios para su funcionamiento, al personal se les ha provisto de formación en temas de en cultura organizacional, cultura de la calidad, familia de normas ISO 9000 y elaboración de la documentación de los procesos del SGC .como declaran los operativos de proceso. (6.4.)</p>	C
	<p>Se detecta oportunidad de mejora consistente en revisar el alcance y los desarrollos del procedimiento para analizar el fortalecimiento de los mismos. Así como fortalecer la verificación de las firmas de</p>	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	validez y soporte por las actividades primordiales del proceso para una mayor certeza en el cumplimiento de la normativa aplicable. (7.1.)	
	La organización debe determinar los requisitos establecidos por el cliente y los legales y reglamentarios relacionados con el producto. Se mostró tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto y declaran los cambios favorables que se han llevado a cabo a raíz de la implementación y revisión de los mismo. (RCAP-SGGAHCU-01) Versión 1 (7.2.1.) (7.2.2.)	C
	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los usuarios. Se observa uso de medios de comunicación través de buzón de quejas y sugerencias; muestran evidencia de llamadas telefónicas y correo electrónico para una constante comunicación con el usuario. (7.2.3.)	C
	La organización debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo situaciones controladas. Se muestra el control de la prestación del servicio al operar conforme el plan de calidad, cumplimiento con la normatividad aplicable y aprobado por la alta dirección. (7.5.1.)	C
	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad de usuarios y que estén bajo su control. El proceso recibe de sus usuarios documentación, se muestra cuidado y diligencia en el manejo y resguardo de los mismos. (7.5.4.)	C
	La organización debe dar seguimiento a la percepción del usuario con respecto al cumplimiento de sus requisitos. El proceso de GAHCU muestra ha establecido un objetivo de calidad al respecto, tal como lo marca el Manual de Calidad. (8.2.1.)	C
	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y medición de los procesos. Se muestra objetivo de la calidad documentado y los mecanismos de medición de los mismos. (8.2.3.)	C
	La organización debe hacer seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumple los requisitos del mismo. Se muestra planes de calidad, requisitos y criterios de aceptación del producto documentados. (8.2.4.)	C
CONTRATACIÓN DE PERSONAL (CP)	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener el SGC, para lo cual se determinan: las secuencias e interacción de los procesos, los criterios y métodos necesarios para asegurar la operación y que el control de los procesos sean eficaces. Muestran matriz de interacción con otros procesos que están dentro del SGC. (4.1.)	C
	La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya el alcance del sistema de gestión de la calidad. Conocen el alcance actual del SGC. (4.2.2.)	C
	Los registros establecidos por el proceso se controlan para proporcionar evidencia de conformidad con los requisitos establecidos. Controlan los registros conforme al procedimiento establecido en el procedimiento para el control de de registros. (4.2.4.)	C
	La organización debe determinar y proporcionar recursos. Muestran en el plan de la calidad los recursos necesarios. (6.1.)	C
	La organización debe asegurarse de la competencia, toma de conciencia y formación de su personal. Mediante perfil de puestos y expedientes de personal dan prueba de competencia y formación del personal. (6.2.)	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto. Muestran memorándums de peticiones a la dirección de construcción y mantenimiento para adecuar la infraestructura. (6.3.)	C
	La organización debe dar seguimiento a la percepción del usuario con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Para medir la satisfacción del cliente cuentan con buzón de quejas y sugerencias que por estar en proceso de implementación aun no cuenta con análisis ya que se acaba de instalar. (8.2.1.)	C
	Se da seguimiento al cumplimiento de los objetivos mediante tabla de medición en la cual en el primer mes no hay cumplimiento en uno de los objetivos por cual presentaron acción correctiva y minuta la cual cerrarán hasta el mes de diciembre de 2011. (8.2.4) (8.5.2.)	C
ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS ANTE LA DEFENSORÍA UNIVERSITARIA (SQAD)	La organización debe determinar la secuencia e interacción de sus procesos. Se muestra el Manual de la Calidad MC-UAS-SGC-01 con fecha 31/08/2011, se señala y de manera verbal se indica la interacción del proceso con los demás procesos del SGC. (4.1. b)	C
	La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya el alcance del sistema de gestión de la calidad. Se declara y se cuenta con el documento Política de la Calidad PO-UAS-SGC-01 con fecha 31/08/2011 donde se sustenta lo anterior. (4.2.2. a)	C
	Debe establecerse un procedimiento documentado para el control de documentos y de registros. Se cuenta con procedimientos documentados, legibles, actualizados para el control de documentos PG-SGC-CDOC-01 con fecha 31/08/2011 y control de registros PG-SGC-CRE-02 con fecha 31/08/2011. (4.2.3.) (4.2.4.)	C
	La organización debe determinar y proporcionar recursos. De acuerdo a la revisión del Plan de la Calidad PC-DDU-SQAD-01 con fecha 01/10/2011, y comentarios por el titular del área y operativos, además de la observación en sitio, se recomienda que se mejoren las condiciones de infraestructura, mobiliario, equipo y demás condiciones propias del quehacer del personal involucrado en este proceso. (6.1.)	OM
	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe, cuando sea aplicable, proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria y mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia. Durante la entrevista al Se detecto que el titular en conjunto con el personal de la Defensoría de los Derechos Universitarios no concretan el manejo de la documentación del sistema de gestión de la calidad, ni los propios documentos del proceso. (6.2.2.)	O
	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El personal declara y muestra la evidencia con el Plan de la Calidad PC-DDU-SQAD-01 con fecha 01/10/2011. (7.1.)	C
	La organización debe determinar los requisitos relacionados	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

	<p>con el producto. El personal declara y muestra la evidencia con el Plan de la Calidad PC-DDU-SQAD-01 con fecha 01/10/2011. (7.2.2.)</p>	
	<p>La organización debe implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se han establecido distintos medios de comunicación: folletos, oficios, telefónicos, correo electrónico, pláticas directas. Es conveniente instalar un Buzón de Quejas y Sugerencias; así como también aplicar e interpretar los datos recabados de las Encuestas a Usuarios. (7.2.3.)</p>	OM
	<p>La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La producción y prestación del servicio se planifica, opera y controla de acuerdo a su procedimiento específico PE-DDU-SQAD-01 con fecha 01/10/2011 y el plan de la calidad PC-DDU-SQAD-01 con fecha 01/10/2011. (7.5.1.)</p>	C
FORTALEZAS	<p>Al incorporar en el alcance y certificar los procesos de: Admisión a un Programa Educativo, Gestión para la Emisión de Acuerdos del H. Consejo Universitario, Contratación de Personal se contribuye a la rendición de cuentas del Eje Estratégico 5: Mejora Continua de la Gestión Institucional del Plan de Desarrollo Institucional Visión 2013.</p> <p>Los procesos que se incorporan al alcance del sistema de gestión de la calidad están debidamente sustentados en requisitos legales y reglamentarios. Se destaca la Ley Orgánica, Estatuto General, Reglamento Interno de Secretaría General Reglamento Escolar, Reglamento Especial de Admisión, Reglamento de la Defensoría de los Derechos Universitarios, Contrato Colectivo de Trabajo.</p> <p>Participación incluyente y comprometida de los titulares de unidades organizacionales, responsables de procesos e integrantes de los mismos.</p> <p>Para el caso del Proceso General de Admisión a un Programa Educativo, es una gran fortaleza contar con la Comisión Institucional de Admisión con la finalidad de agilizar el proceso de admisión a los aspirantes que deseen cursar un programa educativo en la UAS y asegurar la calidad en la primera etapa de tres (Ingreso-Permanencia-Egreso) de la trayectoria académica del estudiante: razón de ser de la Universidad.</p>	
DEBILIDADES	<p>Insuficiente dominio de los actores que intervienen en las actividades de cada uno de los procesos, en el manejo de los documentos generales y específicos el SGC, a efecto de asegurar su eficiencia y eficacia.</p> <p>Inadecuada comunicación entre los integrantes de proceso de procesos (Titulares de Unidades Organizacionales, Responsables de Proceso y Operativos) que se incorporan al alcance del SGC y de la Dirección del SGC.</p> <p>La rotación de personal que interviene en el Proceso General de Admisión a un Programa Educativo.</p>	

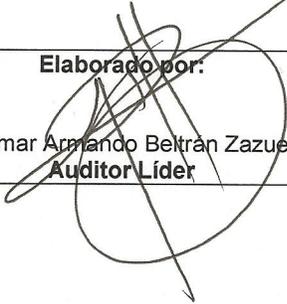


Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 12

CONCLUSIONES	<p>La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría, elaborado para esta auditoría interna No.12 y se cumplió el objetivo de la misma.</p> <p>Durante la auditoría no se presentaron incidentes y los trabajos se llevaron en un ambiente de armonía y de colaboración.</p> <p>A pesar de las actividades diarias del equipo de auditores internos de calidad, derivado de sus compromisos de trabajo en cada dirección universitaria, se reconoce su esfuerzo y desempeño, que de manera profesional realizó esta evaluación al SGC.</p> <p>Se detectaron:</p> <ul style="list-style-type: none">41 conformidades0 no conformidades,6 observaciones y6 oportunidades de mejora. <p>Se agradece la disponibilidad y amabilidad de los Titulares de Unidades Organizacionales, así como de sus colaboradores, responsables y operativos de los procesos, que nos permitieron el desarrollo adecuado de esta revisión.</p>
---------------------	--

Elaborado por:  Lic. Omar Armando Beltrán Zazueta Auditor Líder	Aprobado por:  Lic. Marifeli Avendaño Corrales Representante de la Alta Dirección
---	--