



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

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	10
0. Sistema de Gestión de Calidad	10
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS	12
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	12
4. Procesos técnicos	12
5. Servicios al público del SIBIUAS	12
6. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social	12
7. Elaboración, control y seguimiento de convenios	12
8. Promoción, incorporación y seguimiento del programa de movilidad estudiantil	12
9. Solicitud de sangre, hemocomponentes y selección de donadores	13
10. Solicitud, realización y entrega de resultados de estudios clínicos	13
11. Comprobación de gastos	13
12. Auditoría interna	13
13. Administrativo de rectoría	13
14. Coordinación y Soporte para la Organización de Eventos	13
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	13
16. Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria	13
17. Elaboración, seguimiento y evaluación del plan	13
18. Elaboración del presupuesto anual de egresos	13
19. Elaboración de la estadística básica	13
20. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias	13
21. Egresos (Ventanilla de trámites generales)	14
22. Ingresos institucionales	14
23. Registro de ingresos	14
24. Registro de egresos	14
25. Operación y contabilidad	14
26. Archivo contable	14
27. Apoyo administrativo de la Dirección de Contabilidad General	14
28. Certificación laboral	14
29. Control de guardias	14
30. Elaboración de la nómina universitaria	14



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

31. Prestaciones sociales a los universitarios	15
32. Asignación y control de cargas académicas	15
33. Servicios de archivo general	15
34. Servicios informáticos y seguridad de la base de datos	15
35. Certificación profesional	15
36. Servicios de atención a eventos académicos, diseño y comunicación y elaboración de constancias	15
37. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales (EPLC)	15
38. Solicitud y prestación de espacios físicos	15
39. Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria	15
40. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos (CCU)	15
41. Aprobación, programación, ejecución y seguimiento de eventos culturales y prestación de espacios culturales e infraestructura	16
42. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos (CCM)	16
43. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	16
44. Emisión del Semanario Buelna y servicios de atención a eventos	16
45. Definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación aplicada	16
46. Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos	17
47. Edición, Publicación y Difusión Editorial	17
48. Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica	17
49. Servicios de Laboratorio para Obra Civil	17
ASPECTOS DESTACABLES	17
FORTALEZAS	18
DEBILIDADES	18
CONCLUSIONES	18



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA			
Fecha de Realización:	15 al 24 de febrero de 2022		
Número:	32		
Multisitio:	SI	X	NO
Método de Auditoría:	En Sitio		
Norma de Referencia:	ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos		

OBJETIVO
Verificar la conformidad de los procesos de acuerdo con 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			
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD			
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN	
Mantenimiento y ampliación de alcance			
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.	
	Escuela Preparatoria C.U. Mochis	Fuente de Poseidón y Ángel Flores S/N, Ciudad Universitaria, Col. Jiquilpan, C.P. 81220, Los Mochis, Sinaloa, México.	
	Escuela Preparatoria Los Mochis	Independencia y Amado Nervo S/N, Col. Jardines del Valle, C.P. 81230, Los Mochis, Sinaloa, México.	
	2. Admisión al primer período de los programas educativos escolarizados de nivel bachillerato y licenciatura	Facultad de Trabajo Social Mochis	Ángel Flores y Justicia Social S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
		Facultad de Derecho y Ciencia Política Mochis	Ángel Flores y Justicia Social S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México
		Facultad de Medicina	Av. Cedros y Calle Sauces S/N, Fracc. Los Fresnos, C.P. 80010, Culiacán, Sinaloa, México
		Facultad de Ciencias Económico-Administrativas Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Sociales	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, 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			
5. Servicios al público del SIBIUAS	Escuela Preparatoria San Blas	Madero No. 9, Col. Cananea, C.P. 81800, San Blas, El Fuerte, Sinaloa, México.	
	Biblioteca de Humanidades Bicentenario	Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria, Polígono Sur, C.P. 80010, Culiacán, Sinaloa, México.	
	Escuela Preparatoria Emiliano Zapata	Josefa Ortiz de Domínguez S/N, C.P. 80080, Ciudad Universitaria, Culiacán, Sinaloa, México	
	Facultad de Contaduría y Administración	Blvd. Universitarios y Av. De las Américas, Módulo 4, Ciudad Universitaria, C.P. 80010, Culiacán, Sinaloa, México.	
	Facultad de Derecho Mazatlán	Av. De los deportes, Ciudad Universitaria, C.P. 82000, Mazatlán, Sinaloa, México.	
6. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social	Facultad de Ciencias Económico-Administrativas Mazatlán.	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.	
	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 Agricultura del Valle del Carrizo (Ampliación de alcance)	Carretera Internacional México 15, Km. 55.5, frente a Villa Gustavo Díaz Ordaz, C.P. 81343, Ahome, Sinaloa, México	
	Facultad de Derecho Culiacán	Blvd. De las Américas S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010, Culiacán, Sinaloa, México.	

Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2021	Versión: 03	Página 3 de 18
--	----------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
	(Ampliación de alcance)	
	Escuela de Ciencias de la Comunicación (Ampliación de alcance)	Calle Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria, Polígono Sur, C.P. 80013, Culiacán Rosales, Sinaloa.
	Escuela de Ciencias de la Educación Mazatlán (Ampliación de alcance)	Av. De los Deportes S/N, esquina Av. Ejército Mexicano, Col. Antiguo Aeropuerto, C.P. 82146, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Unidad Académica de Arquitectura Mazatlán (Ampliación de alcance)	Ciudad Universitaria, Av. Ejército Mexicano y Av. De los Deportes, 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.	Escuela de Derecho Guasave	Juan de Dios Batiz Paredes 5140, san juachin, 81049, Guasave, sin.
	Facultad de Educación Física y Deporte	Josefa Ortiz de Domínguez y Av. De Las Américas S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Estudios Internacionales y Políticas Públicas	Prol. Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económico-Administrativas Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Unidad Académica de Arquitectura Mazatlán	Ciudad Universitaria, Av. Ejército Mexicano y Av. De los Deportes, C.P.82017, 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		
13. Administrativo de rectoría	Rectoría	
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	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
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		
18. Elaboración del presupuesto anual de egresos	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.
19. Elaboración de la estadística básica		
20. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias	Dirección General de Recursos Humanos	
21. Egresos (Ventanilla de trámites generales)	Secretaría de Administración y Finanzas	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
22. Ingresos institucionales		
23. Registro de ingresos	Dirección de Contabilidad General	
24. Registro de egresos		
25. Operación y contabilidad		
26. Archivo contable		



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
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		
31. Prestaciones sociales a los universitarios	Dirección de Sueldos y Salarios	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 Prestaciones Sociales	
33. Servicios de archivo general	Dirección de Contraloría Académica	
34. Servicios informáticos y seguridad de la base de datos	Dirección de Archivo General	
35. Servicios de atención a eventos académicos, diseño y comunicación y elaboración de constancias	Dirección de Informática	
36. 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.
37. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	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.
38. Solicitudes y prestación de espacios físicos	Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas	Juárez y Melchor Ocampo No. 88, Col. Centro, C.P. 80800. Mochito, Sinaloa.
39. Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria	Torre Académica Culiacán	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa.
40. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos	Secretaría Administrativa de Rectoría	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
41. Aprobación, programación, ejecución y seguimiento de eventos culturales y prestación de espacios culturales e infraestructura.	Centro de Cómputo Universitario Culiacán	Blvd. Las Américas esq. con Av. Universitarios, S/N, Ciudad Universitaria, Culiacán, Sinaloa.
42. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos	Coordinación General de Extensión de la Cultura	Gral. Ángel Flores 634 Colonia Centro CP 80000. Culiacán De Rosales, Sinaloa México.
43. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales	Centro de Cómputo Mazatlán	Av. Universidad y Leonismo Internacional S/N, Ciudad Universitaria (Antiguo Aeropuerto), C.P. 82017 Mazatlán, Sinaloa, México.
44. Emisión del Semanario Buelna y servicios de atención a eventos.	Escuela Preparatoria Los Mochis	Independencia y Amado Nervo S/N, Col. Jardines del Valle C.P. 81230, Los Mochis, Sinaloa, México.
45. Definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación aplicada	Dirección General de Comunicación Social	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa.
46. Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos	Parque de Innovación Tecnológica	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria C.P. 80040, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
47. Edición, Publicación y Difusión Editorial	Dirección de Radio UAS	Calle Agustina Ramírez y Dr. Ponce de León colonia Gabriel Leyva #1249 CP 80030. Culiacán De Rosales, Sinaloa México
48. Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica	Dirección de Editorial	Calle Burócrata 274-3 Ote. Col. Burócrata CP 80030 Culiacán De Rosales, Sinaloa México
	Secretaría Académica Universitaria	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
	Facultad de Enfermería Mochis	Blvd. Justicia Social y Fuente Poseidón S/N, Ciudad Universitaria, Módulo 1 y 2, Col. Jiquilpan, C.P. 81220, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Facultad de Ingeniería Mochis	Fuente de Poseidón S/N, Ciudad Universitaria, Col. Jiquilpan, C.P. 81220, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Augusto César Sandino	Av. 10 y Andrés Magallón S/N, Col. Libertad, C.P. 80180, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Informática Mazatlán	Av. Universidad y Leonismo Internacional, C.P. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
	Facultad de Ciencias Sociales	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
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 <p>Marco legal y reglamentario aplicable, etc.</p>

MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	
AUDITOR LIDER	
1. Leal León Alma Lorena	
AUDITORES INTERNOS	
Unidad Regional Norte	
2. Chavira Rivera Claribel De Jesús	3. Izaguirre Pinzón Clarissa Inobis
4. García Castro Selene	5. López Pérez Ramces
6. García Sarmiento Jorge Luis	7. Rodríguez Rodríguez Margarita
8. Gutiérrez García Adriana	
Unidad Regional Centro Norte	
9. Pierre Noel Gilles Bibiane	
Unidad Regional Centro	
10. Abrajan Sosa Dalia Karina	11. Martínez Márquez Marién Estela
12. Amaral Solís Luis Anton	13. Mendoza Medina Pamela
14. Avendaño Mendoza Graciela	15. Morales Morales Jesús Rene
16. Ávila García Yanisse Lizeth	17. Ramos Parra Paulina Soledad
18. Beltrán López Evangelina	19. Rodríguez Castro Oralia Del Rosario
20. Beltrán Zazueta Omar Armando	21. Román León Ashanti Daniela
22. Carrasco Peña Rebeca	23. Sánchez Escalante Ramón Antonio
24. Flores Nevárez Verónica Janeth	25. Sarabia Enciso Gerardo Hiram
26. Fuentes Arredondo Anabell	27. Soto Pérez Fernando Ixel
28. Güicho Samaniego María Cristina	29. Ureña Flores José Luis
30. Guzmán Galindo Yahaira Alicia	31. Valdez Cruz Miguel Ángel
32. Hernández Zamora Roger Ulisses	33. Villalobos Pereda Tania
34. López Obregón Orffa Marisol	
Unidad Regional Sur	
35. Buelna Sánchez Rogelio	36. Frayre De La O. Alma Delia
37. Cárdenas Peña Angélica	38. Tostado Ramírez Manuel Iván
39. Delgado Burgueño Ana María	40. Ultreras Rodríguez Andrés
41. Félix Colado Bertha Elena	
AUDITORES EN ENTRENAMIENTO	

Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2021	Versión: 03	Página 6 de 18
--	----------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

Unidad Regional Norte	
42. Ayala Alejo Rafael	43. Gastélum Valdez Carmen Iveth
Unidad Regional Centro Norte	
44. Cabrera Montoya Santa Xiomara	45. Serrano Osuna Roberto
46. Montes Álvarez Valentina	
Unidad Regional Centro	
47. González Félix Julio César	48. Palomares Villarreal Miriam Lizeth
Unidad Regional Sur	
49. Lizárraga Olivo Lucio Ibrahim	50. Ortiz Carrillo Teresa de Jesús

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
SISTEMA DE GESTIÓN		
Dr. Jesús Madueña Molina	Rector (Alta Dirección)	Sistema de Gestión de la Calidad
MC. Omar Armando Beltrán Zazueta	Director del SGC (Representante de la Alta Dirección)	Sistema de Gestión de la Calidad
RECTORÍA		
Dr. Jesús Madueña Molina	Titular de la REC	Procesos de Rectoría
Lic. Paula Liliana Díaz Quiñonez	Responsable del Proceso (y operativos)	Administrativo de Rectoría
	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)		
Dra. Soila Maribel Gaxiola Camacho	Titular de la CGPD	Procesos de la CGPD
MC. Jonathan Hernández 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)		
Dr. Alfonso Mercado Gómez	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)		
Dr. Antonio González Balcazar	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. Salvador Pérez Martínez	Titular de la SAF	Procesos de la SAF
LAE. Keico Vianey Obeso Félix	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)		
Dra. y CPC. Rebeca Carrasco Peña	Titular de la DCG	Procesos de la DCG
LCP. Dora Elena Castro Cervantes	Responsable del Proceso	Registro de Ingresos



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
	(y Operativos)	
LCP. Silvano López García	Responsable del Proceso (y Operativos)	Registro de Egresos
LCP. Ricardo Martínez Sainz	Responsable del Proceso (y Operativos)	Operación y Contabilidad
Lic. Jorge Humberto Miranda Pérez	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)		
MC. Fernando Medina León	Titular de la DP	Procesos de la DP
Lic. Héctor Octavio Arellano Sánchez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Certificación Laboral
Lic. Ricardo Suárez Acosta	Responsable del Proceso (y Operativos)	Control de Guardias
DIRECCIÓN DE SUELDOS Y SALARIOS (DSS)		
ISC. María Angélica Álvarez Félix	Titular de la DSS	Elaboración de la Nómina Universitaria
Lic. María Guadalupe Vargas Robles	Responsable del Proceso (y Operativo)	
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES (DPS)		
Lic. Jorge Amid Castellanos Navarro	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. Edgar Alvarado Mascareño	Titular de la DCA	Asignación y Control de Cargas Académicas
LCP. Marco Antonio Mendivil Angulo	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)		
Lic. Porfirio Galindo Martínez	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. Joel 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)		
Dr. Francisco Javier Aispuro Coronel	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 INVESTIGACION Y DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD (CIDOCS)		
Dr. Alfredo Contreras Gutiérrez	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 LAZARO CÁRDENAS (EPLC)		
Lic. Tamara Gil Chairez	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)		



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dr. Víctor Hugo Aguilar Gaxiola	Titular de la DGSS	Asignación, Seguimiento y Liberación del Servicio Social
LAF. Ashanti Daniela Román León.	Responsable de Proceso (y Operativos)	
TORRE ACADÉMICA CULIACÁN (TAC)		
Dra. Angélica María 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. Rubén Hurtado Reyes	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 COMPUTO 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)		
Dr. Jesús Enrique Sánchez Zazueta	Titular de DGVRI	Procesos de la DGVRI
Lic. Marco Iván López Delgado	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
LI. 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.
LCC. Flor Manuella Abrajan Sosa	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		
Lic. Marisol Herrera Guerrero	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)		
Dr. Juan Carlos Ayala Barrón	Titular del DE	Edición, Publicación y Difusión Editorial
Lic. Marlén Estela Martínez Márquez	Responsable de Proceso (y operativos)	
SECRETARÍA ACADÉMICA UNIVERSITARIA		
Dr. Jorge Milán Carrillo	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
Lic. Rosa Delia Félix Ontiveros	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		



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
MC. Omar Armando Beltrán Zazueta	Director del Sistema de Gestión de la Calidad (DSGC) (y Operativos)	Administración del SGC
Dr. Héctor Melesio Cuén Díaz	Titular de la Dirección de Control de Bienes e Inventarios (DCBI) (y operativos)	Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente
C. Javier Herrera Sánchez	Coordinador General de Comisiones Mixtas (y operativos)	Competencia y Toma de Conciencia
Arq. Jorge Pérez Rubio	Dirección de Construcción y Mantenimiento (DCM) (operativo)	Infraestructura y Ambiente para la Operación de los Procesos

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
0. Sistema de Gestión de Calidad		
REQUISITO:	Infraestructura	
7.1.3	La UAS determina, proporciona y mantiene la infraestructura (edificios y espacios de trabajo) necesaria para lograr la conformidad con los productos y servicios a través de la Dirección de Construcción y Mantenimiento (DCM). En relación al mantenimiento preventivo, éste se lleva a cabo de acuerdo a los lineamientos y condiciones que al respecto emite la DCM, a través de programas anuales (según aplique) y la atención coordinadas por la subdirección de mantenimiento, sus enlaces regionales y/o áreas de servicios generales en las UA. Durante la evaluación, el auditado muestra el programa de mantenimiento preventivo 2021 (unidad regional centro) , sin embargo, no muestra evidencia del cumplimiento total del programa 2021 y aun no se ha elaborado el programa de mantenimiento preventivo 2022, así mismo no se mostró evidencia del mantenimiento correctivo 2021 y 2022 de ninguna unidad regional.	No conformidad
REQUISITO:	Competencia	
7.2	<p>La organización debe asegurarse de que las personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencias apropiadas y cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas. Sin embargo, en los procesos se detecta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social, en la Facultad de Derecho Culiacán, no muestra evidencia de capacitación en temas de conocimiento de normas ISO 9001:2015, además de mostrar debilidad en el manejo de la documentación específica del proceso. 2. Elaboración, control y seguimiento de convenios, se observa la nueva incorporación de personal en los puestos de titular de DGVRI y director de vinculación, sin embargo, no cuentan con la capacitación en la norma ISO 9001. 3. Promoción, incorporación y seguimiento del programa de movilidad estudiantil, En la Facultad de Educación física y Deporte, en la Facultad de Estudios Internacionales y Políticas Publicas y en Escuela de Derecho Guasave se muestra perfil de puesto del responsable de vinculación (V2,31/10/2017) el cual indica que deben tener conocimiento en la norma ISO 9001, sin embargo, se detecta que no cuentan con la capacitación en la norma ISO 9001. 4. Contratación de personal base académico, administrativos y de intendencia y licencias, no muestran evidencia de sus competencias a través del curriculum vitae y de capacitación del personal involucrado en el proceso. 5. Egresos (ventanilla de trámites generales) e Ingresos institucionales, se pudo constatar en el módulo del SG, sección competencia/curriculum vitae, que no se conserva evidencia de las competencias señaladas en los perfiles de los puestos de la alta dirección (Secretario de Administración y Finanzas y Subsecretaría de Administración y Finanzas). 6. Asignación y control de cargas académicas, no muestran evidencia de capacitación en norma ISO 9001 las personas de nueva incorporación. 	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	<p>7. Emisión del semanario Buena y servicios de atención a eventos, los perfiles de puestos y competencias del personal tienen inconsistencias, ejemplo, los operativos (repartidores del Semanario) deben tener licenciatura del área socio-humanística, sin embargo, hay personal que no cumple con el grado escolar señalado en el perfil.</p> <p>8. Elaboración y seguimiento del plan de acción tutorial de la unidad académica, en la Facultad de Ciencias Sociales Mazatlán la responsable de tutorías no cuenta con la evidencia que demuestre capacitación en materia de normas ISO 9001 ni un adecuado manejo en su documentación específica.</p> <p>9. 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, no se encontró en el módulo del SGC, ni en forma física el perfil de puestos de Secretaría de Apoyo (de la comisión de Trabajo Docente), declarado en el Procedimiento Específico de su proceso (V13 del 18/ene/21) y en su Plan de Calidad (V12 del 29/oct/21).</p>	
REQUISITO:	Creación y actualización	
7.5.2	<p>La organización al crear y actualizar la información documentada se asegura de que tenga la identificación y descripción (título, fechas). En la revisión documental se observan inconsistencias en la identificación del nombre de los procesos en la documentación general y específica, tal es el caso de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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, en la documentación específica del proceso dice Atención y dictaminación de solicitudes y/o proyectos por las comisiones permanentes del H. Consejo Universitario. 2. Administrativo de rectoría, en la documentación específica del proceso dice Recepción, seguimiento y entrega de solicitudes a la unidad organizacional correspondiente. <p>Se recomienda unificar el nombre en toda la documentación de SGC.</p>	Oportunidad de mejora
REQUISITO:	Control de las salidas no conformes	
8.7.1	<p>Se tiene establecido y documentado un procedimiento para el control de las salidas no conformes y el SG cuenta con personal encargado del seguimiento para el tratamiento de los productos no conformes. Durante la auditoría se revisó el concentrado en donde se encuentran detectados productos no conformes y se puede apreciar que a pesar de contar con estas herramientas no se registran aquellos productos no conformes derivados de la operación de los procesos. Sería conveniente capacitar a las áreas con procesos certificados para identificar y realizar el tratamiento adecuado de los productos no conformes.</p>	Oportunidad de mejora
REQUISITO:	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	
9.1.1	<p>Los procesos que integran el SG tienen establecidos y documentados sus objetivos de calidad. En el Manual de Gestión se especifica que los procesos certificados deben de enterar su medición a la DSGC de acuerdo con su frecuencia de revisión, a más tardar en el mes inmediato posterior a las fechas de revisión y término, en caso de incumplimiento o desempeño no favorable, deberán determinar las acciones correctivas a implementar. Sin embargo, durante la auditoría no se mostró evidencia del reporte cuatrimestral de los movimientos de nómina aprobados y autorizados del proceso de Asignación y Control de Cargas Académicas, tampoco se mostró el seguimiento al Programa Semestral de Prácticas Experimentales de la Preparatoria Lázaro Cárdenas correspondientes a los semestres 1 y 2 del año 2021, sin que se levantarán las acciones correctivas correspondientes a estos incumplimientos.</p>	Observación
REQUISITO:	Satisfacción del cliente	
9.1.2	<p>En la política 14 del procedimiento para la satisfacción del usuario (V3 actualizado al 30 de octubre de 2021) se establece que los procesos deberán entregar a la DSGC, el Análisis y Seguimiento de Comentarios, Quejas y Sugerencias y el Reporte General de Cumplimiento de Satisfacción de Usuarios para demostrar el cumplimiento de sus objetivos de satisfacción en los 5 días hábiles después de cumplirse la frecuencia de medición. Sin embargo, se observa que los procesos entregan estas mediciones en fechas posteriores a la establecida en el procedimiento, tal es el caso de los siguientes procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la Nómina Universitaria entregó su evaluación del cuatrimestre septiembre-diciembre de 2021 el 3 de febrero de 2022. 	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	<ul style="list-style-type: none"> Proyectos de Investigación Aplicada entregó su evaluación del cuatrimestre septiembre-diciembre de 2021 el 11 de febrero de 2022. Planeación, Programación, Presupuestación y Evaluación Institucional entregó su evaluación del cuatrimestre septiembre-diciembre de 2021 el 25 de enero de 2022. 	
REQUISITO:	Mejora continua	
10.3	Se cuenta con un procedimiento para la elaboración y seguimiento de los planes de mejora (V5 actualizado al 30 de octubre de 2021), este procedimiento se encuentra automatizado en la plataforma del SG y tiene disponible una Guía para el uso del módulo en la misma plataforma. El responsable de los planes de mejora muestra evidencia de los planes de mejora realizados durante el ejercicio 2021 y el indicador de cumplimiento de estos planes en donde alcanza un 90.32% de acciones de mejora resueltas. Estas acciones son sustentadas con evidencias, por lo que sería recomendable que estas evidencias correspondan con las evidencias declaradas desde la elaboración de los planes de mejora.	Oportunidad de mejora
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS		
PROCESO:	1. Emisión de certificados de estudios	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	2. Admisión al primer período de los programas educativos escolarizados de nivel bachillerato y licenciatura	
7.4	La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al SGC. Para ello el proceso cuenta con el documento cédula de comunicación, el cual señala que los objetivos de calidad se comunican anualmente a integrantes de procesos a través de reuniones de trabajo y en la plataforma de documentos del sistema. Sin embargo en las Unidades Académicas: Facultad de Medicina Culiacán, Facultad de Trabajo Social Mochis, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas Mochis, Facultad de Ciencias Económico Administrativas de Mazatlán, Facultad de Ciencias Sociales Mazatlán, Escuela Preparatoria CU Mochis, Escuela Preparatoria los Mochis no contaban con evidencia alguna que permitiera verificar el cumplimiento de sus objetivos, declarando que no les comunicaron los resultados a tiempo a los responsables de control escolar de las unidades académicas.	Observación
PROCESO:	3. Desarrollo de colecciones	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	4. Procesos técnicos	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	5. Servicios al público del SIBIUAS	
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 y debe conservar información documentada. La coordinadora declara que para la continuidad de operaciones de la prestación del producto y servicio durante la contingencia por COVID ahora trabajan en modalidad virtual y presencial la formación de usuarios. Sería recomendable que se incluyan o especifiquen en la información documentada específica del proceso el desarrollo del servicio a distancia.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	6. Asignación, seguimiento y liberación del servicio social	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Participación en el hallazgo a nivel sistema al 7.2.		
PROCESO:	7. Elaboración, control y seguimiento de convenios	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Participación en el hallazgo a nivel sistema al 7.2.		
PROCESO:	8. Promoción, incorporación y seguimiento del programa de movilidad estudiantil	
6.1.2	La organización debe planificar las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos del SGC y evaluar la eficacia de estas acciones. En la DGVRI el coordinador de movilidad mostro matriz de riesgos y oportunidades (V4, 12/02/2021), sin embargo se observa que no se realizó el seguimiento y monitoreo a los riesgos y oportunidades de acuerdo a las fechas propuestas de cumplimiento.	Observación
6.2.1	Los objetivos de calidad deben actualizarse según corresponda. En la DGVRI muestran documento objetivo de calidad V4, 14/02/2020, sin embargo, las fechas de termino de los objetivos y metas no se han actualizado.	Observación
8.2.2	Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que van a ofrecer a los clientes, la organización debe de asegurarse de que los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo aquellos necesarios por la organización. En la DGVRI el coordinador de movilidad mostro la convocatoria de movilidad internacional 2018-2 y formulario de movilidad internacional saliente en los cuales se indican los requisitos para poder realizar una movilidad, es recomendable que los requisitos estén alineados en los todos los documentos de difusión.	Oportunidad de Mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
10.2	Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe reaccionar ante la no conformidad y cuando sea aplicable tomar acciones para controlarla y corregirla. En la DGVRI se detecta que cuentan con un reporte de no conformidad folio 228/03/21 con fecha al 02/03/2021 derivado de la auditoría interna no. 30, sin embargo no se le ha dado seguimiento al reporte de no conformidad.	No conformidad
PROCESO:	9. Solicitud de sangre, hemocomponentes y selección de donadores	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	10. Solicitud, realización y entrega de resultados de estudios clínicos	
7.5.3.2	Los controles de la información documentada abordan las actividades de control de cambios. Se observa que los cambios realizados en la matriz de riesgos y oportunidades versión 5 para su versión 6, no se encuentran registrados todas las modificaciones en el anexo de control de cambios.	Observación
9.1.2	La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes. La auditada declara que por cuestiones de la pandemia aplicaba la encuesta donde ella lee la pregunta y escribe la respuesta del usuario. Se recomienda valorar el método de obtención de datos para la encuesta de satisfacción a usuarios.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	11. Comprobación de gastos	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	12. Auditoría interna	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	13. Administrativo de rectoría	
9.1.1	La organización debe determinar los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos; el proceso muestra la medición del objetivo en su indicador 1.2 (de junio a diciembre 2021), sin embargo, al momento de realizar el seguimiento de la información el sistema de rectoría no muestra la reportaría que respalde los datos base para la medición mensual del indicador.	Observación
PROCESO:	14. Coordinación y Soporte para la Organización de Eventos	
4.4.1	La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un SGC, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de la norma. El proceso desde julio 2021 no se implementa debido a cambios en las estructuras y funciones de rectoría en el marco de cambio de la administración rectoral.	No conformidad
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	
6.1.2	La guía para la gestión de riesgos (del 30/oct/2021 V3) establece las fases para la gestión de los riesgos, considerando, entre otras, las etapas de: monitoreo y revisión. Durante la evaluación el responsable de proceso muestra la matriz de riesgos y oportunidades (del 30/marzo/21 V3), en la que se observa lo siguiente: no se realizaron las reevaluaciones de los riesgos a su fecha de cumplimiento y no se encuentra con evidencia del monitoreo del año 2021 del riesgo uno.	Observación
PROCESO:	16. Atención y seguimiento de quejas para garantizar los derechos de la comunidad universitaria	
8.6	La organización deber conservar información documentada sobre la liberación de los productos y servicios, incluyendo evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. La responsable del proceso muestra procedimiento específico V9 del 6/01/2020, el punto 5 indica que el usuario debe entregar los medios de prueba pertinentes para proceder con el caso (denuncia o queja), sería recomendable establecer políticas que incluyan los casos donde el Defensor considera pertinente darle seguimiento a la queja.	Oportunidad de Mejora
PROCESO:	17. Elaboración, seguimiento y evaluación del plan	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	18. Elaboración del presupuesto anual de egresos	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	19. Elaboración de la estadística básica	
8.5.1	La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas, como es la disponibilidad de la información. Se recomienda realizar gestiones que permitan disponer de la información requerida en el formato 911, de una manera más confiable y oportuna, evitando el riesgo de diferencia de datos entre las áreas involucradas.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	20. Contratación de personal de base académico, administrativos y de intendencia y licencias	
7.1.5.1	La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos. El responsable de proceso muestra	Oportunidad de mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	el reporte mensual de cumplimiento con el objetivo el cual es un formato en Word, mientras de clara que cuentan con un módulo en el SIIA en el cual cuentan con reportería. Sería recomendable utilizar la reportería del módulo de recursos humanos para dar evidencia del cumplimiento con el objetivo del proceso.	
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios. El responsable de procesos declara que solo se tienen declarados dos productos y servicios, uno de ellos no se realiza con frecuencia. Sería recomendable analizar los productos y servicios que ofrecen para ver cuales podrían incluir en el alcance del proceso.	Oportunidad de mejora
8.7.1	La organización debe tomar las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. El proceso muestra su objetivo de calidad (v7, fecha 12/02/2022), donde cuenta con una meta de elaborar el 95% de las licencias elaboradas sin errores, sin embargo se detecta que de los datos de errores no se generan los reportes de salidas no conformes.	Observación
9.1.2	La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información. El proceso cuenta con la encuesta de satisfacción en línea pero aún no se han tenido resultados, sería recomendable dar una mayor difusión a este mecanismo de evaluación.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	21. Egresos (Ventanilla de trámites generales)	
6.2.1	La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad. Sería conveniente establecer un objetivo de la calidad con sus indicadores y metas respectivamente para el servicio de transferencias bancarias.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	22. Ingresos institucionales	
6.2.1.	Los objetivos de la calidad deben ser pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente. Sería benéfico que se revisara la pertinencia del objetivo de la calidad 2, particularmente el indicador 2; referido al soporte documental de ingresos propios de caja general de acuerdo al contexto actual en que se desarrolla.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	23. Registro de ingresos	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	24. Registro de egresos	
8.1	La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios. El procedimiento específico del proceso de registro de egresos de fecha 30 de octubre de 2017 versión 12, establece en el punto 9 del desarrollo, que se imprime póliza de egresos de comprobación de gastos. Sin embargo, se muestra el registro contable de la comprobación de gastos del CGA202200006 de fecha 31-01-22 en el SIIA módulo contable, pero no cuenta con la póliza de egresos impresa.	Observación
PROCESO:	25. Operación y contabilidad	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	26. Archivo contable	
8.2.2	Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que, puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece. El documento de Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto y Servicio de fecha 05 de marzo de 2020 V15, establece requisitos para la recepción de expediente de archivo, el cual debe incluir: trámite de cheque, póliza, soporte documental, CFDi, memorándum. Sin embargo, se detecta inconsistencia en la documentación soporte de los expedientes con los referidos en la información documentada de los requisitos (trámite de cheque y transferencias bancarias) ejemplo, el expediente folio DCM2021002022 de fecha 06-12-2021, mostrando comprobante de transferencia bancaria de fecha 15-12-21, folio 00004, y no contiene trámite de cheque.	Observación
PROCESO:	27. Apoyo administrativo de la Dirección de Contabilidad General	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	28. Certificación laboral	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	29. Control de guardias	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	30. Elaboración de la nómina universitaria	
7.5.3.1	El procedimiento para el control de la información documentada en su versión 23 y su política 19 establece que la información documentada aprobada debe entregarse a la DSGC en formato electrónico o impreso para su revisión previo a su emisión. Durante la evaluación interna se detecta que la información documentada actualizada no se enteró a la DSGC y por lo tanto, no está disponible en el módulo del SG para su consulta.	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
PROCESO:	31. Prestaciones sociales a los universitarios	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	32. Asignación y control de cargas académicas	
8.5.1	La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. El procedimiento específico de Asignación y Control de Cargas Académicas declara en su política 7 que, para emitir los movimientos de nómina, la DCA debe revisar y aprobar las propuestas de cargas académicas elaboradas por las UA. Se verificó una propuesta de programación de cargas académicas cuatrimestral (periodo 2 ciclo 2021-2022), en la cual se observó que la propuesta de la preparatoria central nocturna estaba pendiente de entrega original con firma de la comisión mixta local.	Observación
PROCESO:	33. Servicios de archivo general	
El proceso demuestra que se ha establecido 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 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. La DI atiende los requerimientos para sistematizar los procesos administrativos de UAS, a través de una solicitud, la cual es revisada en reuniones previas con el solicitante para el desarrollo de la herramienta informática, limitando con ello una visión integral del sistema de información administrativa, por lo que se recomienda implementar metodologías que adopten una visión sistemática, donde las actualizaciones del sistema sean a prueba de fallas, es decir, sea un sistema robusto.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	35. Certificación profesional	
El proceso demuestra que se ha establecido 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	
6.1.2	La organización debe planificar las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades, la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos del SGC y evaluar estas acciones. Se mostró matriz de riesgos y oportunidades v4 fecha 12/02/2021, sin embargo no se realizó seguimiento y monitoreo de los riesgos, ni se ha hecho la reevaluación de los mismos.	Observación
PROCESO:	37. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales (EPLC)	
9.1.1	Los procesos certificados deben enterar su medición a la DSGC de acuerdo a la frecuencia de revisión a más tardar el mes inmediato posterior a su revisión o término. El proceso declara la realización de las prácticas experimentales de manera virtual y entrega a la DSGC oficio emitido por la responsable del proceso a la dirección de la unidad académica para medir las prácticas realizadas, las prácticas no conformes y el porcentaje alcanzado (datos para indicador 2 del objetivo de calidad), ejemplo, oficio con fecha 7 de enero de 2022, sería recomendable elaborar un reporte de la medición del indicador 2 de acuerdo al método de cálculo del indicador, frecuencia de medición, periodo a reportar y meta declarados en su objetivo de la calidad para formalizar la entrega a la DSGC.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	38. Solicitud y prestación de espacios físicos	
7.5.1	La guía para la elaboración de la información documentada en la cláusula 3.4.5. Perfil de Puesto, menciona que es información documentada y mantenida que especifica las competencias requeridas para desempeñar los trabajos que afecten la conformidad con los requisitos del producto y servicio. Durante la auditoría se observó que en la matriz de riesgos y oportunidades versión 05 fecha de actualización 21 de junio de 2021 tienen como responsable de control a: 1) Responsable de Protección Civil y 2) Coordinador de Mantenimiento e intendencia, no pudo constatar que exista algún perfil de puesto con estas características, se recomienda verificar la información documentada y valorar si se deberían incluir como perfiles de puesto al responsable de protección civil y al coordinador de mantenimiento e intendencia.	Oportunidad de mejora
8.2.2	Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que: a) los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo: 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable; durante la auditoría se verificó el plan de calidad versión 05 fecha de actualización 29 de octubre de 2021, en la información de entrada hacen mención de la NOM-001-STPS-2008 Edificios, locales, instalaciones y área de los centros de trabajo, condiciones de seguridad; sin embargo, en el documento de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto no se pudo identificar la NOM-001-STPS-2008, como parte de los requisitos legales y reglamentarios.	Observación
PROCESO:	39. Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.		
PROCESO:	40. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos (CCU)	
8.2.1	Se obtiene información por parte del cliente, relativa a los productos y servicios, incluyendo quejas. En las actividades del procedimiento para realizar el proceso, en el desarrollo 2, Solicitud	Oportunidad de mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS					
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO			
	de asignación de espacios, al usuario se le entregan qué requisitos debe llevar la solicitud, que es de carácter libre (creada por el usuario). Con la finalidad de agilizar, simplificar y mantener un solo tipo de documento, se sugiere la implementación de un formato de solicitud la cual sea entregada al usuario.				
8.6	Libera el producto siempre y cuando se hayan completado las disposiciones planificadas (a menos que sea aprobado por autoridad pertinente). De acuerdo a lo establecido en el procedimiento del proceso, se cumple con la liberación, al finalizar el servicio personal involucrado en el proceso verifica y cierra las instalaciones, se sugiere valorar la implementación de algún formato de firma del usuario para avalar el término del servicio y el estado de las instalaciones.	Oportunidad de mejora			
PROCESO:	41. Aprobación, programación, ejecución y seguimiento de eventos culturales y prestación de espacios culturales e infraestructura				
6.1.2	Se debe evaluar la eficacia de las acciones para abordar los riesgos, al llevar a cabo la revisión se detectó que la Matriz de Riesgos y Oportunidades (fecha marzo 2021) no presentó monitoreo ni revisión de los riesgos considerados.	Observación			
7.1.1	La organización debe considerar las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes. Se sugiere la implementación de inventarios de los bienes muebles para los servicios que ofrece (template, mamparas, entre otros) con la finalidad de un mejor manejo, además de agilizar y simplificar el proceso.	Oportunidad de mejora			
PROCESO:	42. Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos (CCM)				
7.2	La organización debe: a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas; c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia. se recomienda fortalecer el manejo de la reportería e informes del sistema del centro de cómputo Mazatlán y el manejo de la información documentada del SGC.	Oportunidad de mejora			
PROCESO:	43. Servicios de laboratorio de prácticas experimentales				
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.					
PROCESO:	44. Emisión del Semanario Buelna y servicios de atención a eventos				
6.2.1	La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el SGC. La Asistente de Coordinación Operativa, muestra evidencia documentada sobre sus objetivos de calidad establecidos y las mediciones de la realización del Semanario Buelna. Sin embargo, es complicado distinguir qué número de ejemplar corresponde al mes de reporte y si solo se difundió de manera virtual; por lo que se recomienda añadir el número de ejemplar, ya sea en la columna de servicio o añadir una nueva exclusiva para ello. Asimismo, señalar si se emitió solo de forma virtual.	Oportunidad de mejora			
7.2	La organización debe: a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas; c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia. Se recomienda que los perfiles de puesto especifiquen las competencias teniendo en cuenta el área del conocimiento en que se desarrollan y la realidad operativa.	Oportunidad de mejora			
7.5.2	La organización debe crear y actualizar la información documentada asegurando la identificación y descripción (título, fechas), el formato (versión y gráficos) y los medios de soporte (electrónico o papel); la revisión y aprobación (firmas) con respecto a la conveniencia y adecuación. Con motivo de la pandemia, se modificó el actuar de su proceso; el Subdirector de la DGCS señala que los cambios que se hicieron en el procedimiento han tenido buen impacto en la organización del trabajo, sin embargo, estos cambios no se ven reflejados en la información documentada; su procedimiento específico es la versión 04 con fecha 13/Marzo/2019.	Observación			
PROCESO:	45. Definición, formalización, seguimiento y cierre de proyectos de investigación aplicada				
4.4.1	La organización debe establecer, implementar mantener y mejorar continuamente un SGC, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones. La responsable de proceso muestra acción correctiva levantada por auditoría interna número 31 con folio 245/03/21 con fecha de cumplimiento al 15 de diciembre, sin embargo, en su etapa de verificación de eficacia se menciona que después de analizar la viabilidad de continuar con el proceso de formulación y evaluación de proyectos en el PIT UAS, se determinó que no es viable continuar con el proceso debido a la ausencia de usuarios; asimismo, declaran estar en adaptación por los cambios en la estructura y funciones del PIT en el marco del cambio de la administración rectoral.	No conformidad			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2021</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Versión: 03</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Página 16 de 18</td> </tr> </table>			Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2021	Versión: 03	Página 16 de 18
Fecha de Actualización: 30 de octubre de 2021	Versión: 03	Página 16 de 18			



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
PROCESO:	46. Producción y transmisión de la programación de radio UAS, Programas, Promocionales y Enlaces Remotos	
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 asegurar sus resultados previstos. El responsable de proceso muestra la Matriz de Riesgos y Oportunidades del ejercicio 2021, V3, sin embargo no muestra el seguimiento y monitoreo de la misma, por lo que se concluye que no está terminada de evaluar los riesgos plasmados para el periodo 2021.	Observación
7.2	La organización debe: a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas; c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia. se recomienda revisión y actualización de los perfiles de puestos; así mismo se recomienda completar la documentación pendiente de formación y/o capacitación del personal que comprende la UO.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	47. Edición, Publicación y Difusión Editorial	
9.1.3	La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición. Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar: a) la conformidad de los productos y servicios y b) el grado de satisfacción del cliente. El responsable de proceso muestra que le da seguimiento a la queja, mediante comunicación directa con el cliente. Ejemplo, correo electrónico enviado el 15 de diciembre de 2021 enviado a las 14:07 horas y respuesta el mismo día a las 14:13 hrs. donde el cliente responde "estamos muy contentos con el resultado del libro, y con la atención que recibimos durante el proceso siempre fueron muy amables y muy atentos ante nuestras dudas", sería benéfico que se mantenga comunicación con el cliente durante la elaboración del producto en cada etapa, así el cliente estará informado y al final de la entrega del producto quede totalmente satisfecho.	Oportunidad de mejora
PROCESO:	48. Elaboración y Seguimiento del Plan de Acción Tutorial de la Unidad Académica	
El proceso demuestra que se ha establecido de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Participación en el hallazgo a nivel sistema al 7.2.		
PROCESO:	49. Servicios de Laboratorio para Obra Civil	
5.3	La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. Sin embargo durante auditoría se detecta que las responsabilidades y autoridades de Procedimiento de compras V1 03-jul-20 no están alineadas con las mencionadas en Perfiles de Puesto vigentes y en "Responsabilidades y autoridades" de su procedimiento específico V1 01-Ago-19.	Observación

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
ASPECTOS DESTACABLES	Actualización de la Política de Gestión Universitaria que contempla aspectos estratégicos contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional Visión de Futuro 2025 de la actual administración del C. Rector Dr. Jesús Madueña Molina.
	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 titulares de la UO que atendieron la evaluación en sus respectivos procesos.
	El compromiso y conocimiento mostrado por parte de los responsables de procesos y personal operativo en el desarrollo de sus actividades.
	En SAF - La automatización del proceso a través de los diferentes módulos del Sistema Integral de Información Administrativa (SIIA) lo que permite asegurar el seguimiento y medición de los cheques.
	En CGEC - La implementación en la página Web del apartado de quejas y sugerencias para mejorar la comunicación con el usuario.
	En DRUAS - Se implementaron acciones para administrar los riesgos derivados de la contingencia sanitaria COVID 19, consistente en una Barra de Programación Emergente para satisfacer las necesidades de la comunidad universitaria y la sociedad Sinaloense.
	En DGB - La gestión y el seguimiento con la dirección de Informática en la realización de un programa llamado SIBIUAS que será de gran utilidad para todas las bibliotecas departamentales, declarando que iniciaran las pruebas piloto en una biblioteca de cada UR en este año.
	En DI - La implementación de acciones que atienden la formación permanente de personal nuevo en materia de calidad e inducción a las áreas de la DI, asegurando con ello, que los procesos establecidos se desarrollen de manera controlada, para brindar servicios informáticos y salvaguardar la información.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna No. 32

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
FORTALEZAS	La DSGC cuenta con personal competente para realizar el seguimiento de cada uno los procesos establecidos para la correcta administración del SG.
	En DGSE - se realizó una reingeniería a la página del SACE en su diseño y estructura, el cual mejoraron para que la manera de trazabilidad del proceso sea más clara.
	En DGSE - Se realizó una reingeniería a la página de preinscripción, su diseño y estructura mejoraron para que el usuario (aspirante) pueda navegar en ella de manera intuitiva.
	En CCM - Dos de los auditados son Auditores en Formación y todos son de Perfil Informático, lo que les permite dominar el uso de las TIC con facilidad.
	En DAG – La sistematización del proceso.
	En DI - Se dota de equipo para ampliar la seguridad de la base de datos y desarrollar sistemas informáticos con estructura avanzada, que brinda mayor vigilancia y seguridad en el flujo de entrada y salida de información en servidores.
DEBILIDADES	En SG - El número de auditores internos con la competencia requerida para auditar, es limitado en comparación el número de procesos y sitios declarados en el alcance del SG.
	En DGVRI - La rotación de los responsables de vinculación en las unidades académicas.
	En DCG - La responsable de proceso de registro de ingresos LCP Dora Elena Castro Cervantes manifiesta estar en trámite de jubilación, por lo que se considera pertinente planear la entrega recepción con la persona que tomara el puesto de responsable de proceso.
	En DRUAS - El exceso de tareas que tiene el responsable ocasiona descuidos para darle seguimiento a las actividades propias del proceso.
CONCLUSIONES	La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría No.32 y se cumplió con el objetivo y los criterios de la misma. Además, no se presentaron incidentes y los trabajos se llevaron en un ambiente de colaboración.
	Agradecemos el esfuerzo del equipo auditores internos del SGC a pesar de las actividades diarias en cada una de sus unidades organizacionales.
	En términos numéricos se auditaron 49 procesos y los procesos de soporte del SGC , en total de 61 de unidades organizacionales , de las cuales 30 son unidades de la administración central y 31 unidades académicas. Toda esta evaluación fue realizada en las 4 unidades regionales por un total de 50 miembros del equipo auditor de los cuales: 1 auditor líder, 40 auditores internos y 9 auditores en entrenamiento.
	Se informa que se detectó en el requisito 7.2 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:
	4 No conformidades, 20 Observaciones y 24 Oportunidades de Mejora
	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.
	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.

FECHA DE ELABORACIÓN	24 de febrero de 2022
-----------------------------	-----------------------

ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:
 L.I. Alma Lorena Leal León Auditor Líder	 MC. Omar Armano Beltrán Zazueta Director del SGC