



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

CONTENIDO

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA	3
OBJETIVO	3
ALCANCE	3
CRITERIOS DE AUDITORIA	6
MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	6
AUDITADOS	7
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	11
0. Sistema de Gestión	11
1. Emisión de certificados de estudios	12
2. Admisión al primer período de los programas educativos escolarizados de nivel bachillerato y licenciatura	12
3. Desarrollo de colecciones	13
4. Procesos técnicos	13
5. Servicios al público del SIBIUAS	13
6. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social	13
7. Elaboración, control y seguimiento de convenios.	13
8. Promoción, incorporación y seguimiento del programa de movilidad estudiantil.	13
9. Solicitud de sangre, hemocomponentes y selección de donadores	14
10. Solicitud, realización y entrega de resultados de estudios clínicos	14
11. Comprobación de gastos	14
12. Auditoría interna	14
13. Administrativo de rectoría	14
14. Coordinación y Soporte para la Organización de Eventos	14
15. Recepción de proyectos, análisis y determinación de factibilidad por parte de las comisiones para poder ser presentados ante el H. Consejo Universitario con el fin de emitir acuerdos	14
16. Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria	14
17. Elaboración, seguimiento y evaluación del plan	14
18. Elaboración del presupuesto anual de egresos	15
19. Elaboración de la estadística básica	15
20. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias	15
21. Egresos (Ventanilla de trámites generales)	15
22. Ingresos institucionales	15
23. Registro de ingresos	15
24. Registro de egresos	15
25. Operación y contabilidad	15
26. Archivo contable	15
27. Apoyo administrativo de la Dirección de Contabilidad General	16
28. Certificación laboral	16
29. Control de guardias	16
30. Elaboración de la nómina universitaria	16
31. Prestaciones sociales a los universitarios	16



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

32.	Asignación y control de cargas académicas	17
33.	Servicios de archivo general	17
34.	Servicios informáticos y seguridad de la base de datos	17
35.	Certificación profesional	17
36.	Servicios de atención a eventos académicos, diseño y comunicación y elaboración de constancias	17
37.	Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	17
38.	Solicitud y prestación de espacios físicos	17
39.	Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria	17
40.	Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos	18
41.	Aprobación, programación, ejecución y seguimiento de eventos culturales y prestación de espacios culturales e infraestructura.	18
42.	Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos	18
43.	Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	19
44.	Emisión del Semanario Buelna y servicios de atención a eventos.	19
45.	Definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación aplicada	19
46.	Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos	19
47.	Edición, Publicación y Difusión Editorial	19
48.	Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica	19
49.	Servicios de Laboratorio para Obra Civil	19
	ASPECTOS DESTACABLES	21
	FORTALEZAS	22
	DEBILIDADES	22
	CONCLUSIONES	22



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA				
Fecha de Realización:	23 de febrero al 2 de marzo de 2021			
Número:	30			
Multi-Sitio:	SI	X	NO	
Método de Auditoría:	Remoto / Distancia			
Norma de Referencia:	ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos			

OBJETIVO
Verificar la conformidad de los procesos de acuerdo a los criterios de auditoría con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los objetivos especificados e identificar las oportunidades de mejora para mantener y ampliar el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad.

ALCANCE		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN (Remota)
Mantenimiento		
1. Emisión de certificados de estudios	Dirección General de Servicios Escolares	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
	Centro de Estudios de Idiomas Los Mochis	Calle José María Morelos, esq. con Belisario Domínguez, S/N, Col. Centro, C.P. 81200, Los Mochis, Ahome, Sinaloa, México.
2. Admisión al primer período de los programas educativos escolarizados de nivel bachillerato y licenciatura	Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas	Juárez y Melchor Ocampo #88, Col. Centro, C.P. 80800, Mocorito, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias de la Educación	Av. Sauces y Calle Cedros S/N Fracc. Fresnos, C.P. 80016, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Informática Culiacán	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.
	Escuela de Artes Plásticas	Ángel Flores 150 Ote. Col. Centro, C.P. 80000, Culiacán, Sinaloa, México.
	Unidad Académica de Psicología Mazatlán	Av. Eje 2-A y Malaquías, S/N, Pradera Dorada, C.P. 82139, Mazatlán, Sinaloa, México.
3. Desarrollo de colecciones	Dirección General del Sistema Bibliotecario	Blvd. Universitarios y Calzada de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán Sinaloa, México.
4. Procesos técnicos		Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
5. Servicios al público del SIBIUAS	Coordinación de Bibliotecas de la URN	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria El Fuerte	Prolongación Morelos Salida al Mahone S/N, Col. Centro, C.P. 81820, El Fuerte, Sinaloa, México.
	Escuela de Derecho Guasave	Carretera las Glorias Km. 1 1/2 Col. San Joachin, C.P. 81049, Guasave, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Guamuchil	Carretera Internacional y Av. 16 de Septiembre, S/N, Col. Morelos, C.P. 81460, Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Vladimir I. Lenin	Av. México S/N, Col. El Dorado, C.P. 80450, El Dorado, Culiacán, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria La Cruz	Ángel Flores y Pedro Infante, C.P. 82700, La Cruz, Elota, Sinaloa, México.
6. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social	Dirección General de Servicio Social	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Torre Académica 2do. Piso, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Derecho y Ciencia Política Mochis	Ángel Flores y Blvd. Justicia Social, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas	Carretera a Las Glorias, Km. 2, C.P. 81049, San Joachín, Guasave, Sinaloa, México.
	Facultad de Informática Culiacán	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.

Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2017	Versión: 02	Página 3 de 23
--	----------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

ALCANCE		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN (Remota)
	Escuela de Informática Navolato	Carretera al Castillo Km. 1.5, C.P. 80370, Navolato, Sinaloa, México.
	Facultad de Informática Mazatlán	Av. Universidad y Leonismo Internacional, C.P. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.
7. Elaboración, control y seguimiento de convenios.	Dirección General de Vinculación y Relaciones Internacionales	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
8. Promoción, incorporación y seguimiento del programa de movilidad estudiantil.	Facultad de Enfermería Mochis	Bld. Justicia Social y Fuente Poseidon S/N Ciudad Universitaria, Módulo 1 y 2, Col. Jiquilpan, C.P. 81220, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas	Carretera a Las Glorias, Km. 2, C.P. 81049, San Joaquín, Guasave, Sinaloa, México.
	Escuela de Ciencias Antropológicas	Josefa Ortiz de Domínguez S/N C.P. 80040. Culiacán, Sinaloa, México.
	Escuela de Filosofía y Letras	Prol. Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Sociales	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
9. Solicitud de sangre, hemocomponentes y selección de donadores	Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud	Eustaquio Buelna No. 91, Col. Gabriel Leyva, C.P. 80030. Culiacán, Sinaloa.
10. Solicitud, realización y entrega de resultados de estudios clínicos		
11. Comprobación de gastos	Dirección de Auditoría Interna	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
12. Auditoría interna		
Restauración		
13. Administrativo de rectoría	Rectoría	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
14. Coordinación y Soporte para la Organización de Eventos	Rectoría	
15. Recepción de proyectos, análisis y determinación de factibilidad por parte de las comisiones para poder ser presentados ante el H. Consejo Universitario con el fin de emitir acuerdos	Secretaría General	
16. Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria	Defensoría de los Derechos Universitarios	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.
17. Elaboración, seguimiento y evaluación del plan	Coordinación General de Planeación y Desarrollo	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
18. Elaboración del presupuesto anual de egresos		
19. Elaboración de la estadística básica		
20. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias	Dirección General de Recursos Humanos	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
21. Egresos (Ventanilla de trámites generales)	Secretaría de Administración y Finanzas	
22. Ingresos institucionales		
23. Registro de ingresos	Dirección de Contabilidad General	
24. Registro de egresos		
25. Operación y contabilidad		
26. Archivo contable		
27. Apoyo administrativo de la Dirección de Contabilidad General		
28. Certificación laboral	Dirección de Personal	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.
29. Control de guardias		
30. Elaboración de la nómina universitaria	Dirección de Sueldos y Salarios	
Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2017	Versión: 02	Página 4 de 23



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

ALCANCE		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN (Remota)
31. Prestaciones sociales a los universitarios	Dirección de Prestaciones Sociales	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
32. Asignación y control de cargas académicas	Dirección de Contraloría Académica	
33. Servicios de archivo general	Dirección de Archivo General	
34. Servicios informáticos y seguridad de la base de datos	Dirección de Informática	
35. Certificación profesional	Dirección de Académico Legal	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
36. Servicios de atención a eventos académicos, diseño y comunicación y elaboración de constancias	Facultad de Ciencias Económicas y Sociales	Blvd. Universitarios y Av. de las Américas, Unidad 3, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán, Sinaloa, México.
37. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas	Juárez y Melchor Ocampo No. 88, Col. Centro, C.P. 80800. Mocorito, Sinaloa.
38. Solicitud y prestación de espacios físicos	Torre Académica Culiacán	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa.
39. Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria	Secretaría Administrativa de Rectoría	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
40. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos	Centro de Cómputo Universitario Culiacán	Blvd. Las Américas esq. con Av. Universitarios, S/N, Ciudad Universitaria, Culiacán, Sinaloa.
41. Aprobación, programación, ejecución y seguimiento de eventos culturales y prestación de espacios culturales e infraestructura.	Coordinación General de Extensión de la Cultura	Gral. Ángel Flores 634 Colonia Centro CP 80000. Culiacán De Rosales, Sinaloa México.
42. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos	Centro de Cómputo Mazatlán	Av. Universidad y Leonismo Internacional S/N, Ciudad Universitaria (Antiguo Aeropuerto), C.P. 82017 Mazatlán, Sinaloa, México.
43. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	Escuela Preparatoria Los Mochis	Independencia y Amado Nervo S/N, Col. Jardines del Valle C.P. 81230, Los Mochis, Sinaloa, México.
44. Emisión del Semanario Buena y servicios de atención a eventos.	Dirección General de Comunicación Social	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa.
45. Definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación aplicada	Parque de Innovación Tecnológica	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria C.P. 80040, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
46. Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos	Dirección de Radio UAS	Calle Agustina Ramirez y Dr. Ponce de Leon colonia Gabriel Leyva #1249 CP 80030. Culiacán De Rosales, Sinaloa México
47. Edición, Publicación y Difusión Editorial	Dirección de Editorial	Calle Burócrata 274-3 Ote. Col. Burócrata CP 80030 Culiacán De Rosales, Sinaloa México
Ampliación de alcance		
48. Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica	Secretaría Académica Universitaria	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
	Facultad de Agricultura del Valle del Carrizo	Río Piaxtla y Presa del Oviachic S/N, C.P. 21341, Villa Gustavo Díaz Ordaz, Ahome, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas	Carretera a Las Glorias, Km. 2, C.P. 81049, San Joaquín, Guasave, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias de la Tierra y el Espacio	Blvd. De las Américas y Blvd. Universitarios, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Agronomía	Carretera Culiacán-El Dorado, Km. 17.5, C.P. 80000, Costa Rica, Culiacán, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Rubén Jaramillo	Av. Universidad y Ejercito Mexicano S/N, Fracc. Tellerías, C.P. 82147, Mazatlán, Sinaloa, México.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

ALCANCE		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN (Remota)
49. Servicios de Laboratorio para Obra Civil	Facultad de Ingeniería	Av. De las Américas y Blvd. Universitarios S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80013, Culiacán, Sinaloa, México.

CRITERIOS DE AUDITORIA
<p>Manual y Política de Gestión</p> <p>Información documentada a mantener y conservar por la norma ISO 9001:2015 y el Sistema de Gestión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento para el control de la información documentada - Procedimiento para el control de salidas no conformes - Procedimiento para la satisfacción del usuario - Procedimiento para planes de mejora - Procedimiento para auditorías internas - Procedimiento para la revisión por la dirección - Procedimiento para no conformidad y acciones correctivas - Guía para la elaboración de matriz de riesgos y oportunidades - Guía para la elaboración de plan de mejora - Guía para la elaboración de la información documentada, etc. <p>Información documentada a mantener y conservar específica de la planificación, operación y control de los procesos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de calidad - Requisitos y criterios de aceptación para salidas - Objetivo de calidad - Procedimientos específicos - Cédula de comunicación - Matriz de riesgos y oportunidades - Perfiles de puestos - Marco legal y reglamentario aplicable, etc

MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR		
AUDITOR LÍDER		
1. Rosa María Guevara Salido		
AUDITORES INTERNOS		
Unidad Regional Norte		
2. García Sarmiento Jorge Luis	3. López Pérez Ramces	
4. Gutiérrez García Adriana	5. Rodríguez Rodríguez Margarita	
Unidad Regional Centro Norte		
6. Pierre Noel Gilles Bibiane		
Unidad Regional Centro		
7. Abrajam Sosa Dalia Karina	8. Leal León Alma Lorena	
9. Amaral Solís Luis Antón	10. López García Silvano	
11. Avendaño Mendoza Graciela	12. López Obregón Orffa Marisol	
13. Ávila García Yanisse Lizeth	14. Mendoza Medina Pamela	
15. Beltrán López Evangelina	16. Morales Morales Jesús Rene	
17. Beltrán Zazueta Omar Armando	18. Ramos Parra Paulina Soledad	
19. Carrasco Pena Rebeca	20. Sánchez Escalante Ramón Antonio	
21. Espinoza Camacho María de los Ángeles	22. Sánchez Moreno Rafael	
23. Fuentes Arredondo Anabell	24. Soto Pérez Fernando Ixel	
25. Guzmán Galindo Yahaira Alicia	26. Villalobos Pereda Tania	
Unidad Regional Sur		
27. Frayré de la O Alma Delia	28. Ultras Rodríguez Andrés	
29. Tostado Ramírez Manuel Iván		
AUDITORES EN ENTRENAMIENTO		
30. Flores Nevares Verónica Janeth	31. Martínez Márquez Marlén Estela	
32. Hernández Zamora Roger Ulisses	33. Ureña Flores Jorge Luis	
EXPERTOS TÉCNICOS		
34. Alejandra Brambila Mendivil		
OBSERVADORES		
1. Atondo Izaguirre Ezequiel Alejandro	2. Montes Álvarez Valentina	
3. Ayala Alejo Rafael	4. Ortiz Carrillo Teresa de Jesús	
5. Cabrera Montoya Santa Xiomara	6. Palomares Villarreal Miriam Lizeth	
Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2017	Versión: 02	Página 6 de 23



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

7. Gastélum Valdez Carmen Iveth	8. Rodríguez Valenzuela Rosy Isela
9. González Félix Julio César	10. Serrano Osuna Roberto
11. Lizárraga Olivo Lucio Ibrahim	

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
SISTEMA DE GESTIÓN		
Dr. Juan Eulogio Guerra Liera	Rector (Alta Dirección)	Sistema de Gestión de la Calidad
MC. Omar Armando Beltrán Zazueta	Responsable de la Dirección del SGC (Representante de la Alta Dirección)	Sistema de Gestión de la Calidad
RECTORÍA		
Dr. Juan Eulogio Guerra Liera	Titular de la REC	Procesos de Rectoría
Lic. Manuel Octavio Cervantes González	Responsable del Proceso (y operativos)	Administrativo de Rectoría
T.S. Manuela Mitchel Elizalde	Responsable del Proceso (y operativos)	Coordinación y Soporte para la Organización de Eventos
SECRETARÍA GENERAL (SG)		
DR. Gerardo Alapizco Castro	Titular de la SG	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
Lic. Yahaira Alicia Guzmán Galindo	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS (DDU)		
Dr. Garringo Gámez Fierro	Titular de la DDU	Atención y Seguimiento de Quejas para Garantizar los Derechos de la Comunidad Universitaria
Lic. Tania Villalobos Pereda	Responsable del Proceso (y Operativos)	
COORDINACIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO (CGPD)		
Dr. Ismael García Castro	Titular de la CGPD	Procesos de la CGPD
MC. Jonathan Hernandez Lizárraga	Responsable del Proceso (y Operativos)	Planeación, Programación, Presupuestación y Evaluación Institucional
MC. Jesús Manuel Elizalde Valles	Responsable del Proceso (y Operativos)	Elaboración de la Estadística Básica
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES (DGSE)		
MC. Karla Margarita Guerrero Lizárraga	Titular de la DGSE	Procesos de la DGSE
MC. Ramón Rodolfo Rodelo Sánchez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Emisión de Certificados de Estudios Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS (DGRH)		
Lic. Ramón López Hernández	Titular de la DGRH	Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia y Licencias
Lic. José Carlos Sandoval Barraza	Operativos del Proceso	
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (SAF)		
MC. Manuel de Jesús Lara Salazar	Titular de la SAF	Procesos de la SAF
LCP. María Guadalupe Alvarado Rocha	Responsable del Proceso (y Operativos)	Egresos (Ventanilla de Trámites Generales)
LCP. Fernando Vázquez Barrón	Responsable del Proceso (y Operativos)	Ingresos Institucionales
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA (DAI)		
Dra. Marifeli Avendaño Corrales	Titular de la DAI	Procesos de la DAI
LCP. Irma Mendivil Rivera	Responsable del Proceso (y Operativos)	Comprobación de Gastos
LCP. José Gerardo Fernández Ávila	Responsable del Proceso (y Operativos)	Auditoría Interna
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL (DCG)		
CPC. Rebeca Carrasco Peña	Titular de la DCG	Procesos de la DCG
LCP. Dora Elena Castro Cervantes	Responsable del Proceso (y Operativos)	Registro de Ingresos
LCP. Silvano López García	Responsable del Proceso	Registro de Egresos



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
	(y Operativos)	
LCP. Ricardo Martínez Sainz	Responsable del Proceso (y Operativos)	Operación y Contabilidad
LCP. Federico Campos García	Responsable del Proceso (y Operativos)	Archivo Contable
LCP. Verónica Janeth Flores Nevarez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General
DIRECCIÓN DE PERSONAL (DP)		
LEF. Ricardo Heredia León	Titular de la DP	Procesos de la DP
Lic. Héctor Octavio Arellano Sánchez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Certificación Laboral y Control de Guardias
DIRECCIÓN DE SUELDOS Y SALARIOS (DSS)		
DR. Roberto Bernal Guadiana.	Titular de la DSS	Elaboración de la Nómina Universitaria
Lic. María Guadalupe Vargas Robles	Responsable del Proceso (y Operativo)	
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES (DPS)		
Dr. Manuel Alfonso Urtusuástegui Ibarra	Titular de la DPS	Prestaciones Sociales a los Universitarios
LTS. Esther del Rosario Salcido Ávila	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE CONTRALORÍA ACADÉMICA (DCA)		
Dr. Antonio González Balcazar	Titular de la DCA	Asignación y Control de Cargas Académicas
Lic. Francisco Javier Landeros Ruíz	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE ARCHIVO GENERAL (DAG)		
Dra. Miriam Benita Ríos Morgan	Titular de la DAG	Servicios de Archivo General
Lic. Jorge Aguilar Martínez	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA (DI)		
ISC. María Angélica Álvarez Félix	Titular de la DI	Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos
LI. Paulina Soledad Ramos Parra	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO (DGSIBIUAS)		
Dr. Joél Cuadras Urías	Titular de la DG del SIBIUAS	Procesos de la DG del SIBIUAS
Dr. Héctor Carlos Leal Camacho	Responsable del Proceso (y Operativos)	Desarrollo de Colecciones
Lic. Rubén Adrián Velázquez Rojo	Responsable del Proceso (y Operativos)	Procesos Técnicos
Ing. Arnulfo Palomares Barragán	Responsable del Proceso (y Operativos)	Servicios al Público del SIBIUAS
DIRECCIÓN DE ACADEMICO LEGAL (DAL)		
LSC. Manuel Hernández Soto	Titular de la DAL	Certificación Profesional
LCE. Oralia del Rosario Rodríguez Castro	Responsable del Proceso (y Operativos)	
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES (FACES)		
DR. Irvin Mikhail Soto Zazueta	Titular de la FACES	Servicios de Atención a Eventos Académicos, Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias
Lic. Ariadna Guadalupe Hernández Reyes	Responsable del Proceso (y Operativos)	
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD (CIDOCS)		
Dr. Carlos Fernando Corona Sapien	Titular del CIDOCS	Procesos del CIDOCS
Dr. Miguel Ángel Valdez Cruz	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud de Sangre, Hemocomponentes y Selección de Donadores
Dra. Rosario Beltrán Ruiz.	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos
ESCUELA PREPARATORIA LÁZARO CÁRDENAS (EPLC)		
Lic. Edith Berenice Rodríguez López	Titular de la EPLC	Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales
MC. Bibiane Pierre Noel Gilles	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIO SOCIAL (DGSS)		
Dr. Víctor Hugo Aguilar Gaxiola	Titular de la DGSS	Asignación, Seguimiento y Liberación del Servicio Social
LAF. Ashanti Daniela Román León.	Responsable del Proceso (y Operativos)	
TORRE ACADÉMICA CULIACÁN (TAC)		
Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2017	Versión: 02	Página 8 de 23



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dr. Héctor Melesio Cuén Díaz.	Titular de la Torre Académica Culiacán	Solicitud y Prestación de Espacios Físicos
LCP. Graciela Mellado Navarro	Responsable de Proceso (y Operativos)	
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA DE RECTORIA (SAR)		
MC. Jesús Abel Sánchez Inzunza.	Titular de la SAR	Atención y Seguimiento de Solicitud de Beca a la Comunidad Estudiantil Universitaria.
LAE. Arantxa Zulem Rivero Bórquez.	Responsable de Proceso (y Operativos)	
CENTRO DE CÓMPUTO UNIVERSITARIO (CCU)		
L.I. Emilio Eustacio Lara Velasco.	Titular de CCU	Solicitud y Asignación de Equipo de Cómputo y Espacios Físicos
Lic. En Dcho. Dunia Elizabeth Uriarte González	Responsable de Proceso (y Operativos)	
COORDINACIÓN GENERAL DE EXTENSIÓN DE LA CULTURA (CGEC)		
Dr. Homar Arnoldo Medina Barreda	Titular de la CGEC	Aprobación, Programación, Ejecución y Seguimiento de Eventos Culturales y Prestación de Espacios Culturales e Infraestructura.
LAE. Germán Medina Ramírez	Responsable de Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES (DGVRI)		
MC. América Magdalena Lizárraga González	Titular de DGVRI	Procesos de la DGVRI
MC. Dalia Karina Abrajan Sosa	Responsable del Proceso (y Operativos)	Promoción, Incorporación y Seguimiento del Programa de Movilidad Estudiantil
Lic. Oscar Mauricio Meza Medina	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud, elaboración, firma y seguimiento de convenios.
CENTRO DE CÓMPUTO UNIVERSITARIO MAZATLÁN (CCM)		
MC. Rosa Elena Colado Martínez	Titular del CCU Mzt.	Solicitud y Asignación de Equipos de Cómputo y Espacios Físicos
L.I. Lucio Ibrahim Lizárraga Olivo	Responsable del Proceso (y Operativos)	
ESCUELA PREPARATORIA LOS MOCHIS (EPM)		
Lic. Cesar Oswaldo García Cota	Titular de la UA EPM	Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales
LB. Clarissa Inobis Izaguirre Pinzón	Responsable de Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL (DGCS)		
Ing. Arnoldo Valle Leyva	Titular de DGCS	Emisión del Semanario Buelna y servicios de atención a eventos.
T.S. Yadira Guadalupe Arce Arias	Responsable de Proceso (y Operativos)	
PARQUE DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA (PIT)		
M.A. José Ramón López Arellano	Titular del PIT	Proyectos de Investigación Aplicada
MC. Rosalía Saraí Flores Ceballos	Responsable de Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE RADIO UAS		
MC. Wilfrido Ibarra Escobar	Titular de Radio UAS	Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos
LI. Angellos Shinue Pérez Morales	Responsable de Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE EDITORIAL (DE)		
Dra. Ilda Elizabeth Moreno Rojas	Titular del DE	Edición, Publicación y Difusión Editorial
Lic. Marlén Estela Martínez Márquez	Responsable de Proceso (y Operativos)	
SECRETARÍA ACADÉMICA UNIVERSITARIA		
Lic. Luís Gilberto Pietsch Castro	Responsable del Programa Institucional para la Acreditación Nacional e Internacional de la UAS	Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica
MC. Marisol Mendoza Flores	Responsable de Proceso (y Operativos)	
FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL CULIACÁN (FIC)		
Dr. Fernando García Páez	Titular del SAR	Servicios de Laboratorio para Obra Civil
Ing. Roger Ulises Hernández Zamora	Responsable de Proceso (y Operativos)	
PROCESOS DE APOYO		
C. Norma Alicia Aguilar Navarro	Titular de la Dirección de Control de Bienes e Inventarios (DCBI) (y Operativos)	Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dra. Rosa Duarte Quintero	Presidente de la Comisión Mixta de Capacitación y Desarrollo de la DGRH (y Operativos)	Competencia y Toma de Conciencia
MI. Luís Enrique Rodelo Romero	Subdirector de Mantenimiento de la Dirección de Construcción y Mantenimiento (DCM) (y Operativos)	Infraestructura y Ambiente para la Operación de los Procesos
MC. Omar Armando Beltrán Zazueta	Responsable de la Dirección del Sistema de Gestión de la Calidad (DSGC) (y Operativos)	Administración del SGC



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
PROCESO:	0. Sistema de Gestión	
Requisito	Infraestructura	
7.1.3	<p>La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. El manual de gestión (V27) establece que es responsabilidad de la Dirección de Construcción y Mantenimiento y sus subdirecciones regionales, sin embargo, según declaraciones del personal de apoyo de la subdirección de mantenimiento de los programas de mantenimiento, se detecta que:</p> <p>En relación a los resultados de la Auditoría Interna No. 28</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuentan con el Reportes de NC folio 146/03/20 del 3/mar/20, sin cerrar y sin evidencia de atención a las no conformidades señaladas. <p>En relación a los programas de mantenimiento preventivo 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> no se cuenta con evidencia del programa y su implementación en las Unidades Regional Norte, Centro Norte, Centro y Sur <p>En relación al mantenimiento correctivos 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> no cuentan con evidencia de trabajos en las Unidades Regional Norte y Centro Norte 	No conformidad
Requisito	Competencia	
7.2	<p>La organización debe cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; para tales efectos el manual de gestión (v27) establece que la Comisión Mixta General de Capacitación y Adiestramiento de la Dirección General de Recursos Humanos llevan a cabo la detección de necesidades de capacitación y establecen en un programa de capacitación para lograr las competencias genéricas del personal. Sin embargo, durante la auditoría se detecta no se cuenta con el programa de capacitación para el periodo 2021.</p>	Observación
Requisito	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	
9.1.1	<p>La organización debe determinar los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos. El MG (V27, 18/12/2020) establece que los procesos certificados mantienen información documentada sobre sus objetivos y deben enterar su medición a la DSGC de acuerdo a su frecuencia de medición. En la DSGC se observa el mecanismo que se emplea para el seguimiento del cumplimiento de los indicadores de desempeño de los procesos considerados en el alcance del SG. Sería favorable implementar un sistema el cual haga más ágil la recepción de indicadores de los procesos y esto permita incrementar la eficacia del SG.</p>	Oportunidad de Mejora
Requisito	Auditoría interna	
9.2.2	<p>La organización debe: c) seleccionar los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría y e) realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada. Para tales efectos se cuenta con el procedimiento de auditorías internas (V6 al 30/oct/18). Se recomienda la revisión de las competencias necesarias para los distintos tipos de auditores (líder, interno y en formación) señalados en las políticas 7, 8 y 9. Así mismo, se recomienda incorporar política para la conformación de informe de resultados con hallazgos de naturaleza no conformidad, observación y oportunidad de mejora, en tanto la conformidad se refleje en los instrumentos de trabajo, evitando el constante levantamiento del permiso de desviación para tales fines.</p>	Oportunidad de Mejora
Requisito	Salidas de la revisión por la dirección	
9.3.3.	<p>Las salidas de la revisión por la dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con: b) cualquier necesidad de cambio en el SGC. Durante la auditoría se observa que algunos procesos del SGC (administrativo de rectoría; definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación tecnológica; contratación de personal base académico administrativos y de intendencia y licencias; atención y seguimiento de solicitud de becas a la comunidad estudiantil universitaria) mantienen una tendencia de suspensión (parcial o total) en la continuidad de operaciones en algunos servicios, por lo que se recomienda analizar la conveniencia y adecuaciones necesarias por parte de la alta dirección en la próxima revisión por la dirección, para determinar e implementar la cambios a los procesos o su alcance que demuestren la eficacia del SGC.</p>	Oportunidad de Mejora
Requisito	No conformidad y acción correctiva (Hallazgo a nivel sistema)	
10.2.1	<p>Cuando ocurra una No Conformidad (NC), la organización debe tomar acciones para controlarla, corregirla y evaluarla, mediante: la revisión de la NC, determinar si existen NC similares, implementar las acciones, revisar la eficacia de las acciones y conservar información documentada. La Universidad para tales fines cuenta con el procedimiento para no conformidades y acciones correctivas (V17 del 30/oct/2017), Sin embargo, se detecta que:</p> <p>1. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social: Los reportes de NC y AC levantados en marzo 2020, con folios: 173/03/20, 174/03/20, 175/03/20, 177/03/20 vencieron sus fechas propuestas de cumplimiento al 20/dic/20 y folio 176/03/20 venció al 20/ene/21 y no cuentan con verificación de la eficacia.</p>	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	<p>2. Recepción de proyectos, análisis y determinación de factibilidad por parte de las comisiones para poder ser presentados ante el H. Consejo Universitario con el fin de emitir acuerdos: El reporte de NC y AC con folio 152/03/20 ha vencido la fecha del cumplimiento al 09/oct/20 y no se muestra revisión de eficacia de las acciones.</p> <p>3. Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria: reporte de NC y AC de folio 154/03/20 con fecha propuesta de cumplimiento al 30/oct/20, se debe revisar la eficacia de la acción con la evidencia objetiva presentada, sin embargo, no se logra demostrar evidencia de cumplimiento de la misma.</p> <p>4. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias: derivado de la auditoría interna 28 se detectaron 4 observaciones al proceso, sin embargo, no se muestra evidencia del llenado de los reportes de no conformidad y acciones correctivas correspondientes.</p> <p>5. Certificación laboral: aún no se cierran los reportes de NC y AC con folios 140/02/20 y 141/02/20, las cuales tienen fecha de cumplimiento al 30/abr/20.</p> <p>6. Asignación y control de cargas académicas: reporte de NC y AC con folio 165/03/20 elaborada al 3/mar/20. Sin embargo, no cuenta con la etapa de verificación de la eficacia de las acciones.</p> <p>7. Servicios de atención a eventos académicos, diseño y comunicación y elaboración de constancias: De los reportes de NC y AC con folios 168/03/20, 169/03/20 y 170/03/20, con fecha propuesta de cumplimiento del 18/may/20, 25/may/20 y 18/may/20 (vencidas) respectivamente, la responsable de proceso muestra evidencia de atención de algunas no conformidades, sin embargo, las evidencias no han sido enviadas a la DSGC para su respectiva verificación y determinación de eficacia.</p> <p>8. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales (EPLC): reportes de NC y AC con folios 171/03/20 y 172/03/20, con fecha propuesta de cumplimiento del 20/dic/20 y 30/09/20 respectivamente, las cuales aún no cuentan con las verificaciones respectivas para avalar el tratamiento de las no conformidades.</p>	
Específicos por proceso		
PROCESO:	1. Emisión de certificados de estudios	
7.5.2	Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación. Debido a la pandemia por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) las condiciones de operación del proceso se han visto alteradas, realizando adaptaciones en las etapas pertinentes, implicando cambios en su información documentada específica. Sería beneficioso que los documentos específicos del proceso actualizados y aprobados sean incorporados al módulo del SG para asegurar su distribución y consulta.	Oportunidad de Mejora
9.1.1	La organización debe evaluar el desempeño y la eficacia del SGC. Al realizar la evaluación de indicadores de objetivo de calidad en la DGSE, se detectó que no se tenía la evaluación de certificados de estudios emitidos en el plazo establecido durante el periodo 2020.	No Conformidad
9.1.2	La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Para tales efectos se cuenta con un procedimiento para la satisfacción del usuario (V2 al 30/oct/17), el cual establece la realización de encuestas, además de un objetivo a medir de satisfacción de usuarios. Sin embargo, durante la auditoría realizada en la DGSE, no se pudo constatar del grado de cumplimiento del 85% de satisfacción de los usuarios durante el periodo 2020.	Observación
10.3	La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC. Durante la auditoría se detectó que no realizaron las tareas programadas en el plan de mejora 2020 (0% de cumplimiento).	No Conformidad
PROCESO:	2. Admisión al primer período de los programas educativos escolarizados de nivel bachillerato y licenciatura	
7.5.2	Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación. Debido a la pandemia por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) las condiciones de operación del proceso se han visto alteradas, realizando adaptaciones en las etapas pertinentes, implicando cambios en su información documentada específica. Sería beneficioso que los documentos específicos del proceso	Oportunidad de Mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	actualizados y aprobados sean incorporados al módulo del SG para asegurar su distribución y consulta.	
9.1.1	La organización debe evaluar el desempeño y la eficacia del SGC. Al realizar la evaluación de indicadores de objetivos de calidad en las escuelas: Facultad de Informática Culiacán, Facultad de Ciencias de la Educación, Escuela de Artes Plásticas, Centro de Estudios de Idiomas Los Mochis, Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas, Unidad Académica de Psicología Mazatlán y la DGSE, se detectó que no se tiene la evaluación del objetivo 1 de calidad en el periodo que se audita.	No conformidad
9.1.2	La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Para tales efectos se cuentan con un procedimiento para la satisfacción del usuario (V2 al 30/oct/17) el cual establece la realización de encuestas, además de un objetivo a medir de satisfacción de usuarios. Sin embargo, durante la auditoría realizada en: Facultad de Informática Culiacán, Facultad de Ciencias de la Educación, Escuela de Artes Plásticas, Centro de Estudios de Idiomas Los Mochis, Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas, Unidad Académica de Psicología Mazatlán y la DGSE, no se pudo constatar del grado de cumplimiento del 85% de satisfacción de los usuarios durante el periodo 2020.	Observación
10.3	La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC. Durante la auditoría se detecta que no realizaron las tareas programadas el plan de mejora 2020 (0% de cumplimiento).	No Conformidad
PROCESO:	3. Desarrollo de colecciones	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	4. Procesos técnicos	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	5. Servicios al público del SIBIUAS	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	6. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social	
6.1.2	La organización debe planificar la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos del SGC. La responsable de proceso muestra su matriz de riesgos y oportunidades (V3 actualizada al 15/dic/18. Sin embargo, no muestra seguimientos realizados en el periodo 2020 a los riesgos como lo marca en la fecha de revisión del documento	Observación
6.2.2	Al planificar como lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe determinar: e) como se evaluaron los resultados. La responsable de proceso muestra el documento "Objetivo de calidad" (V4 con actualización al 9/dic/19). Sin embargo, al evaluar su objetivo 2, no demuestra evidencia de los resultados obtenidos en el periodo 2020.	No Conformidad
7.2	La organización debe determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del SGC y conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia. En la Escuela de Informática Navolato y Escuela de Informática Mazatlán se declara que a los asesores de proyecto e informe final los capacitan en conocimientos en norma ISO 9000 y 9001 como lo establece en la sección de "conocimiento" de su perfil de puesto (V2 actualización al 30/oct/17). Se recomienda que dicho personal asista a la capacitación anual que realiza la dirección de sistema de gestión de la calidad ya que son parte importante en la realización de su proceso.	Oportunidad de Mejora
8.7.2	Cuando las salidas sean no conformes, la organización debe conservar la información documentada que: a) describa la no conformidad, b) describa las acciones tomadas, c) describa todas las concesiones obtenidas e d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad. Durante la auditoría realizada en la Facultad de Informática Culiacán , la coordinadora mostró solicitud de expedición de cartas con folio OF. 00043/2021 entregada el 11/feb/21 a la subdirección de servicio social en donde solicita "reincidencia" de los brigadistas Angulo Luis Gerardo y Quezada León José Manuel por error en apellido y en carrera respectivamente. Sin embargo, a pesar de su corrección no se muestra evidencia de la realización del reporte de salida no conforme como lo establece el procedimiento para el control de salidas no conformes.	Observación
PROCESO:	7. Elaboración, control y seguimiento de convenios.	
9.1.1	La organización debe determinar los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos. El proceso cuenta con el reporte de convenios de colaboración (V1 31/ago/2018) y el reporte anual de seguimiento de convenios V1 (31/ago/2018), con los cuales dan evidencia de cumplimiento a los objetivos de calidad. Se recomienda que dichos reportes evidencien de forma más clara el cumplimiento de las metas establecidas de los objetivos de calidad del proceso.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	8. Promoción, incorporación y seguimiento del programa de movilidad estudiantil.	
7.5.3.2	Para el control de la información documentada, la organización debe abordar la conservación y disposición. En la Facultad de Ciencias Sociales Mazatlán y en la Escuela de Filosofía y Letras se	Oportunidad de Mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	muestra control de la información documentada conservada (V1 30/oct/2017) la cual indica que la información documentada que supere los 5 años, se deberá destruir y preservar en formato electrónico, sin embargo, los responsables de proceso declaran que dicha información documentada después de los 5 años pasa al área de archivo, por lo que se sugiere que esta sea destruida y resguardada de forma electrónica.	
8.2.2	La organización debe asegurarse de que los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo aquellos considerados necesarios por la organización. En la Facultad de Ciencias Sociales Mazatlán y en la Escuela de Filosofía y Letras, los responsables de vinculación declaran que uno de los requisitos para la entrega de constancia de participación, es la elaboración de un reporte final del PME, el cual se menciona en la carta compromiso del estudiante (V2, 31/10/2017), sin embargo no aparece como requisito necesario en los requisitos y criterios de aceptación para el producto y servicio (V5, 14/02/2020), por lo que se sugiere valorar la integración de este requisito a los necesarios para obtener la constancia.	Oportunidad de Mejora
8.6	La organización debe implementar las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios. En la DGVRI la coordinadora de movilidad mostró formularios de movilidad donde se indica que se debe cubrir con el 60% para aplicar en el programa ECOES , sin embargo, durante la auditoría se detecta que el formulario de la alumna HGVU con no. de cuenta 124676-77 del semestre 2018-1 muestra un porcentaje de créditos distintos al establecido por dicho programa.	Observación
9.1.2	La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. En el procedimiento de satisfacción de usuarios (V2 al 30 /oct/17) indica que se deben analizar y evaluar los resultados mediante el reporte general de cumplimiento de satisfacción de usuarios y el formato análisis y seguimiento de comentarios, quejas y sugerencias. La DGVRI muestra dichos reportes de forma general y por unidad académica. Se recomienda que dicha información sea comunicada a las UA para fortalecer la coordinación de las medidas necesarias para sus tratamientos.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	9. Solicitud de sangre, hemocomponentes y selección de donadores	
8.2.1	La comunicación con los clientes debe incluir el proporcionar la información relativa a los productos y servicios. Para tales efectos el proceso cuenta con la cédula de comunicación (V1 al 31/oct/17) y demuestra su implementación, ejemplo el responsable de proceso proporciona una copia del documento "Requisitos para la Donación Sanguínea". Se recomienda fortalecer la cédula de comunicación, en relación a la información relativa a los productos y servicios, con la inclusión en la columna ¿a quién?, a los disponentes/donadores.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	10. Solicitud, realización y entrega de resultados de estudios clínicos	
7.1.3	La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. Se recomienda valorar la ubicación del área de bacteriología en el laboratorio, para fortalecer la protección del proceso de los estudios y atender riesgos asociados.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	11. Comprobación de gastos	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	12. Auditoría interna	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	13. Administrativo de rectoría	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	14. Coordinación y Soporte para la Organización de Eventos	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	15. Recepción de proyectos, análisis y determinación de factibilidad por parte de las comisiones para poder ser presentados ante el H. Consejo Universitario con el fin de emitir acuerdos	
6.1.1	Al planificar el SGC se deben determinar los riesgos y oportunidades que se deben abordar, muestran como evidencia Matriz de Riesgos y Oportunidades para 2021 (firmada) en la que se abordan los riesgos relativos a la pandemia por Covid 19 la cual se encuentra en proceso de revisión, sin embargo, no se observó la versión correspondiente que muestre la identificación y tratamiento respectivo para el periodo 2020.	Observación
PROCESO:	16. Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015. Participa en el hallazgo a nivel sistema al requisito 10.2.1		
PROCESO:	17. Elaboración, seguimiento y evaluación del plan	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
PROCESO:	18. Elaboración del presupuesto anual de egresos	
6.2.1	La UAS establece los objetivos para las funciones, niveles pertinentes y los procesos necesarios para el SG, dichos objetivos son medibles a través de indicadores y metas. Durante la auditoría se muestra el objetivo de la calidad en donde se especifican las metas y los valores de inicio y termino correspondiente a una fecha determinada. El objetivo 1 establece que se debe coordinar el proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación institucional, para el caso de las metas 1.2, 1.3 y 1.4 los valores iniciales y los valores de las metas tienen el mismo valor, los operativos del proceso declaran que su meta es mantener el porcentaje establecido en los valores iniciales, por lo que sería conveniente actualizar la redacción de las metas para que se refleje el verbo “mantener” como acción a alcanzar clarificando con esto el objetivo.	Oportunidad de Mejora
7.1.2	La UAS determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz del SG y para la operación y control de los procesos a través de los planes de calidad. Durante la auditoría se muestra el plan de la calidad en el que se determinan los puestos y las personas requeridas para llevar a cabo las actividades del proceso, en la columna recursos se especifican 3 operativos para las actividades de planeación y evaluación. Sería recomendable contar con personal operativo del proceso para atender por áreas del conocimiento y así ofrecer una asesoría enfocada a cada una de estas áreas, con el fin de orientar a las unidades organizacionales de acuerdo a la naturaleza de sus funciones, tanto en los talleres de planeación y presupuestación como en las etapas de seguimiento y evaluación del POA.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	19. Elaboración de la estadística básica	
8.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas incluyendo la disponibilidad de la información. En ese sentido, se recomienda incorporar la interconexión de este proceso al Sistema Automatizado de Control Escolar (SACE), a efecto de conciliar la información que genera el SACE y la consignada en el formato 911, que permita identificar y corregir las discrepancias existentes, evitar reprocesos y fortalecer la confiabilidad de la información en ambas.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	20. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias	
5.3	La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para que los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. Sería recomendable establecer en un documento las responsabilidades y autoridades del responsable del proceso (perfil de puesto).	Oportunidad de Mejora
6.1.2	La organización debe planificar las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades, sin embargo, durante la auditoría se detecta que: no muestra evidencias de las acciones declaradas en la matriz de riesgos y oportunidades para el periodo 2019, no cuentan con matriz para el periodo 2020 y no mostraron avance de matriz para el periodo 2021.	No conformidad
9.1.2	La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Sin embargo, no se muestra evidencia del reporte de cumplimiento de la satisfacción del usuario en el periodo que comprende esta evaluación (feb 2020 a feb 2021).	No Conformidad
10.3	Los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su conveniencia, adecuación y eficacia a través del Plan de Mejora de acuerdo al Procedimiento para Planes de Mejora y a la Guía para Elaborar Planes de Mejora. Sin embargo, el proceso, no ejecuto las tareas planificadas en el su plan de mejora 2020.	No Conformidad
PROCESO:	21. Egresos (Ventanilla de trámites generales)	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	22. Ingresos institucionales	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	23. Registro de ingresos	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	24. Registro de egresos	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	25. Operación y contabilidad	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	26. Archivo contable	
8.5.1	La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. El procedimiento específico (V14 al 8/feb/19) establece la recepción de la DCG de “pólizas de diario, pólizas de ingresos y egresos “ , sin embargo, no se ha recibido para archivo los	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	documentos correspondientes al 2020 de estos tipos, aun cuando, si hay documentos por recibir.	
8.2.3.1	La organización debe asegurarse de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes. El documento de requisitos y criterios de aceptación del producto y/o servicio (V15 al 15/mar/20); establece como requisito para el archivo, que los tramites de cheques se concentraran en recopiladores que deben contener 50 trámites, sin embargo, el archivo no se está realizando en recopiladores sino en cajas de archivo permanente.	Observación
PROCESO:	27. Apoyo administrativo de la Dirección de Contabilidad General	
8.5.1	La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. El procedimiento específico (V11 al 30/oct/17), establece en el desarrollo de "información para cumplimiento de obligaciones con la ley de transparencia y acceso a la información pública" que los responsables de procesos de ingresos y operación y contabilidad entregan a responsable de proceso información en archivo electrónico el anexo 2 de la tabla de actualización y conservación de la información, sin embargo, no se mostró evidencia de esta actividad.	Observación
PROCESO:	28. Certificación laboral	
7.5.2	Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación. La UO llevó a cabo la revisión de su documentación, en donde se determinó que no había necesidad de modificación. Sin recomienda valorar la actualización de sus documentos con la firma aprobatoria del nuevo titular de dependencia.	Oportunidad de Mejora
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas mediante: e) la determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado y 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos. Se propone analizar la interacción con las dependencias ajenas a su UO que puede interferir en el cumplimiento de su objetivo No. 2 y replantear lo planificado en su documentación.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	29. Control de guardias	
6.2	La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el SGC. El responsable de proceso muestra evidencia documentada sobre sus objetivos de calidad establecidos. Sin embargo, no cuentan con la medición de objetivos de los meses de diciembre de 2020 y enero 2021	Observación
7.2	La organización debe asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencias apropiadas. Se observa que el nuevo responsable de proceso no cuenta con formación respecto a la norma ISO 9001 tal como lo plantean el perfil de puesto correspondiente.	Observación
7.5.2	Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación. La UO llevó a cabo la revisión de su documentación, en donde se determinó que no había necesidad de modificación. Se sugiere que se actualicen sus documentos con la firma aprobatoria del nuevo titular de dependencia, así como también del responsable de revisión.	Oportunidad de Mejora
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas mediante: e) la determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado; 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos. Se sugiere analizar la interacción de dependencias ajenas a su UO que puede interferir en el cumplimiento de su objetivo, asimismo considerar la ampliación del plazo del tiempo de respuesta de sus solicitudes.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	30. Elaboración de la nómina universitaria	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	31. Prestaciones sociales a los universitarios	
8.2.3.1	La organización debe llevar a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente. El documento requisitos y criterios de aceptación de producto y servicio (V10 al 30/oct/17) establece los requisitos para el alta de seguro facultativo: "Numero de afiliación en documento por el SACE y CURP" ; en entrevista con la responsable de proceso menciona que con el nombre del alumno y al acceder al sistema SACE obtiene toda la información que requiere para alta al IMSS del alumno, se sugiere revisar la información que se solicita al alumno.	Oportunidad de Mejora
9.1.2	La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Se verifica el reporte general de cumplimiento de satisfacción de usuarios de septiembre a diciembre 2020, sin datos de numero de encuestas y porcentaje, y como observación menciona que no se realizaron encuestas debido a que se estuvo trabajando a distancia	Oportunidad de Mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	por seguridad de los empleados y usuarios. Se sugiere buscar la manera a distancia de obtener la percepción de los usuarios.	
PROCESO:	32. Asignación y control de cargas académicas	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015. Participa en el hallazgo a nivel sistema al requisito 10.2.1		
PROCESO:	33. Servicios de archivo general	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015		
PROCESO:	34. Servicios informáticos y seguridad de la base de datos	
8.1	La planificación de los productos y servicios debe ser adecuada para las operaciones de los procesos. En el documento plan de la calidad, declaran las partes interesadas pertinentes, tales como las UO de la UAS, identificadas como clientes. Se sugiere clarificar los clientes del proceso, para delimitar si son las UO de la Administración Central.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	35. Certificación profesional	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	36. Servicios de atención a eventos académicos, diseño y comunicación y elaboración de constancias	
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, mediante la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos. Sería recomendable valorar la sistematización del proceso, o el uso de un sistema que permita el control y emisión de los reportes de resultados.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	37. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales (EPLC)	
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001-2015. Participa en el hallazgo a nivel sistema al requisito 10.2.1		
PROCESO:	38. Solicitud y prestación de espacios físicos	
6.1.2	La organización debe planificar las acciones para abordar los riesgos y oportunidades y la manera de implementar acciones y evaluar la eficacia de las mismas. En el documento matriz de riesgos y oportunidades (V3 actualizado al 12/feb/2021), se observa que debe revalorarse la frecuencia del riesgo "falta de plan de protección civil" y su fecha propuesta de cumplimiento (15/dic/2025) al ser un requisito legal que debe dar cumplimiento de manera anual según el artículo 37 del reglamento de protección civil aplicable a la TAC.	Observación
7.5.1	El SGC debe incluir: b) la información documentada que la organización determine necesaria para la eficacia del SGC. El procedimiento específico (V7 del 25/abr/18), establece en su política 14 que se realizaran recorridos diarios por parte del área de mantenimiento para detectar anomalías o incidencias en la infraestructura de la torre académica. Se recomienda implementar una bitácora para el registro de los recorridos.	Oportunidad de mejora
8.2.2	Los requisitos definidos incluyen requisitos legales y reglamentarios aplicables y requisitos considerados necesarios por la organización. Se recomienda anexar en el documento requisitos y criterios de aceptación del producto y servicios, en el apartado legales y reglamentarios, la "NOM-001 STSP-2008 Edificios, locales, instalaciones y áreas de los centros de trabajo, condiciones de seguridad" declarada en la sección de información del plan de calidad (V4 actualizado al 31/oct/17)	Oportunidad de mejora
8.2.3.1	La organización debe asegurarse de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios, que se van a ofrecer a los clientes. La organización debe llevar a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente, incluyendo: d) los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios. Se observa que en el documento requisitos y criterios de aceptación para el producto y servicio (V5 actualizado al 25/abril/18), el cual señala al artículo 37 del reglamento de protección civil para el estado de Sinaloa; menciona se deberá revalidar en forma anual la opinión favorable del programa interno de protección civil. Sin embargo, según oficio IEPC/5229/2019 emitido por el instituto estatal de protección civil, dicha opinión favorable deberá ser renovada el 10 de julio de 2020 y no se mostró evidencia de dicha revalidación.	Observación
PROCESO:	39. Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria	
4.3	La organización debe determinar los límites y la aplicabilidad del SGC para establecer su alcance. Se recomienda valorar la conveniencia de ampliar el alcance hacia otros apoyos de becas.	Oportunidad de Mejora
8.5.6	La organización debe revisar y controlar los cambios para la producción o la prestación del servicio, en la extensión necesaria para asegurarse de la continuidad en la conformidad con los requisitos. Durante la auditoría la responsable de proceso declara que, al implementar la sistematización del proceso, para el periodo 2019 la convocatoria fue emitida en mes de noviembre, sin embargo, el documento requisitos y criterios de aceptación para el producto y servicios (V4) del 7/nov/2019	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	no refleja el cambio implementado en cuanto al requisito “difusión de la información y reglas de operación”, ejemplo: persiste el requisito que la convocatoria sea emitida en el mes de septiembre.	
10.3	El procedimiento de planes de mejora (V3 del 30/oct/20), en su política 6, referencia que cuando no se concluyan las tareas específicas en los tiempos determinados en los planes de mejora se levante el reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas (reporte de NC y AC) ante la DSGC; al respecto, el responsable de proceso mostró el cumplimiento de las tareas programadas del plan de mejora 2020 al 66.67%, sin embargo, no se muestra reporte de NC y AC por las tareas no resueltas (% no cubierto).	Observación
PROCESO: 40. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos (CCU)		
7.5.3.2	El procedimiento para el control de la información documentada (v22) al 1/ago/19, establece en sus políticas 11 y 12, que la información documentada deberá ser publicada en el módulo del SG para los integrantes del proceso; para su protección contra modificaciones o alteraciones solo se deberá consultar en línea, a excepción de formatos que podrán ser descargos para su uso. Sin embargo, durante la auditoría se identificó que hacen descarga de los documentos disponibles en plataforma.	Observación
7.3	La organización debe asegurarse que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: los objetivos pertinentes, su contribución a la eficacia del SGC, las implicaciones del incumplimiento de los requisitos. Durante la evaluación el personal mostró la implementación de su proceso. Se recomienda fortalecer el conocimiento y conciencia del personal en cuanto a: <ul style="list-style-type: none"> - La identificación de la información documentada de su proceso y los mecanismos autorizados de consulta (exclusiva en el módulo del SG) - Los controles para información documentada a conservar - Los métodos de medición, las evidencias y metas establecidas para el cumplimiento de los objetivos. - Requisitos y criterios de aceptación de sus productos y servicios. - Identificación de posibles salidas no conformes y su tratamiento conforme al procedimiento respectivo. 	Oportunidad de mejora
PROCESO: 41. Aprobación, programación, ejecución y seguimiento de eventos culturales y prestación de espacios culturales e infraestructura.		
6.1.1	Al planificar el SGC se deben determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar. Al llevar a cabo la revisión, se detectó que no se cuenta con la matriz de riesgos y oportunidades para los periodos 2020 y 2021.	No conformidad
7.2	La organización debe cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas. Durante la auditoría se detecta que el personal cuenta con evidencia de capacitación relacionada al sistema de gestión. Se recomienda reforzar el conocimiento del manejo de la información documentada y de los objetivos de calidad preestablecidos con el personal del proceso: Abril Trujillo - auxiliar de planeación y proceso, Diana Leyva - encargada de espacio cultural y Jorge Rojas - responsable de infraestructura.	Oportunidad de mejora
9.1.2	La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar la información. Durante el ejercicio de auditoría, el responsable de proceso, comentó que los métodos para la obtención de las encuestas de satisfacción, era de propia mano, páginas web y buzón. Se sugiere favorecer los métodos de obtención de la percepción del cliente por página web, buzón electrónico u otros mecanismos de interacción digital, con el aprovechamiento de las tecnologías que auxilie en la captación, manejo objetivo y análisis de la información.	Oportunidad de mejora
PROCESO: 42. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos (CCM)		
7.3	La organización debe asegurarse que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: la política de la calidad, los objetivos pertinentes, su contribución a la eficacia del SGC, las implicaciones del incumplimiento de los requisitos. Durante la evaluación el personal mostró la implementación de su proceso. Se recomienda fortalecer el conocimiento y conciencia del personal en cuanto a: <ul style="list-style-type: none"> - La política de gestión en el ámbito de aplicación al proceso. - Los métodos de medición, el cumplimiento de los objetivos. - La identificación de la información documentada de su proceso y los mecanismos autorizados de consulta (exclusiva en el módulo del SG) - Los controles para información documentada a conservar - Requisitos y criterios de aceptación de sus productos y servicios. - Identificación de posibles salidas no conformes y su tratamiento conforme al procedimiento respectivo. 	Oportunidad de mejora
7.5.3.2	El procedimiento para el control de la información documentada (v22) al 1/ago/19, establece en sus políticas 11 y 12, que la información documentada deberá ser publicada en el módulo del SG para los integrantes del proceso; para su protección contra modificaciones o alteraciones solo se deberá consultar en línea, a excepción de formatos que podrán ser descargos para su uso. Sin embargo,	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	durante la auditoría se identificó que hacen descarga de los documentos disponibles en plataforma, son almacenados en sus laptops personales y unidades de almacenamiento externo (USB y Discos Duros).	
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos mediante la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos para la provisión de productos y servicios. En el Centro de Cómputo Mazatlán, se presentó el Plan de la Calidad, el cual en la columna de "recursos" detalla el personal necesario. Sin embargo, durante la evaluación los auditados mencionan que la figura de "vicerrector" es quien autoriza las asignaciones a externos, porque se recomienda valorar el puesto de "vicerrector" como parte del proceso y los recursos necesarios en el plan de calidad.	Oportunidad de Mejora
PROCESO: 43. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales (EPM)		
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO: 44. Emisión del Semanario Buelna y servicios de atención a eventos.		
7.2	Se debe determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta el desempeño y eficacia del SG; para ello el proceso cuenta con los curriculums vitae del personal en el módulo del CG. Se recomienda completar la documentación pendiente en los currículos del personal operativo (formación y/o capacitación).	Oportunidad de Mejora
PROCESO: 45. Definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación aplicada		
10.3	La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC, al respecto se cuenta con el procedimiento de planes de mejora (V3 del 30/oct/20), que en su política 6, referencia que cuando no se concluyan las tareas específicas en los tiempos determinados en los planes de mejora se levante el reporte de No Conformidad y Acciones Correctivas (reporte de NC y AC) ante la DSGC. Al verificar la mejora al proceso, la responsable declara que se realiza un plan de mejora anual acorde al procedimiento. Sin embargo, no se muestra reporte de NC y AC por el cumplimiento del plan de mejora 2020 , mismo que daría continuidad a la no eficacia del reporte de NC y AC con folio 137/02/20 (verificado en 15/dic/20) por la no mejora en el periodo 2019.	No conformidad
PROCESO: 46. Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos		
El proceso demuestra que ha establecido, implementado, mantenido y mejorado continuamente de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO: 47. Edición, Publicación y Difusión Editorial		
6.1.1	Al planificar el SGC, la organización debe considerar las cuestiones referidas al contexto y los requisitos de las partes interesadas, así como determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de asegurar que se pueda lograr sus resultados previstos. Para tales efectos el proceso muestra avance de la matriz de riesgos y oportunidades para el periodo 2021 identificando situaciones de incertidumbre por pandemia y su tratamiento. Se recomienda, adicionar a dicha matriz los riesgos asociados, derivados del análisis de indicadores de desempeño 2020, que reflejan una tendencia no favorable para alcanzar la meta de publicaciones referida en el objetivo de calidad (V2 al 13/mar/20) y en el plan de desarrollo institucional vigente.	Oportunidad de Mejora
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos, mediante la determinación de los requisitos y el establecimiento de los criterios para los procesos y para la aceptación de los productos y servicios. En ese sentido el proceso ha determinado las actividades y criterios de control en las etapas necesarias en la información documentada: procedimiento específico (V4 al 10/feb/20) y requisitos y criterios de aceptación de los productos y servicios (V4 al 13/mar/20 – apartado establecidos por la organización). Se recomienda considerar en las etapas adecuadas, con el criterio de control, para asegurar que la dirección de editorial cuente con la carta de concesión de derechos del usuario, previo al inicio de la producción.	Oportunidad de Mejora
PROCESO: 48. Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica		
9.1.1	La organización debe determinar cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición y cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición. El proceso cuenta con el informe final de la acción tutorial del ciclo escolar 2019-2020, donde se listan los porcentajes alcanzados de cada objetivo por UA, sin embargo, para el objetivo 1 cuya meta es "contar con el 100% de los PAT elaborados y entregados al responsable institucional de tutorías", alcanzaron un valor del 97.3% . Según reporte de seguimiento de PAT por unidad regional del ciclo escolar 2019-2020. Así mismo, el objetivo 3 establecen la meta de "contar con evidencias de las actividades declaradas al menos del 80% de los PAT entregados" aunque de forma global obtuvieron el 88.57% de informe final de plan de acción tutorial, se detecta que los dos sitios no lograron la meta (Centro de Idiomas Culiacán y en Unidad Académica de Psicología Mazatlán (Programa educativo licenciatura en psicología)). Según reporte de seguimiento de PAT por unidad regional del ciclo escolar 2019-2020.	Observación
PROCESO: 49. Servicios de Laboratorio para Obra Civil		



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.2	<p>Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que estos se definen incluyendo aquellos considerados necesarios por la organización. Para tales efectos el proceso y el usuario establecen un acuerdo de servicios en que se determinan los servicios, requisitos y criterios. Se recomienda que el acuerdo de servicios, determine en su contenido:</p> <ul style="list-style-type: none">- el mecanismo de comunicación con el usuario para: la entrega y recepción de recibos de pago, entrega del informe de las pruebas y la retroalimentación necesaria durante el desarrollo del servicio (tales como correo electrónico).- las especificaciones o condiciones necesarias asegurar la seguridad y resguardo de los especímenes en las instalaciones del cliente.	Oportunidad de Mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
ASPECTOS DESTACABLES	Consolidación de la Política de Gestión Universitaria que contempla aspectos estratégicos contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional Consolidación Global 2021 de la actual administración del C. Rector Dr. Juan Eulogio Guerra Liera.
	Ampliación de alcance en 2 procesos, de los cuales 1 orientado a la función institucional de extensión y 1 al apoyo académico
	Los esfuerzos de la comunidad universitaria para dar continuidad a las operaciones en un contexto de pandemia, resaltando la capacidad institucional para generar oportunidades, el compromiso y resiliencia del talento de los universitarios ante las lamentables pérdidas humanas y la responsabilidad social asumidas en todos los niveles para atender las indicaciones gubernamentales para la protección y salvaguarda de la vida.
	El diseño de la plataforma gubernativa en la DSGC, en coordinación con el sistemas de torres académicas, adherida al aula virtual UAS, en la plataforma Moodle, para la capacitación virtual y evaluaciones remotas.
	Actualización del Manual de Gestión, procedimientos y de más información documentada (general y específica) de soporte del SG de conformidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
	El liderazgo y compromiso manifestado por la alta dirección y titulares de la UO que atendieron la evaluación en sus respectivos procesos, en las UO.
	El compromiso y conocimiento mostrado por parte de los responsables de procesos y personal operativo en el desarrollo de sus actividades.
	En FIC – La actualización del reglamento interno del uso del laboratorio, probado por el consejo técnico de la unidad académica en marzo 2020, difundiendo los controles con el personal académico y operativo del laboratorio, en sesiones de trabajo
	En CGPD (proceso: estadística básica) – El manejo de plataformas para el desarrollo del proceso.
	En Radio UAS - Total compromiso con las actividades que les competen dada la naturaleza del área; tanto del personal operativo, responsable del proceso y titular de la UO. Resaltando la importante labor desempeñada la radio para la comunicación de información de interés para la atención a la pandemia por Covid a la comunidad universitaria y sinaloense.
	En DCBI - Los esfuerzos institucionales por el control y tratamiento de residuos electrónicos respetando el marco jurídico universitario, con el acuerdo num. 578 del H Consejo universitario de la sesión del 12 de diciembre del 2020, para el reciclaje de electrónicos y mobiliario escolar y su correcta disposición, beneficiando en ingresos económicos, descarga de las bodegas.
	En CCU - El equipo auditado mostró mucha disposición y compromiso en el ejercicio de auditoria; reconocieron que siempre habrá cosas que pueden mejorar el desarrollo del servicio y están trabajando en aplicar estas mejoras en días posteriores.
	En CCM - El equipo auditado mostró mucha disposición y compromiso en el ejercicio de auditoria. Reconocieron que siempre habrá cosas que pueden mejorar el desarrollo del servicio y están trabajando en aplicar estas mejoras en días posteriores
	En DE – La incursión del libro digital, considerando el trabajo con usuarios para fomentar su uso, los beneficios y ventajas de libro electrónico en el sentido de mayor difusión, tirajes menores lo que apoya a la capacidad del almacenamiento, beneficios económicos para la universidad; La difusión en medios virtuales; La capacitación virtual de alto nivel para el personal con la Cámara Nacional de la Industria de la Editorial Mexicana y la concientización de las oportunidades antes el contexto de pandemia como la organización interna e integración del equipo de la Dirección de Editorial.
	En UHBS – El novedoso método para recabar información de satisfacción de los usuarios a través de códigos QR accesibles mediante celular. Esto evidencia gran capacidad de análisis del contexto interno y externo que los lleva a tomar decisiones pertinentes para evitar que las amenazas que el entorno les ha impuesto interrumpan alguna etapa de realización y/o afecten el desempeño del proceso
	En TAC - Disponibilidad para realizar el proceso de auditoria en situación de contingencia.
	En DCA - La disposición para atender la auditoria a pesar de situaciones de salud que ha afectado a la dependencia
	En Rectoría (Coordinación y soporte para la organización de eventos) – La unión del equipo de trabajo que han logrado mantener adecuadamente el proceso
	En DGSS – El dominio y manejo del módulo de SGC y de sus procesos internos por parte de coordinadores de servicio social auditados (Facultad de derecho y ciencias políticas Mochis, Facultad de ciencias económicas y administrativas Guasave, Escuela de informática Navolato, Escuela de informática Mazatlán y Facultad de informática Culiacán).
	En EPM - La disposición del director de la UA y la responsable del proceso para llevar a cabo la auditoria de la mejor manera.
En DGSE – La sistematización y modalidad en línea para la realización de los procesos de emisión de certificados y admisión, fortalecen sustancialmente el logro de los objetivos institucionales, denotando la capacidad de la universidad para retomar las oportunidades del contexto.	
En DGSIBIUAS - El conocimiento del SGC del director de bibliotecas, la gestión para sanidad y equipo de protección de las bibliotecas en todas las unidades regionales, la buena comunicación de la coordinadora con el personal de bibliotecas, destaca la gestión por parte del subdirector de bibliotecas en la URN en relación al equipo para sanitizar las bibliotecas de la URN y el equipo para que se llevara a cabo la auditoria	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
FORTALEZAS	En FIC – El involucramiento de la alta dirección, la competencia y compromiso del personal que se refleja en la búsqueda de capacitaciones constantes en su normatividad aplicable con organizaciones de su sector, la autoformación.
	En Radio UAS – El liderazgo del titular
	En DCBI – Las mejoras continuas al sistema integra de compras y módulo de requisiciones, así como la competencia y compromiso del personal de compras y licitaciones.
	En CCU - El responsable del proceso es parte del equipo de auditores internos de la UAS y eso fortalece el dominio del mismo y la posibilidad de capacitar al resto de sus compañeros en ese sentido.
	En CCM - Uno de los auditados es Auditor en Formación, mostrando un buen dominio en el manejo de la Norma, Manual de Gestión, Procedimientos e Información Documentada del Proceso. El personal es de perfil informático, lo que les permite dominar el uso de las TIC con facilidad.
	En DE – Los altos niveles de competencia, dominio y compromiso del personal involucrado en el proceso, destacando la participación de: Hilda Elizabeth Moreno Rojas (Titular), Francisco Javier Alcaraz Medina (jefe de producción), Azucena Manjarrez Bastidas (Jefe de difusión), Marlen Estela Martínez Marques (Diseñadora - Responsable de Proceso), Lluvia Abigail Rodríguez Mascareño (Auxiliar de editorial) y Pedro Gabino Martínez Cabrera (Encargado de Bodega)
	En UHBS - Proceso robusto y significativo que muestra una gran madurez reflejada en alto nivel de control de todas las etapas de desarrollo y de los factores implicados en él que los lleva a altos valores de cumplimiento en los indicadores de los objetivos; Gran capacidad técnica y profesional del Dr. Miguel Ángel Valdez Cruz, responsable de proceso, así como evidente conocimiento del proceso y el compromiso y disposición de parte de todos los colaboradores entrevistados.
	En TAC - Disponibilidad y amabilidad por parte de la RP Graciela Mellado, así como el manejo de la plataforma del SG.
	En DCA - El excelente dominio y experiencia por parte de responsable de proceso en las actividades relacionadas a su proceso y que el proceso se encuentra en buenas condiciones para su operación
	En Rectoría (Coordinación y soporte para la organización de eventos) - El liderazgo por parte de responsable de proceso.
	En DGSS – El dominio y experiencia por parte de responsable de proceso y coordinadores de servicio social en las actividades relacionadas a su proceso.
	En DGVRI (Convenios) - El interés y la participación del responsable de proceso.
	En EPM - La organización del proceso para continuar con sus actividades en la nueva modalidad en línea.
	En DGSIBIUAS– El dominio del tema por parte de los responsables de proceso y la atención de la coordinadora de bibliotecas, la buena disponibilidad y amabilidad del personal de biblioteca, así como el manejo del módulo del SG.
	En DGVRI (Movilidad) - Disposición por la responsable del proceso y la coordinadora de movilidad
En SAU – El compromiso y liderazgo del Secretario Académico Universitario y apoyo de los directivos de unidades académicas, así como la disponibilidad del personal involucrado en el proceso, especialmente de la responsable institucional de tutorías.	
DEBILIDADES	En Radio UAS - El contagio por COVID 19
	En CCU – Manejo de la información documentada por algunos de los auditados
	En CCM – Manejo de la información documentada por algunos de los auditados
	En UHBS - El mantenimiento es otorgado regularmente de forma externa y está incluido en el programa de mantenimiento de DCM-UAS, ello deriva en que el proceso no cuenta con una evidencia de que proporciona y mantiene la infraestructura para la operación y control del proceso.
	En DCA - Exceso de trabajo ocasiona descuidos en el seguimiento del proceso certificado
	En Rectoría (Coordinación y soporte para la organización de eventos) - Debido a pandemia los eventos presenciales están suspendidos y al modificarse de manera virtual, se dificulta la obtención de información para evidencias.
	En DGSS – Las dificultades para implementar las indicaciones de la dirección general al alcance de unidades académicas, lo que demandando constantes atención a coordinadores de servicio social de unidades académicas.
	En DDU – La falta de organización de la documentación para presentar la evidencia.
	En DGSIBIUAS (Desarrollo de colecciones) – La falta de recursos para la obtención de acervo bibliográfico.
	En DGSIBIUAS (procesos técnicos)- Equipo e infraestructura que requiere actualización.
	En DGVRI (Movilidad) – La baja comunicación de os resultados obtenidos del análisis y evaluación de resultados a las UA.
	Uso y capacidad tecnológica para comunicación remota en algunos procesos, tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Secretaria General (comunicación inestable), • Dirección de sueldos y salarios (equipo de cómputo del RP sin capacidad de micrófono y cámara), • Torre Académica (fallas técnicas de equipo de cómputo) • Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas (uso de ipad, cuya tecnología es incompatible la plataforma educativa de la DSGC)
CONCLUSIONES	La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría No.30 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.
	A pesar de las actividades diarias del equipo de auditores internos del Sistema de Gestión en cada una de sus unidades organizacionales agradecemos su esfuerzo para la realización de este ejercicio.





Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna 30

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
	<p>En términos numéricos se auditaron 49 procesos y los procesos de soporte del SGC, en total de 62 de unidades organizacionales, de las cuales 34 son unidades de la administración central, 1 coordinación regional de proceso multisitio y 27 unidades académicas. Toda esta evaluación fué realizada en las 4 unidades regionales por un total de 33 miembros del equipo auditor de los cuales: 1 auditor líder, 28 auditores internos, 4 auditores en entrenamiento), además de 1 experta técnica y 11 observadores.</p> <p>Se informa que se detectó en el requisito 10.2.1 hallazgos de tipo observación y/o no conformidades en más de siete procesos por lo que se deberá levantar acción correctiva a nivel sistema de acuerdo al Procedimiento para Auditorías Internas. De lo anterior se concluye que se detectaron:</p> <p style="text-align: center;">11 No conformidades, 20 Observaciones y 36 Oportunidades de Mejora</p> <p>Para el caso de las observaciones y no conformidades anteriormente citados se procederá al levantamiento de acciones correctivas a nivel proceso y sistema 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 de ejercicio correspondiente.</p> <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>

FECHA DE ELABORACIÓN	2 de marzo de 2021
-----------------------------	--------------------

ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:
 LCP. Rosa María Guevara Salido Auditora Líder	 LCP. Omar Armando Beltrán Zazueta Representante de la Alta Dirección