



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

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	9
SISTEMA DE GESTIÓN	9
RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	9
PROVISIÓN DE LOS RECURSOS	10
RECURSOS HUMANOS	10
COMPETENCIA FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA	10
INFRAESTRUCTURA	11
AMBIENTE DE TRABAJO	12
COMPRAS	12
MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	12
AUDITORIAS INTERNAS	12
MEJORA CONTINUA	13
ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	13
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	14
1. ADMINISTRATIVO DE RECTORÍA	14
2. ANÁLISIS Y DETERMINACIÓN DE FACTIBILIDAD POR PARTE DE LAS COMISIONES PARA PODER SER PRESENTADOS ANTE EL CONSEJO UNIVERSITARIO CON EL FIN DE EMITIR ACUERDOS	15
3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	16
4. PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	17
5. ELABORACIÓN DE LA ESTADÍSTICA BÁSICA	18
6. EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE ESTUDIO	20
7. ADMISIÓN AL PRIMER PERÍODO DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS ESCOLARIZADOS DE NIVEL BACHILLERATO Y LICENCIATURA	20
8. CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE BASE ACADÉMICO, ADMINISTRATIVOS Y DE INTENDENCIA	22
9. EGRESOS (VENTANILLA DE TRÁMITES GENERALES)	23
10. INGRESOS INSTITUCIONALES	24
11. COMPROBACIÓN DE GASTOS	25
12. AUDITORIA INTERNA	26
13. REGISTRO DE INGRESOS	27
14. REGISTRO DE EGRESOS	28
15. OPERACIÓN Y CONTABILIDAD	29
16. ARCHIVO CONTABLE	30



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

17.	APOYO ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL	31
18.	CERTIFICACIÓN LABORAL	32
19.	CONTROL DE GUARDIAS	32
20.	ELABORACIÓN DE LA NÓMINA UNIVERSITARIA	33
21.	PRESTACIONES SOCIALES A LOS UNIVERSITARIOS	34
22.	ASIGNACIÓN Y CONTROL DE CARGAS ACADÉMICAS	35
23.	SERVICIOS DE ARCHIVO GENERAL	36
24.	SERVICIOS INFORMÁTICOS Y SEGURIDAD DE LA BASE DE DATOS	37
25.	SERVICIOS AL PÚBLICO DEL SIBIUAS	38
26.	DESARROLLO DE COLECCIONES	39
27.	PROCESOS TÉCNICOS	40
28.	CERTIFICACIÓN PROFESIONAL	41
29.	SERVICIOS DE ATENCIÓN A EVENTOS ACADÉMICOS, DISEÑO Y COMUNICACIÓN Y ELABORACIÓN DE CONSTANCIAS	42
30.	SOLICITUD DE SANGRE, HEMOCOMPONENTES Y SELECCIÓN DE DONADORES	43
31.	SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS	45
32.	SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES	46
33.	ASIGNACIÓN, SEGUIMIENTO Y LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL	47
34.	ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE SOLICITUD DE BECAS A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA	49
35.	SOLICITUD Y ASIGNACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y ESPACIOS FÍSICOS	50
36.	SOLICITUD Y PRESTACIÓN DE ESPACIOS FÍSICOS	52
	DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	53
1.	SOLICITUD DE SANGRE, HEMOCOMPONENTES Y SELECCIÓN DE DONADORES	53
2.	SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS	54
	ASPECTOS DESTACABLES	56
	FORTALEZAS	58
	DEBILIDADES	58
	CONCLUSIONES	58



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA				
Fecha de Realización:	7 al 14 de Septiembre de 2015			
Número:	17			
Multi-Sitio:	SI	x	NO	
Método de Auditoría:	En sitio			
Norma de Referencia:	ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos ISO 14001:2004 Sistemas de Gestión Ambiental - Requisitos con orientación para su uso			

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

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
Administrativo de Rectoría	Rectoría	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros S/N Desarrollo Urbano Tres Ríos. Campus Rafael Buelna, CP 80050. Culiacán De Rosales, Sinaloa México
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	Secretaría General	
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.
Planeación, Programación, Presupuestación y Evaluación Institucional	Dirección General de Planeación y Desarrollo	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros S/N Desarrollo Urbano Tres Ríos. Campus Rafael Buelna, CP 80050. Culiacán De Rosales, Sinaloa México
Elaboración de la Estadística Básica	Dirección General de Recursos Humanos	
Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia		
Egresos (Ventanilla de Trámites Generales)	Secretaría de Administración y Finanzas	
Ingresos Institucionales	Dirección de Auditoría Interna	
Comprobación de Gastos		
Auditoría Interna	Dirección de Contabilidad General	
Registro de Ingresos		
Registro de Egresos		
Operación y Contabilidad		
Archivo Contable		
Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General	Dirección de Personal	
Certificación Laboral		
Control de Guardias	Dirección de Sueldos y Salarios	
Elaboración de la Nómina Universitaria		
Prestaciones Sociales a los Universitarios	Dirección de Prestaciones Sociales	
Asignación y Control de Cargas Académicas	Dirección de Contraloría Académica	
Servicios de Archivo General	Dirección de Archivo General	
Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos	Dirección de Informática	
Certificación Profesional	Dirección de Académico Legal	
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.
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.
Procesos Técnicos		
Servicios al Público del SIBIUAS	Coordinación de Bibliotecas de la Unidad	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 3 de 59
--	--------------------------------------	----------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
	Regional Norte	Mochis, 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 Lázaro Cárdenas	Juárez y Melchor Ocampo No. 88, Col. Centro, C.P. 80800. Mocorito, Sinaloa.
	Escuela Preparatoria Rafael Buelna Tenorio	José María Leyva S/N esq. con Cruz Medina Col. Ampliación PEMEX, C.P. 80180, Culiacán Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Físico Matemáticas	Av. de las Américas y Blvd. Universitarios S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010 Culiacán Sinaloa, México.
	Facultad de Derecho Culiacán	Bldv. de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010 Culiacán Sinaloa, México.
	Coordinación de Bibliotecas de la Unidad Regional Sur	Av. Universidad y Leonismo Internacional s/n, Ciudad Universitaria, c.p. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias del Mar	Paseo Claussen S/N Apartado Postal 610, C.P. 82000 Mazatlán Sinaloa, México.
Asignación, Seguimiento y Liberación del Servicio Social	Coordinación de Servicio Social de la Unidad Regional Norte	Ángel Flores y Blvd. Justicia Social, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 81223, Los Mochis, Ahome, Sinaloa, México.
	Escuela de Negocios	Bldv. Antonio Rosales y Blvd. Justicia Social S/N Ciudad Universitaria, C.P.81229. Los Mochis Sinaloa.
	Coordinación de Servicio Social de la Unidad Regional Centro Norte	Bldv. Antonio Rosales #325, Local 6 Altos, Col. Morelos, C.P. 81400, Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas	Carretera a Angostura Km. 0.5, Col. Morelos, C.P. 81460, Guamuchil, Salvador Alvarado, 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.
	Coordinación de Servicio Social de la Unidad Regional Centro	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Torre Académica 2do. Piso, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.
	Escuela de Biología	Bldv. Universitarios y Av. de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010 Culiacán Sinaloa, México.
	Escuela de Informática Culiacán	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80040 Culiacán Sinaloa, México.
	Facultad de Odontología	Bldv. Universitarios y Av. de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80080 Culiacán, Sinaloa, México.
	Coordinación de Servicio Social de la Unidad Regional Sur	Ejército Mexicano y Av. de los Deportes, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Escuela de Ingeniería Mazatlán	Av. Ejército Mexicano y Av. de los Deportes Ciudad Universitaria C.P. 82140 Mazatlán Sinaloa, México.
	Emisión de Certificados de Estudios	Dirección General de



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
	Servicios Escolares	Monteros S/N Desarrollo Urbano Tres Ríos. Campus Rafael Buelna, CP 80050. Culiacán De Rosales, Sinaloa México.
Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura	Coordinación de Servicios Escolares de la Unidad Regional Norte	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229. Los Mochis, Sinaloa.
	Escuela Preparatoria Los Mochis	Independencia y Amado Nervo S/N, Colonia Jardines del Valle, C.P. 81230, Los Mochis, Sinaloa.
	Escuela de Trabajo Social Los Mochis	Ángel Flores y Blvd. Justicia Social, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa.
	Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas	Carretera a Angostura Km. 0.5, Col. Morelos, C.P. 81460, Guamuchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, México.
	Dirección General de Servicios Escolares	Bld. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros S/N Desarrollo Urbano Tres Ríos. Campus Rafael Buelna, CP 80050. Culiacán de Rosales, Sinaloa
	Escuela de Filosofía y Letras	Prof. Josefa Ortiz de Domínguez S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Emiliano Zapata	Josefa Ortiz de Domínguez S/N C.P. 80080, Ciudad Universitaria, Culiacán Sinaloa.
	Escuela Superior de Educación Física	Josefa Ortiz de Domínguez y Av. de las Américas S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán Sinaloa.
	Facultad de Trabajo Social Culiacán	Av. Sauces y Calle Cedros S/N Fracc. Los Fresnos, C.P. 80016 Culiacán Sinaloa.
		Coordinación de Servicios Escolares de la Unidad Regional Sur
Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales	Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas	Juárez y Melchor Ocampo No. 88, Col. Centro. C.P. 80800. Mocorito, Sinaloa.
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.
Atención y Seguimiento de Solicitud de Beca a la Comunidad Estudiantil Universitaria	Secretaría Administrativa de Rectoría	Bld. Miguel Tamayo Espinoza de los Monteros, S/N, Desarrollo Urbano Tres Ríos, Campus Rafael Buelna, C.P. 80050, Culiacán de Rosales, Sinaloa.
Solicitud y Asignación de Equipo de Cómputo y Espacios Físicos	Centro de Cómputo Universitario Culiacán	Bld. Las Américas esq. con Av. Universitarios, S/N, Ciudad Universitaria, Culiacán, Sinaloa.
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
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.
Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos		



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

CRITERIOS DE AUDITORIA
<p>Política y Objetivos de Gestión</p> <p>Manual de Gestión del Sistema de Gestión de la Universidad Autónoma de Sinaloa.</p> <p>Procedimientos documentados requeridos por la Norma ISO 9001:2008 e ISO 14001:2004</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento para el Control de los Documentos • Procedimiento para el Control de los Registros • Procedimiento para el Control del Producto No Conforme • Procedimiento para Auditorías Internas • Procedimiento para Acciones Correctivas y Preventivas • Procedimiento para la Revisión por la Dirección. • Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales • Procedimiento de Identificación y Evaluación de Requisitos Legales <p>La documentación específica que da evidencia de la eficaz planificación, operación y el control de los procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de la Calidad • Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto • Objetivo de la Calidad • Procedimiento Especifico • Formato para el Control de los Registros • Marco Legal y Reglamentario. • Controles Operacionales de sus Aspectos Ambientales

MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	
AUDITOR LÍDER	
LCP. Rosa María Guevara Salido	
AUDITORES INTERNOS	
Dra. Marifeli Avendaño Corrales	LCP. José Gerardo Fernández Ávila
MC. Nicomedes Leal Sandoval	LCP. Rafael Sánchez Moreno
Dra. Gloria Aréchiga Sánchez	LAE. César Fredy Baca Vargas
Dra. Rebeca Carrasco Peña	LCP. Silvano López García
Dr. Miguel Aguiar	LCP. Anabell Fuentes Arredondo
LCP. Omar Armando Beltrán Zazueta	Ing. Ramón Antonio Sánchez Escalante
LCP. Graciela Avendaño Mendoza	Lic. Alma Angelina López León
Ll. Alma Lorena Leal León	Ll. Paulina Soledad Ramos Parra
QFB. Fernando Ixel Soto Pérez	Ing. Luis Anton Amaral Solís
LCP. Norma Beatriz López Molina	C. Zulma Odeth Ayala Camacho
Lic. Yahaira Alicia Guzmán Galindo	Lic. Claribel de Jesús Chavira Rivera
Lic. Tania Villalobos Pereda	Lic. Rodrigo Arturo Rosas Cabrera
LAF. Orffa Marisol López Obregón	Lic. Edgar Omar Moreno Gámez
Lic. María Guadalupe Vargas Robles	Lic. Jesús Manuel Cuén Valenzuela
Lic. Jesús René Morales Morales	Lic. Rogelio Buelna Sánchez
Lic. Lyz Edey Martínez Angulo	Lic. Andrés Ultreras Rodríguez
MC. Miriam Benita Ríos Morgan	LCP. Irma Mendivil Rivera
Ing. Roberto Casas González	Lic. Concepción Reyna Bojórquez
EXPERTOS TÉCNICOS	
QFB. Evangelina Beltrán López	Dra. Karla Elizabeth Mariscal Ureta
OBSERVADORES	
Ana María Delgado Burqueño	Fernando Monge Castro
Aracely Navidad Pantoja	Jesús Guillermo Pérez del Valle
Arantxa Zulem Rivero Bojórquez	José Luis Álvarez Román
Ashanti Daniela Román León	Manuel Franco Camacho
Bertha Elena Félix Colado	María del Rosario Valdez Páez
Bertila Contreras Gámez	Miguel Ángel Valdez Cruz
Bibiane Pierre Noel Gilles	Oralia del Rosario Rodríguez Castro
Clarissa Inobis Izaguirre Pinzón	Paulette Gómez López
Cristina Andrómeda Elizondo Smith	Renato Vladimir Juárez Soto
Dalia Karina Abraham Sosa	Selene Garcia Castro
Dulce Castro Cuadras	Senllace Arely Sánchez Salazar
Dunia Elizabeth Uriarte González	Verónica Patricia Ávila López
Esther del Rosario Salcido Ávila	Yohana Celene Beltrán Noriega



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dr. Juan Eulogio Guerra Liera	Rector (Alta Dirección)	SGC
LCP. Omar Armando Beltrán Zazueta	Responsable de la Dirección del SGC (Representante de la Alta Dirección)	SGC
RECTORÍA		
Dr. Juan Eulogio Guerra Liera	Titular de la REC	Administrativo de Rectoría
Lic. Manuel Octavio Cervantes González	Responsable del Proceso (y operativos)	
SECRETARÍA GENERAL (SG)		
Dr. Jesús Madueña Molina	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
Dr. Carlos Chaidez Castro	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS (DDU)		
MC. Sergio Villalobos Navarrete	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)	
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO (DGPD)		
Dr. Ismael García Castro	Titular de la DGPD	Procesos de la DGPD
Dra. Rosalva Nava Gomez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos.
MC. Jesús Manuel Elizalde Valles	Responsable del Proceso (y Operativos)	Elaboración de la Estadística Básica
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES (DGSE)		
Dr. Fidencio López Beltrán	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
Lic. Rafael Tirado López	Responsable del Proceso (y Operativos)	
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (SAF)		
MC. Manuel de Jesús Lara Salazar	Titular de la SAF	Procesos de la SAF
Lic. María Guadalupe Alvarado Rocha	Responsable del Proceso (y Operativos)	Egresos (Ventanilla de Trámites Generales)
Lic. 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 (y Operativos)	Registro de Egresos
LCP. Ricardo Martínez Sainz	Responsable del Proceso (y Operativos)	Operación y Contabilidad
Lic. Federico Campos García	Responsable del Proceso (y Operativos)	Archivo Contable



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
LCP. Janeth Flores Nevarez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General
DIRECCIÓN DE PERSONAL (DP)		
Ing. Francisco Javier Veá Souza	Titular de la DP	Procesos de la DP
Lic. Héctor Octavio Arellano Sánchez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Certificación Laboral
Lic. Agustín Sánchez Castro	Responsable del Proceso (y Operativos)	Control de Guardias
DIRECCIÓN DE SUELDOS Y SALARIOS (DSS)		
Dr. Santiago Inzunza Cázares	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
Lic. 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 Ruiz	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE ARCHIVO GENERAL (DAG)		
MC. Miriam B. Ríos Morgan	Titular de la DAG	Servicios de Archivo General
Lic. Yohana Celene Beltrán Noriega	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
Lic. Paulina Soledad Ramos Parra	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO (DGSIBUIAS)		
Lic. José Samuel Higuera Valenzuela	Titular de la DG del SIBUIAS	Procesos de la DG del SIBUIAS
Lic. Ivett Higuera Medina	Responsable del Proceso (y Operativos)	Desarrollo de Colecciones
Lic. César Noel Hernández Ibarra	Responsable del Proceso (y Operativos)	Procesos Técnicos
MC. Héctor Carlos Leal Camacho	Responsable del Proceso (y Operativos)	Servicios al Público del SIBUIAS
DIRECCIÓN DE ACADEMICO LEGAL (DAL)		
Dr. José Enrique Gil Osuna	Titular de la DAL	Certificación Profesional
Lic. Oralia del Rosario Rodríguez Castro	Responsable del Proceso (y Operativos)	
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES (FACES)		
Dr. Jorge Rafael Figueroa Elenes	Titular de la FACES	Servicios de Atención a Eventos Académicos, Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias
Lic. Jesús René Morales Morales	Responsable del Proceso (y Operativos)	
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD (CIDOCS)		
Dr. Jesús Israel Martínez Félix	Titular del CIDOCS	Procesos del CIDOCS
Dr. Miguel Ángel Valdez Cruz	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud de Sangre, Hemocomponentes y Selección de Donadores
QFB. Elva Gloria Verdugo Aguilar	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos
ESCUELA PREPARATORIA LAZARO CARDENAS (EPLC)		
Ing. Julio Medardo Serrano Soto	Titular de la EPLC	Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales
MC. Bibiane Pierre Noel Gilles	Responsable del Proceso (y Operativos)	
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA DE RECTORÍA (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)	
DIRECCIÓN DE SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO (DGSS)		
Dr. Víctor Hugo Aguilar Gaxiola	Titular de la DGSS	Asignación, Seguimiento y



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
LAF. Ashanti Daniela Román León.	Responsable de Proceso (y Operativos)	Liberación del Servicio Social
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)	
TORRE ACADÉMICA CULIACÁN		
MC. Héctor Melesio Cuén Díaz.	Titular de la Torre Académica Culiacán	Solicitud y Prestación de Espacios Físicos
MC. María del Rosario Valdez Páez.	Responsable de Proceso (y Operativos)	
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD (CIDOCS)		
Dr. Jesús Israel Martínez Félix	Titular de CIDOCS	Procesos del CIDOCS
Dr. Miguel Ángel Valdez Cruz	Responsable de Proceso (y Operativos)	Solicitud de Sangre, Hemocomponentes y Selección de Donadores
QFB. Elva Gloria Verdugo Aguilar	Responsable de Proceso (y Operativos)	Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
REQUISITOS:	SISTEMA DE GESTIÓN	
4.1.	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. En la revisión se constató la existencia física y en la plataforma del SG un Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01 versión 18) donde se determinan 40 procesos necesarios para el SG y la secuencia e Interacción de éstos.	Conformidad
4.2.1.	La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir: declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad, un manual de la calidad, los procedimientos documentados y los registros requeridos por esta Norma Internacional, y los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos. Se mostró en físico y en la plataforma del SG, que la documentación del SG incluye una política, objetivo y manual de gestión así como procedimientos documentados requeridos por las normas ISO 9001 actualizados al 03 de agosto 2015 y dos procedimientos requeridos por la ISO 14001 actualizados 08 de septiembre de 2014 y 30 de enero de 2015.	Conformidad
4.2.2.	La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya: el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión (véase 1.2), los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad. Se cuenta con un manual de gestión vigente el cual incluye el alcance del SG, la justificación de las exclusiones, asimismo se hace referencia a los procedimientos documentados requeridos por las normas.	Conformidad
REQUISITOS:	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	
5.1.	La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia. La alta dirección declara su compromiso comunicando al personal que forma parte de los procesos comprendidos en el alcance del SG, la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, legales y reglamentarios aplicables, incluyendo los relacionados con los impactos ambientales de sus actividades, productos y servicios; con el estableciendo una política de gestión integral y los objetivos de la calidad y ambientales, llevando a cabo revisiones por la dirección y asegurando la disponibilidad de los recursos.	Conformidad
5.2.	La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente. Titulares de procesos certificados manifiestan que los requisitos relacionados con el producto están determinados y se cumplen satisfactoriamente, éstos se encuentran referenciados en los planes de calidad y descritos en sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente y se retroalimentan a través de la aplicación de encuestas de satisfacción del usuario.	Conformidad
5.3.	La alta dirección debe asegurarse de que la política de la calidad: es adecuada al propósito de la organización, incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad, proporciona un marco de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad, es comunicada y entendida dentro de la organización, y es revisada para su continua adecuación. Durante la revisión los titulares de procesos certificados mencionan que la política de gestión de la organización cumple con los requisitos señalados anteriormente y se asegura que sea conocida, entendida, implementada y mantenida a todos los niveles del SG, a través de diversos medios tales como MG, trípticos y carteles entre otros, colocados en puntos estratégicos.	
5.4.	La alta dirección debe asegurarse de que: la planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en el apartado 4.1, así como los objetivos de la calidad, y se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste. La alta dirección del SG de la UAS manifiesta que efectúa la planificación de acuerdo a los lineamientos establecidos en el plan de desarrollo vigente. Asimismo el titular de la DAI manifiesta su contribución al eje estratégico 4 del plan de desarrollo institucional Consolidación 2017 en la elaboración de sus planes de mejora.	Conformidad
5.5.	La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización. asimismo debe designar un miembro de la organización quien, independiente de otras responsabilidades, debe tener responsabilidad y autoridad que incluya: asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad, informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de a organización. Durante la entrevista los titulares de procesos certificados señalan que las responsabilidades y autoridades del personal que afecta la conformidad del producto están definidas y comunicadas dentro del SG a través de organigramas, descripción de los perfiles de puestos, procedimientos documentados y el MG. Asimismo se tiene designado al responsable del DSGC como representante de la dirección quien informa a la alta dirección acerca del desempeño del SG y de cualquier necesidad de mejora.	Conformidad
5.6.	La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas, la revisión debe incluir la evaluación de la oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de calidad y los objetivos de calidad. Se manifiesta por parte de los titulares de procesos certificados que se realiza una revisión por la dirección de manera anual, asimismo se cuenta con un procedimiento de revisión por la dirección para sus desarrollo. El representante de la dirección manifiesta que los resultados de estas revisiones han generado acciones relacionadas con la necesidad de gestión de recursos para algunos procesos, así como la mejora de la eficacia del SG y del producto en relación con los requisitos del cliente.	Conformidad
REQUISITO:	PROVISIÓN DE LOS RECURSOS	
6.1.	La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para: implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia, y aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos. Los titulares de UO con procesos certificados mencionan que es responsabilidad de éstos identificar y gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del SG, con base en los planes de calidad y en un presupuesto por programas anual y que estos recursos son necesarios para implementar, mantener y mejorar el SG, así como aumentar la satisfacción del cliente.	Conformidad
REQUISITOS:	RECURSOS HUMANOS	
6.2.1.	El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. En la revisión se menciona que las UO que tienen procesos certificados dan cumplimiento a éste requisito a través de los perfiles de puesto y que es responsabilidad de estos procesos su resguardo, anexando en ellos los documentos que dan evidencia de su formación. En el proceso de Elaboración de la Estadística Básica el esfuerzo y disposición en las actividades que realizan los operativos de este procedimiento, permite la conformidad con los requisitos del producto. Los auditados mencionaron que hace pocos días uno de los operativos no laborará más en esa área, por lo cual se sugiere tomar las medidas pertinentes cuando hay movimientos con el personal.	Oportunidad de Mejora
REQUISITO:	COMPETENCIA FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA	
6.2.2.	La organización debe determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afecten la conformidad con los requisitos del producto, así como proporcionar formación y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	<p>De acuerdo con el Manual de Gestión la DGRH gestionan la Capacitación a través de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento. Durante la revisión, dicha comisión proporcionó evidencia del diagnóstico de necesidades de capacitación con la aplicación de 1099 encuestas, y su respectivo programa de capacitación y adiestramiento para el personal administrativo y de intendencia 2014 y 2015, con avances en el desarrollo de los mismos, han evaluado los cursos impartidos mediante cuestionario de evaluación a cursos en materia de estructura, contenido, instructor y organización. Se sugiere fortalecer la evaluación de la eficacia de las acciones de formación tomadas considerando su impacto en calidad de los servicios, la productividad de los procesos y el logro de los objetivos institucionales, así como considerar el uso de las tecnologías de la información para aplicar la metodología de DNC y la encuesta de evaluación.</p> <p>Por su parte la DSGC desarrollo el segundo foro universitario de la calidad 2015, con conferencias, y talleres para el personal involucrado en el SG, el programa de capacitación 2015 con cursos de formación en temas de calidad, para el personal nuevo que se integra a los procesos certificados y para los procesos que se pretenden certificar, evaluandolos mediante una encuesta de satisfacción en línea la formación impartida.</p> <p>Por su parte los procesos involucrados en el SGI han recibido formación en materia de protección civil y temas afines a su operación.</p> <p>Así mismo, la organización debe asegurar de mantener los registros de formación, habilidades y experiencia, sin embargo los perfiles de puesto no son consistentes con las responsabilidades y autoridades propias del puesto, los currículos se encuentran desactualizados y/o faltan soportes documentales que den evidencia de las competencias. Según se observó en los procesos de Administrativo de Rectoría, Asignación y Control de Cargas Académicas, Certificación Profesional (perfiles de la Jefa de titulación y encargada de titulación), así mismo en el proceso de Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura no cuenta con registros de la competencia de los encargados de control escolar como el de la Facultad de Filosofía y Letras y en la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas que mostraron curriculum vitae (FO-UAS-SG-04) en versión obsoleta.</p> <p>A su vez se observó que el personal muestra debilidad en el manejo de la documentación de su proceso y de la plataforma del SG, tal es el caso de los procesos de: Atención y Seguimiento de Quejas de la Defensoría Universitaria; Emisión de Certificados de Estudio; Certificación Profesional; Servicios de Atención a Eventos Académicos, Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias; Admisión en los controles escolares de Facultad de Filosofía y Letras y Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas; Servicios al Público en las bibliotecas de Facultad de Ciencias Físico Matemáticas, Coordinación General de Bibliotecas URN y Facultad de Ciencias del Mar y del proceso de Servicio Social en las unidades académicas de Escuela de Ingeniería Mazatlán, Coordinación de Servicio Social de la URS, Facultad de Informática y Escuela de Biología.</p>	
REQUISITO:	INFRAESTRUCTURA	
6.3.	<p>El Manual de Gestión establece que la UAS determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad de los requisitos del producto a través de las áreas responsables de acuerdo a su función.</p> <p>La Dirección de Construcción y Mantenimiento (DCM) inició con la implementación de su documentación en vía de la certificación de su proceso, mostró avance del programa de mantenimiento preventivo para el 2015, así como evidencia de las actividades y evidencia de los respectivos levantamientos de trabajos preventivos de acuerdo al programa 2014 y correctivos incluyendo la atención a los procesos certificados en gestión ambiental., ejemplo mantenimiento preventivo en: Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, en las áreas de laboratorio y banco de sangre con mantenimiento de refrigeración y electricidad del día 10/07/2015, facultad de informática en las áreas de control escolar y servicio social el día 30/06/2015; Mantenimiento correctivo: en la Facultad de Informática con fecha 9/07/2015, Dirección de Informática con fecha 18/06/2015, Dirección General de Bibliotecas 02/07/2015.</p> <p>Por su parte la Dirección de Informática (DI) mantiene registros de los programas de mantenimiento preventivo realizado a equipos (software y especiales) de acuerdo los reportes de Julio a Diciembre 2014, en tanto que la Dirección y Control de Bienes e Inventarios (DCBI), mostró la provisión de equipo y materiales de consumo indispensable para los procesos.</p>	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
REQUISITO:	AMBIENTE DE TRABAJO	
6.4.	<p>La UAS determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para que los procesos logren la conformidad con los requisitos del producto que otorgan a sus clientes. Se observa que el personal participa de manera armónica en el desarrollo de sus actividades. Se mostró la aplicación y análisis de 413 encuesta de ambiente de trabajo en los 37 procesos certificados considerando la combinación de factores humanos, físicos y ambientales; obteniendo como resultado que el 80% de los encuestados califican los niveles de bueno, muy bueno y excelente; el 14% en regular y 16% en deficiente, dichos resultados se proporcionaron a los procesos certificados correspondientes. Se sugiere coordinar los tiempos de la evaluación del ambiente de trabajo y proporcionar la información a las áreas soporte de Dirección de Construcción y Mantenimiento, Dirección de Control de Bienes e Inventarios, Dirección de Personal previo a la elaboración de los programas de mantenimiento preventivos y programas operativos anuales de los UO con proceso certificado para que sirvan de insumos de entrada para la toma de decisiones en cuanto a la mejora del proceso y dicho requisito.</p> <p>Así como atender las necesidades de mantenimiento a las instalaciones e iluminación en la Defensoría de los Derechos Universitarios, en la Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas atender las cuestiones de humedad y limpieza ya que el laboratorio estaba inundado y con problemas de hongos, humedad y filtraciones de agua en el techo, en tanto que se recomienda mejorar la comunicación de la aplicación de la encuesta de ambiente de trabajo y los resultados de su diagnóstico en la DGSE por cada unidad administrativa y/o académica involucradas en los procesos de Admisión y Servicios de Atención a Eventos Académicos, Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias, el cual les permitiría tomar acciones adecuadas a su proceso.</p>	Oportunidad de Mejora
REQUISITO:	COMPRAS	
7.4.1.	<p>De acuerdo al Manual de Gestión la UAS a través de la DCBI provee a los procesos que integran el SG los productos necesarios para su operación, como medida de control celebra un convenio de colaboración con los procesos certificados, quienes evalúan a la DCBI en función de su capacidad para suministrar los productos y a su vez la DCBI anualmente evalúa el desempeño de sus proveedores retroalimentando los resultados obtenidos y conservando dichos registros. Sin embargo el convenio, la evaluación de los procesos y proveedores se encuentran desactualizado a septiembre 2013, sin incorporar todo el alcance del SG.</p> <p>No obstante se mostró evidencia de la evaluación de proveedores de insumos especializados a las operaciones de los procesos de calidad y ambiente de los procesos del SGI que CIDOCS efectuó en febrero 2015 a sus proveedores incluyendo criterios de evaluación ambiental, así como el procedimiento interno de compras con evidencia de su desarrollo.</p>	Observación
7.4.2.	La UAS, establece en el MC que los procesos que integran el SG informan a la DCBI los productos a comprar a través de requisiciones elaboradas en los mecanismos que la misma las cuales deben contener las descripciones de los productos a comprar y la justificación de su requerimiento, durante la auditoria se mostró evidencia documentada de las requisiciones atendidas de: Dirección del Sistema de Gestión de la Calidad, Escuela de Odontología	Conformidad
7.4.3.	La DCBI, a través del responsable del almacén. Verifica que los productos comprados a los procesos que integran el SGC cumplen con los requerimientos de las requisiciones. Durante la revisión se constató con evidencia de cumplimiento en solicitud de productos con las requisiciones.	Conformidad
REQUISITO:	MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	
8.1.	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para: demostrar la conformidad con los requisitos del producto, asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Durante la revisión se constató que la DSGC lleva un control de seguimiento de la medición de los objetivos de calidad de los procesos que integran el SG, sin embargo se observa que existen procesos que no realizan la entrega en tiempo de éstos objetivos imposibilitando a tener una información real y oportuna para evaluar el cumplimiento del SG y asimismo generar las correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente de manera oportuna. Se recomienda que la DSGC realice las acciones que considere necesarias para buscar el cabal cumplimiento de entrega de dichos objetivos.	Oportunidad de Mejora
REQUISITO:	AUDITORIAS INTERNAS	
8.2.2.	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad: es conforme con las disposiciones planificadas (véase 7.1), con los requisitos de esta Norma Internacional y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización, y se ha implementado y se	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	<p>mantiene de manera eficaz. La DSGC lleva a cabo la planificación de sus auditorías a través de programas de auditorías anuales, durante la revisión se mostraron los programas de auditorías 2014 y 2015 los cuales generaron los planes de auditoría núm. 15 y 16 para el primero y 17 respectivamente, en éstos planes se define el objetivo, alcance, los criterios de auditoría, responsabilidad del equipo auditor y agenda de auditoría. La selección de los auditores se realiza por el auditor líder tomando en consideración las políticas 9 Y 11 del Procedimiento de Auditorías Internas (PG-SG-AI-04), las competencias de los auditores y asegurando la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría, asimismo considera el resultado de las encuestas de evaluación de los auditores.</p>	
REQUISITO:	MEJORA CONTINUA	
8.5.1.	<p>La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. La DSGC lleva un control y seguimiento de los planes de mejora de los procesos que integran el SG. Para su elaboración se cuenta con una guía (GUIA-UAS-SG-01) que se encuentra en la plataforma WEB del SG, la cual establece que como elementos de entrada se deben identificar áreas o puntos de mejora para la cual deberán retomar las directrices marcadas en el plan de desarrollo institucional vigente, sus respectivos planes de desarrollo estratégicos y operativos anuales entre otros. Es importante mencionar que dentro de la UAS se encuentra la DGPL la cual dentro de sus funciones es asesorar la planeación de todas la UO universitarias para apoyar la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional. Se recomienda a la DSGC realizar las acciones que considere necesario para que las UO con procesos certificados cuenten con sus planes de mejora antes de la elaboración de su plan operativo anual (POA), asimismo buscar homologar los mecanismos de seguimiento de éstos.</p>	Oportunidad de Mejora
REQUISITOS:	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	
8.5.2. y 8.5.3.	<p>La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.</p> <p>Durante la revisión se constató lo siguiente:</p> <p>a).-El SG cuenta con un procedimiento para acciones correctivas y preventivas (PG-SG-ACP-05) donde se define los requisitos para identificar, revisar, determinar, evaluar e implementar acciones para asegurarse que las no conformidades vuelvan a ocurrir.</p> <p>b).-En las políticas 17 y 18 de éste procedimiento señala que el responsable de acciones correctivas y preventivas tendrá un periodo de tiempo para dar respuesta para asignar un folio y analizar el apartado de la identificación, asimismo para hacer el análisis de los apartados determinación de las causas y acciones propuestas, sin embargo no se tiene evidencia del envío por parte de los procesos certificados para cada punto mencionado para medir su cumplimiento.</p> <p>c).- El responsable de acciones correctivas y preventivas lleva a través del reporte de acciones correctivas y preventivas un concentrado del estado de dichas acciones donde se observa que en ocasiones las acciones correctivas y/o preventivas no fueron eficaces por lo que de acuerdo al procedimiento de ACP se debe registrar en un nuevo de reporte e iniciar de nuevo con dicho procedimiento sin embargo durante la auditoría en el proceso de Emisión de Certificados de Estudios el responsable de proceso mostró una acción correctiva levantada en la auditoría interna número 16, con folio 112/SGC-ECE/06/14 que no fue cerrada en los tiempos establecidos, el 02 de febrero de 2015, se le otorga un nuevo folio con número 195/SGC/02/2015, no mostró evidencia de seguimiento de la acción, por su parte en el Proceso de Elaboración de la Nómina Universitaria durante la auditoría se detectó la acción con folio 192/NOM/02/15 del mes de febrero de 2015, producto de una verificación no aceptada de la acción 72/SGC-NOM/10/13 que a la fecha no han determinado las causas de las no conformidades, evaluado las acciones tomadas, determinado ni implementado las acciones necesarias para asegurar que la no conformidad vuelva a ocurrir, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de acciones correctivas y preventivas (PG-SG-ACP-05) vigente. Por lo que se requiere realizar un análisis de la causas por lo cual las acciones correctivas y/o preventivas no fueron eficaces y tomar acciones con la finalidad de eficiente este procedimiento.</p> <p>Se recomienda a la DSGC realizar las acciones que considere necesarias para dejar un registro que permita medir el tiempo de las políticas 17 y 18 mencionadas en el procedimiento</p>	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	general, así como se recomienda adoptar como una práctica los análisis de riesgos para declarar acciones preventivas, cuyos registros sean información de entrada para el plan de mejora del proceso.	
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO:	1. ADMINISTRATIVO DE RECTORÍA	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se presentó la documentación específica del proceso, conforme lo indica el procedimiento documentado: PG-SG-CDOC-01.	Conformidad
4.2.4	La norma ISO 9001:2008 especifica que los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Presentan formato de control de registros FO-SG-CRE-01. Los documentos fueron verificados en las etapas del proceso; los registros del proceso se obtienen en su mayoría de manera automatizada.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. Presentan la documentación actualizada que soporta el proceso, con los responsables de cada etapa. En esta última etapa del proceso fue asignada una persona para asegurarse que se cumpla con el requisito del cliente y que su trámite ya fue realizado ante la SAF.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Los requisitos se consignan en la Tabla de RCAP-REC-AR-01. Se observa que no existe un periodo para atender las solicitudes recibidas, aceptándolas o rechazándolas, por lo que es posible mejorar el servicio si se considera esta situación.	Oportunidad de Mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo, envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos). El proceso tiene como producto la integración de paquetes debidamente identificados, que contienen el soporte documental del trámite enviado a la SAF. La verificación se hizo en el propio sistema, donde se identificaron tres grandes etapas del proceso.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a: la información sobre el producto, las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas. La comunicación con los usuarios se da principalmente vía telefónica, aunque también es en forma directa con los usuarios que acuden a Rectoría, o bien a través de la aplicación de la encuesta trimestral con la que se conoce su grado de satisfacción respecto al servicio prestado.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable: la disponibilidad de información que describa las características del producto, la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario, el uso del equipo apropiado, la disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición, la implementación del seguimiento y de la medición, y la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto. El proceso es completamente automatizado y forma parte del SIU, que concentra la información en servidores centrales de la UAS, lo cual favorece la producción y prestación del servicio en forma controlada. Al entregar la información requerida en tabla RCAP-REC-AR-01, por parte de los usuarios, se determina si se acepta o rechaza la solicitud.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se llevó a cabo la revisión del proceso de manera directa en el sistema, verificando la existencia de tres grandes etapas debidamente controladas: 1. Recepción de solicitudes y generación del trámite en la recepción; pasa para su autorización a la Secretaría Particular de la Rectoría, quien consulta con el Rector; se imprime memorándum de autorización. 2. Generación de pase a sección de la VTG; Alta de trámite y generación de REC; se integra el paquete. 3. Se envía a la SAF (Memo autorizado, REC y módulo de egresos); se recibe copia sellada; y se archiva la documentación que soporta el trámite.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. Se presentaron encuestas aplicadas de los tres últimos cuatrimestres, con un grado de satisfacción del usuario, superior a lo que se establece en el SGC que debe ser mayor o igual al 80 %. FO-REC-AR-03	
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. De acuerdo con la tabla de seguimiento y medición del OC (FO-REC-AR-02), el 100% de trámites recibidos y autorizados en los últimos meses fueron hechos en tiempo y forma.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1). Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. Presentan tabla de cumplimiento del OC (FO-REC-AR-02 Y FO-REC-AR-03) que evidencia el cumplimiento al 100%. Sin embargo se recomienda como oportunidad de mejora, atender los trámites en un plazo determinado, estableciéndolo como meta.	Oportunidad de Mejora
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. No han tenido PNC, aunque se cuenta con un procedimiento y formato para controlar y prevenir las entrega del producto no conforme cuando sea necesario hacerlo.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes. No se llevó a cabo el análisis de datos, a pesar que se cuenta con todos los insumos para hacerlo.	No Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. En la revisión del plan de mejora se pudo verificar que fue elaborado de manera extemporánea, programando actividades para los últimos meses solamente.	Observación
PROCESO	2. ANALISIS Y DETERMINACIÓN DE FACTIBILIDAD POR PARTE DE LAS COMISIONES PARA PODER SER PRESENTADOS ANTE EL CONSEJO UNIVERSITARIO CON EL FIN DE EMITIR ACUERDOS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de Documentos PG-SG-CDOC-01. Presentan los documentos actualizados con fecha de emisión del 10 de agosto del 2015.	Conformidad
4.2.4	Los registros determinados por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros. PG-SG-CRE-02. Y muestran formato de control de registros. FO-SG-CRE-01_RPAFC	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. Se verificó que la documentación que soporta el proceso estaba actualizada y que cada integrante ubica su responsabilidad y autoridad, así como su participación en cada etapa del proceso. (PC-SG-RPAFC-01; RCAP-SG-RPAFC-01; OC-SG-RPAFC01; PE-SG-RPAFC-01; y FO-SG-CRE-01_RPAFC).	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido; los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto; y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Cuentan con una tabla de requisitos y criterios de aceptación, (RCAP-SG-RPAFC-01) la cual complementan con instructivos de trabajo.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Los requisitos relacionados con el producto se establecen en una tabla denominada Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-SG-RPAFC-01), y se encuentran relacionados con su Plan de Calidad (PC-SGRPAFC-01). Se analizan el azar varios dictámenes y se constata que cubren	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	dichos requisitos y criterios de aceptación establecidos previamente.	
7.2.3.	La organización debe determinar e implementar acciones para asegurar una eficaz comunicación con sus clientes. La comunicación con los clientes se lleva a cabo en los términos establecidos en el Manual de la Calidad, utilizan una encuesta al cliente, se muestra encuestas llenas y el análisis de los datos con resultados satisfactorios.	Conformidad
7.5.1	La organización debe determinar y llevar a cabo la prestación del proceso bajo condiciones controladas. Presentan el Plan de la Calidad (PC-SG-RPAFC-01) y dan evidencia del cumplimiento de sus objetivos (OC-SG-RPAFC-01) con el llenado de formatos y de registros. PG-SG-CRE-02. En cuanto a la disponibilidad de información que describe las características del producto cuentan con una tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto (RCAP-SG-RPAFC-01), la cual complementan con instrucciones de trabajo (CDEC-SG-RPAFC-01; RCDGP-SG-RPAFC-01 y RDCAS-SG-RPAFC-01). En la implementación del proceso se hace uso del equipo apropiado.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En la revisión del proceso se pudo constatar que el proceso se hace de una manera sistematizada, con lo cual se avanza en el establecimiento de una cultura del orden y de cumplimiento de requisitos por parte de los usuarios para elaborar los proyectos que son turnados a las H. Comisiones del Consejo Universitarios.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. Se presentó como evidencia la encuesta aplicada y el informe en donde se aprecia resultados satisfactorios.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Se verifico el seguimiento del proceso, el cual se lleva a cabo con el uso de formatos y se constató que se alcanzan los resultados planificados, por lo que no presentan acciones correctivas.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1). Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. Se revisaron algunos dictámenes para verificar el cumplimiento de lo establecido en la tabla de requisitos y criterios de aceptación, (RCAPSG-RPAFC-01), checando también que se cumple con lo establecido en los instructivos de trabajo (CDEC-SG-RPAFC-01; RCDGP-SG-RPAFC-01 y RDCAS-SG-RPAFC-01).	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Los auditados declaran que en el periodo no tienen PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes. Se presentó evidencia del cumplimiento del Plan de la Calidad (PC-SG-RPAFC-01) y de sus objetivos (OC-SG-RPAFC-01), y del llenado de formatos y de registros, tal y como lo establecen en PG-SG-CRE-02.	Conformidad
8.5.1	Para apoyar la eficacia del proceso se cuenta con un Plan de Mejora Continua Anual a la fecha sus acciones se han llevado a cabo conforme a lo planeado.	Conformidad
PROCESO	3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
4.2.3.	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse, se observó que cuentan con un control de documentos del SGC el auditado mostro documentos del sistema de manera archivada y segura.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para dar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse, demostraron el control que se tienen con los registros ya que los tienen debidamente identificados con el nombre del registro, fecha de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	emisión, vigencia y código, así como de su ubicación y acceso según mencionado en el Manual.	
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización de los productos. Se mostró su plan de calidad referenciando que esa es parte de su planeación.	Conformidad
7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el producto, deben de cumplir con los requisitos del cliente, los establecidos por la organización, los requisitos están establecidos en la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto	Conformidad
7.2.2	Revisión de los requisitos relacionados con el producto, la organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, esta revisión se efectúa con el Requisitos y criterios de aceptación para el producto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, el personal mostró un cuadernillo de los derechos y obligaciones como información, dan atención por teléfono, se mostraron encuestas realizadas a los clientes como oportunidad de mejora dando seguimiento al plan de la calidad se sugiere dar mayor difusión del servicio que se da a estudiantes y trabajadores universitarios en las UA y UO.	Oportunidad de Mejora
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, si hay planificación con el plan de mejora y se le da seguimiento vía telefónica y visitas a los clientes para cerrar las demandas, se sugiere dar el servicio y seguimiento de manera virtual.	Oportunidad de Mejora
7.5.3	Cuando sea apropiado la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La identificación y trazabilidad la marcan los documentos ya que todos están debidamente identificados con las codificaciones y con fechas señalada.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del SGC la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Los auditados mostraron las encuestas de satisfacción que aplicaron a los usuarios obteniendo resultados satisfactorios.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos, se realizan indicadores para medir los objetivos del proceso esto es de manera semestral y anual.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El personal muestra la tabla de requisitos donde cumplen con los requisitos del producto en conjunto con los objetivos de la calidad.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurar que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados en este procedimiento no se cuentan con servicios no conformes. Pero cuentan con el procedimiento del cual hacemos mención.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficiencia del SGC, para evaluar donde pueden realizarse la mejora continua de la eficacia del SG. En la DDU se realizan encuestas de satisfacción para los usuarios sin embargo se detectó que no se analiza esta información debiendo realizarse para evaluar donde realizar mejoras al sistema, se sugiere realizar un análisis detallado con alguna herramienta que facilite su interpretación.	Observación
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión de la dirección, en la DDU cuenta con un plan de mejora 2015, que establece acciones de difusión de los servicios y un programa de visitas. Se sugiere darle seguimiento a esto para lograr una mayor difusión como una mejora al proceso.	Oportunidad de Mejora
PROCESO	4. PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para su distribución. Durante la auditoria se pudo constatar que los integrantes del proceso utilizan el software del SG mediante el cual consultan los documentos específicos del proceso así como los generales del SG ubicando cada uno de ellos, en este ejercicio se mostró el procedimiento para el control de documentos (PG-SG-CDOC-01).	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se cuenta con el procedimiento documentado para el control de registros PG-SG-CRE-02. Muestran el formato para el control de registro del proceso. Sin embargo los registros generados por el sistema SIPPP (Sistema Institucional de Planeación, Programación, y Presupuestación) no se apegan a los lineamientos para la documentación establecidos en la guía para la elaboración	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	de documentos GUIA-SG-CDOC-01, al carecer tanto de los códigos de identificación como de los encabezados correspondientes, tal es el caso del reporte el Plan Operativo Anual 2015 de la Dirección General de Planeación y Desarrollo revisado durante la Auditoría.	
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra Plan de la Calidad PC-CGPD-PPPE-02 en el que se planifica la realización del producto.	Conformidad
7.2.1	c) La organización debe determinar los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto. Sin embargo, durante la auditoría se encontró que en la normatividad institucional vigente se presentan situaciones que difieren entre un reglamento y otro, ya que se cuenta con el reglamento de Planeación y con el reglamento de Planeación, Programación, Presupuestación, Contabilidad y Control del Ingreso y el Gasto Universitario, en los que se señalan periodos diferentes para las mismas actividades, como en el caso de la presentación de los anteproyectos del presupuesto de egresos por parte de las unidades organizacionales. En el primer reglamento se señala la entrega de los anteproyectos a más tardar el 30 de septiembre de cada año y en el segundo a más tardar el 31 de agosto de cada año. Por lo que sería conveniente revisar esta normativa.	Observación
7.2.2.	Revisión de los requisitos relacionados con el producto, la organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, esta revisión se efectúa con el Requisitos y criterios de aceptación para el producto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Durante la auditoría se encuentra que se ha implementado la comunicación directa de persona a persona, correos electrónicos y teléfono para asegurar la comunicación eficaz con el cliente. Sería conveniente revisar los canales de comunicación entre dependencias relacionadas con su proceso así como la comunicación interna para que fluya con mayor eficacia.	Oportunidad de Mejora
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La prestación del servicio se planifica y controla con el Plan de la Calidad PC-CGPD-PPPE-02 y con el Procedimiento Específico PE-CGPD-PPPE-02.	Conformidad
8.2.1	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para: a) demostrar la conformidad con los requisitos del producto. Se muestra reporte de satisfacción de usuarios FO-CGPD-PPPE-02 en donde se obtuvo una 100% de satisfacción en el periodo 2014.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. Sin embargo, durante la auditoría se detectó que la meta relacionada con lograr el 90% de las evaluaciones trimestrales de los planes operativos anuales de las UO no se ha cumplido. La CGPD utiliza un Software informático como herramienta para la elaboración y seguimiento de su proceso, pero en este software no se tienen opciones para su monitoreo en relación a la evaluación trimestral. Además, no se cuenta con el reporte de evaluación trimestral declarado como evidencia en el objetivo de la calidad OC-CGPD-PPPE-02. Por último, al momento de realizar la auditoría se detectó que no se han llevado a cabo acciones correctivas para atender el incumplimiento con el objetivo señalado.	No Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El personal muestra la tabla de requisitos donde cumplen con los requisitos del producto en conjunto con los objetivos de la calidad.	Conformidad
8.3.	Control del producto no conforme, la organización debe asegurar que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se cuenta con el Procedimiento de Control de Producto No Conforme (PG-SG-PNC-03).	Conformidad
8.4.	Análisis de datos, la organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficiencia del SG, para evaluar donde pueden realizarse la mejora continua de la eficacia del SG. La CGPD utiliza un Software informático como herramienta en su proceso.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión. El proceso cuenta con un plan de mejora continua 2015.	Conformidad
PROCESO 5. ELABORACIÓN DE LA ESTADÍSTICA BÁSICA		
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. Se verificó que cuentan con el procedimiento documentado para el control de documentos (FO-	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	SG-CDOC-02-EB 08/09/2014). Sin embargo con base a oficio recibido de la SEP el día 03/07/2015 se establecen cambios que ameritan la actualización de diversos documentos de este proceso.	
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se verificó que cuentan con procedimiento documentado para el control de registros (FO-SG-CRE-01 08/09/2014). Se sugiere realizar una revisión de todos los registros para actualizar el nombre de la UO (No. Acuerdo 404 con fecha: 08/07/2014 del H.C.U.) y eliminar el formato 911 de fin de ciclo, con base a oficio recibo de la SEP el día 03/07/2015.	Oportunidad de Mejora
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se pudo observar que el proceso se encuentra planificado y sus actividades son manifestadas de acuerdo con el Plan de la Calidad (PC-CGPD-EB-01) y demás documentos que soportan el proceso.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma. Cuentan con la tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto (RCAP-CGPD-EB-01 07/01/2015), mismo que también declara requisitos legales aplicables. Mencionaron y se pudo constatar que aún y cuando la SEP ejecuta acciones que ponen en riesgo el cumplimiento del producto, se llega al objetivo en tiempo y forma.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al y debe asegurarse de que: c) la organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos. El proceso se favorecería en gran medida si el SACE entregara información con un desglose más pertinente de cada UA.	Oportunidad de Mejora
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. La comunicación eficaz se constató de manera verbal y con evidencias como son: Lista de asistencias a taller Ciclo Escolar 2014-2015, Encuesta a los usuarios internos (FO-CGPD-EB-01 01/2014).	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. a) la disponibilidad de información que describa las características del producto, b) la disponibilidad de instrucciones de trabajo. Se pudo constatar que mediante fórmulas en archivos digitales han facilitado la operación del formato 911 para las Unidades Académicas a efecto de que se concentre la información en tiempo y forma que permita cumplir con los requerimientos de la SEP. En este sentido sería conveniente que la base de datos del SACE que registra la información relacionada con Matricula de cada una de las Unidades Académicas se disponga con desgloses adecuados para el proceso.	Oportunidad de Mejora
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso identifica por medio de fechas y nombres el producto a través de toda su realización.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. La satisfacción del cliente la determinan mediante la aplicación de encuestas y a través del buzón de quejas y sugerencias. Excediendo con amplio margen la meta esperada en este aspecto, en el objetivo del proceso.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Presentan evidencia del seguimiento de las etapas del proceso.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El seguimiento se da a través del seguimiento de las etapas identificadas a en el plan de calidad del proceso.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se cuenta el procedimiento de control de producto no conforme PG-SG-PNC-03.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión, el proceso ha mostrado información de la conformidad de los requisitos del producto.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso cuenta con Plan de Mejora 2015 (FO-UAS-SG-03 08/09/2014). Se ha dado cumplimiento a los distintos hallazgos encontrados en diversas auditorías internas y	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	externas.	
PROCESO	6. EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE ESTUDIO	
4.2.3	En la Dirección de Servicios Escolares de la UAS, en el procedimiento de Emisión de Certificados, el responsable cuenta con documentos actualizados al 12 de septiembre de 2013, los cuales están dentro de la página http://siia.uasnet.mx/sgc/ . Sin embargo se recomienda socializar el uso de dicha página para consulta de documentos generales y específicos.	Oportunidad de Mejora
4.2.4	Se mostró evidencia de los registros que forman parte del Sistema de Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros (PG-SG-CRE-02). Así mismo el responsable evidencio el control de registro de su proceso.	Conformidad
7.1	Los integrantes del proceso presentaron la planificación y desarrollo de su proceso, mostrando el Plan de la Calidad PC-DGSE-ECE-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe de determinar los requisitos relacionados con el producto o servicio. Los integrantes del proceso dieron evidencia de la tabla de requisitos y aceptación del producto. Requisitos relacionado con el cliente, la organización y legales y reglamentarios.	Conformidad
7.2.2	El procesos Emisión de Certificados, antes de hacer entrega de sus productos o servicios al cliente, los revisan cuidadosamente teniendo como referencia los requisitos establecidos. Dicho proceso cuenta con la tabla de requisitos y aceptación del producto.	Conformidad
7.2.3	La Dirección de Servicios Escolares tiene determinado el mecanismo de comunicación con sus clientes. Por medio de la encuesta cuatrimestral de satisfacción de usuarios FO-DGSE-ECE-04. Así mismo cuentan con buzón de quejas y sugerencias. Durante la revisión documental, se mostró evidencia de las encuestas cuatrimestrales.	Conformidad
7.5.1	El proceso Emisión de Certificados se planifica y lleva a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El responsable demostró el sistema informático (software) y las diferentes impresoras (hardware) el que le permite tener controlado la emisión de Certificados.	Conformidad
7.5.3	El proceso cuenta con un Sistema Informático que le permite visualizar a cada integrante ver el estatus o trazabilidad de la emisión de certificados, de esta manera se da cumplimiento a este requisito.	Conformidad
8.2.1	El proceso tiene establecido una encuesta cuatrimestral de satisfacción de usuarios el cuál se lleva a cabo el seguimiento de la información relativa a la percepción del usuario respecto al cumplimiento del producto. El responsable evidencio las encuestas que se aplican cuatrimestralmente.	Conformidad
8.2.3	En los objetivos de cada proceso del SG de la UAS, el proceso describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, evaluando el estado de avance debiendo enterar a la DSGC a más tardar en el mes inmediato posterior a la fecha de cumplimiento a fin de verificar su capacidad para alcanzar los resultados planificados. El responsable mostró evidencia de los reportes mensuales en cual se demuestra el cumplimiento de los objetivos de la calidad, sin embargo dichas mediciones no se han enterado a la DSGC desde diciembre 2014.	Observación
8.2.4	Los responsables de los procesos, dan seguimiento y medición del producto o Servicio, a fin de asegurarse que se cumple con los requisitos del mismo. El responsable de proceso evidencio las encuestas cuatrimestrales y mensuales, cumpliendo con su objetivo.	Conformidad
8.3	Los responsables de los procesos se aseguran que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y se controla para prevenir su uso o entrega no intencional. Durante la revisión el proceso no tiene producto no conforme.	Conformidad
8.4	El Manual de la Calidad establece que los titulares y responsables de los procesos que integran el SG de la UAS, en coordinación con el Representante de la Dirección, recopilan y analizan los datos para demostrar la idoneidad y la eficacia del SG y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del mismo. El responsable de proceso mostró encuestas cuatrimestrales, sin embargo, estos no cuentan con el análisis e interpretación de los datos que arrojan las encuestas aplicadas.	Observación
8.5.1	Los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual (FO-UAS-SG-03) de acuerdo a la guía para su elaboración (GUIA-UAS-SG-01). En desarrollo de la auditoria interna el responsable de proceso no mostró el plan de mejora del año 2015.	No Conformidad
PROCESO	7. ADMISIÓN AL PRIMER PERIODO DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS ESCOLARIZADOS DE NIVEL BACHILLERATO Y LICENCIATURA	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El proceso tiene documentado: Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-DGSE-PGAPE-01) versión 5; Procedimiento Especifico (PE-DGSE-PGAPE-01) versión 6; Plan de la	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	Calidad (PC-DGSE-PGAPE-01) versión 4; y Objetivo de la Calidad (OC-DGSE-PGAPE-01) versión 4. Los documentos los tienen controlados en la página WEB del Sistema de Gestión.	
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se cuenta con registros como Preinscripción, Constancia de inscripción, Relación de alumnos aceptados y otros, los cuales son controlados mediante Control de Registros (FO-SGC-CRE-01).	Conformidad
7.1.	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC. El proceso tiene documentado Plan de la calidad (PC-DGSE-PGAPE-01) versión 4 donde se identifica la planificación para la realización del proceso	Conformidad
7.2.1.	La Organización debe determinar: Los requisitos especificados por el cliente, y los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto. Se cuenta con el documento Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-DGSE-PGAPE- 01) versión 5, en el que establecen los requisitos especificados por el cliente, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto	Conformidad
7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente. El documento Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-DGSE-PGAPE-01), establece Requisitos legales aplicables de acuerdo al Reglamento Especial de Admisión. El que establece en su Art 18 fracción III lo siguiente: Si el recibo es emitido en el periodo que comprende 15 días después del inicio de clases el monto se incrementará en un 50%. Dentro de la muestra auditada se encontraron recibos emitidos después del inicio de clases en la Escuela Superior de Educación Física folio 03815930; Facultad de Trabajo Social folio 03817489; y Preparatoria Emiliano Zapata folio 03716294, 03716280 sin incrementar el porcentaje señalado.	Observación
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes y la información sobre el producto. Se mantiene comunicación con los usuarios por medio de mensajes de texto, así como comunicación directa en las ventanillas de los controles escolares de las UA.	Conformidad
7.5.1.	La organización debe de planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La planificación y la producción de la prestación del servicio la realizan con el sistema informático del Sistema Automatizado de Control Escolar (SACE)	Conformidad
7.5.3.	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se identifica las etapas del producto mediante el sistema informático del Sistema Automatizado de Control Escolar (SACE).	Conformidad
8.2.1.	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. La DGSE cuenta con información relativa a la percepción del cliente de los ciclos 2014-2015 y 2015-2016, sin embargo no muestran seguimiento de dicha información. Así mismo, las unidades académicas de Escuela Superior de Educación Física, Facultad de Trabajo Social, Facultad de Filosofía y Letras y Preparatoria Emiliano Zapata manifestaron desconocer la información de la percepción del cliente específica a su UA.	Observación
8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. El proceso realiza la medición del proceso por medio del registro por etapas (FO-DGSE-PGAPE-01)	Conformidad
8.2.4.	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. La DGSE muestra evidencia de la medición del producto en el Reporte General de Aspirantes inscritos dentro de los tiempos establecidos (FO-DGSE-PGAPE-02), sin embargo en las unidades académicas no tienen información del producto, mencionan que esa información solamente la tiene la DGSE.	Observación
8.3.	La organización debe asegurar de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y se controla para prevenir su uso o entrega no intencionada. En el documento se establecen los Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto (RCAPDGSE-PGAPE-01), durante la auditoria se identificaron constancias de inscripción en la unidades académicas: Escuela Superior de Educación Física folio 3474672 y 3474487; Facultad de Trabajo Social folio 3490685 y 3490515; Escuela Superior de Educación Física folio 3474672 y 3474487; Preparatoria Emiliano Zapata folio 3421316; Facultad de Filosofía y Letras folio 3474961 que no cuentan con el requisito turno, así mismo se identificó en Preparatoria Emiliano Zapata que la Constancia de inscripción copia para el alumno no	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	contiene los mismos requisitos que la copia para la UA, cta 154360-5. No se ha identificado producto no conforme como lo establece el procedimiento documentado (PG-SG-PNC-03).	
8.4.	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y evaluar dónde puede realizar la mejora continua. Se muestra análisis de datos de la percepción del usuario así como de la información relativa de las encuestas realizadas a la empresa externa CENEVAL	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso muestra plan de mejora del año 2015 en el cual se identificó implementar en el sistema la opción de la mesa de ayuda como un mecanismo que permita al aspirante resolver algunas situaciones de errores de su captura. Se verifico la implementación la cual fue concluida antes de la fecha de preinscripción	Conformidad
PROCESO	8. CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE BASE ACADÉMICO, ADMINISTRATIVOS Y DE INTENDENCIA	
4.2.3.	La norma ISO 9001:2008 menciona que los documentos requeridos por el sistema de gestión deben controlarse. La revisión al proceso se desarrolló con la consulta en la plataforma informática donde se controlan los documentos del sistema y del proceso.	Conformidad
4.2.4.	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse de acuerdo con la norma ISO 9001:2008. Durante la revisión se presentó tabla de control de registros de conformidad con el procedimiento de control de registros establecido por sistema de gestión.	Conformidad
7.1.	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, durante esa planificación debe ser apropiado con los objetivos de la calidad y requisitos para el producto. Se revisó plan de la calidad y procedimiento del proceso que contempla dicha planificación y requisitos necesarios para desarrollar eficazmente su operación. Sin embargo podría mejorarse la etapa de recepción en su procedimiento.	Oportunidad de Mejora
7.2.1.	La Norma ISO 9001:2008, establece que la Organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y los posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado, así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Durante la entrevista se presentó tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto, requisitos que fueron constatados en la entrega del producto con folio DGRH/CP/ADVO/0035/2014.	Conformidad
7.2.2.	La Norma ISO 9001:2008, establece que la organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, incluyendo los Legales y Reglamentarios. Durante las revisiones documentales del proceso se identificó e incorporó el Reglamento de la ley federal de protección de datos personales en posesión de particulares.	Conformidad
7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, el proceso usa medios de comunicación con los clientes tales como teléfono y oficios.	Conformidad
7.5.1.	Los procesos que integran el SG de la UAS planifican y llevan a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Dichas condiciones controladas se encuentran en los planes de la calidad de cada uno de los procesos que integran el SG de la UAS, mismos que son aprobados por la Alta Dirección. Durante la revisión se presentó plan de calidad del proceso con folio PC-DGRH-CP-01 versión 5 del 9 de septiembre de 2015.	Conformidad
7.5.3.	La Norma ISO 9001:2008, establece que la Organización cuando sea apropiado, debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar la identificación única del producto y mantener registros. Durante el desarrollo de la revisión se constató que el proceso controla y registra e identificación del producto, de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Manual de Gestión de la UAS.	Conformidad
8.2.1.	La Norma ISO 9001:2008, establece que la Organización como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. Durante la entrevista se presentaron 12 encuestas del período de septiembre a diciembre de 2014 que manifestaron su opinión del servicio entre bueno y excelente.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.3.	En los OC de cada proceso del SG de la UAS, se describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcanzan los resultados planificados, se llevan a cabo acciones correctivas o preventivas, según convenga, para asegurar la conformidad del servicio. Durante la entrevista al responsable de proceso manifestó que no se levantaron acciones correctivas ni preventivas.	Conformidad
8.4.	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y evaluar dónde puede realizar la mejora continua. El proceso interpreto el cumplimiento con los objetivos de calidad y durante la entrevista se presentaron 12 encuestas del periodo de septiembre a diciembre de 2014 que manifestaron su opinión del servicio entre bueno y excelente.	Conformidad
8.3.	La norma ISO 9001:2008 manifiesta que organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. El responsable de proceso tiene conocimiento del procedimiento para producto no conforme además de que no se identificaron productos no conformes.	Conformidad
8.5.1.	Los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual (FO-UAS-SG-03) de acuerdo a la guía para su elaboración (GUIA-UAS-SG-01). Se presentó plan de mejora con una acción para incrementar el alcance del proceso.	Conformidad
PROCESO	9. EGRESOS (VENTANILLA DE TRÁMITES GENERALES)	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se cuenta con un procedimiento documentado para el control de documentos, legibles, actualizados para el control de documentos PG-SGC-CDOC-01 con fecha 03/08/2015.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso cuenta con un procedimiento documentado para el control de sus registros PG-SG-CRE-02, dichos registros se encuentran referenciados en el documento Control de Registros.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso demuestra su planeación a través del plan de la calidad PC-SAF-EGR-01 y demás documentos soporte del proceso.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se mostró la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-SAF-EGR-01.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. La revisión se hace durante las diferentes etapas del procedimiento específico del proceso, tomando como referencia sus objetivos (OC-SAF-EGR-01) y la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto (RCAP-SAF-EGR-01).	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso mantiene constante comunicación con sus clientes a través de encuestas, llamadas telefónicas y correo electrónico.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se cuenta con un sistema integral de información administrativa (SIIA) a través del cual se da seguimiento al producto, en el cual se puede verificar el estatus de los tramites (bitácora de tramites), así como también mediante el procedimiento específico del proceso.	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. El proceso lo realiza a través del sistema integral de información administrativa (SIIA) mediante folios, fechas e importes.	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Se realiza mediante la aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios, se anexa reporte cuatrimestral del mes de agosto de 2015.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. El proceso lo realiza mediante reportes mensuales de cumplimiento de metas, se anexan reportes de julio y agosto 2015.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se mostraron reportes de evidencias del	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	cumplimiento de sus objetivos y de las distintas etapas de la realización de sus productos a través del SIIA, dando cumplimiento a la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto.	
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se indica que no tienen producto no conforme y se muestra el procedimiento PG-SG-PNC-03.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde puede realizarse la mejora continua. Se muestran reportes cuatrimestrales de satisfacción de usuarios y reportes mensuales de cumplimiento de sus objetivos.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se mostró plan de mejora para el año 2015 presentando un avance considerado en las mejoras planteadas.	Conformidad
PROCESO	10. INGRESOS INSTITUCIONALES	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se cuenta con un procedimiento documentado para el control de documentos, legibles, actualizados para el control de documentos PG-SG-CDOC-01 con fecha 03/08/2015. Dicho procedimiento se encuentran para su consulta en la plataforma del Sistema de Gestión.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso cuenta con un procedimiento documentado para el control de sus registros PG-SG-CRE-02, dichos registros se encuentran referenciados en el documento Control de Registros.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso demuestra su planeación a través del plan de la calidad PC-SAF-ING-01 y demás documentos soporte del proceso.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se mostró la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-SAF-INGI-01.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. La revisión se hace durante las diferentes etapas del procedimiento específico del proceso, tomando como referencia sus objetivos (OC-SAF-INGI-01) y la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto (RCAP-SAF-INGI-01).	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso mantiene constante comunicación con sus clientes a través de encuestas, llamadas telefónicas y correo electrónico.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se cuenta con un sistema integral de información administrativa (SIIA) a través del cual se da seguimiento al producto, así como también mediante el procedimiento específico del proceso.	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. El proceso lo realiza a través del sistema integral de información administrativa (SIIA) mediante folios y fechas.	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Se realiza mediante la aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. El proceso lo realiza mediante reportes mensuales generados por el sistema integral de información administrativa (SIIA).	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se mostraron reportes de evidencias del cumplimiento de los objetivos de la calidad y de las distintas etapas de la realización de sus productos a través módulo de del SIIA.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se indica que no tienen	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	producto no conforme y se muestra el procedimiento PG-SG-PNC-03.	
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde puede realizarse la mejora continua. Se muestra reportes cuatrimestral de satisfacción de a usuarios por el periodo mayo ? agosto de 2015 y reportes mensuales de cumplimiento de sus objetivos.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se mostró plan de mejora FO-UAS-SG-03.	Conformidad
PROCESO	11. COMPROBACIÓN DE GASTOS	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 en su apartado 4.2.3 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse, los cuales son conforme a lo documentado en el manual de la calidad del Sistema de Gestión de la Calidad de la UAS y aplicados a través del sistema informático (http://sia.uasnet.mx/sgc/principal.php# , 2015). Cabe destacar que los documentos tienen fecha de emisión 8 de septiembre del 2014 y se cuenta con trabajos previos de revisión que fueron notificados por correo electrónico a la Dirección del SGC.	Conformidad
4.2.4	De conformidad con el punto 4.2.4 de norma ISO 9001:2008, la cual señala que los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Estos son identificados a través del formato para el control de los registros, y verificados en el módulo de Auditoría Interna del Sistema Integral de Información Administrativa (SIIA) de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS)	Conformidad
7.1	El apartado 7.1 de norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, los cuales se cumplen satisfactoriamente a través de un plan de la calidad para la realización del proceso de comprobación de gastos de la UAS.	Conformidad
7.2.1	La norma ISO 9001:2008 en su apartado 7.2.1 establece que la organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no especificados pero necesarios, así como también los legales y reglamentarios el producto. Durante una vista en sitio se mostró un documento que se identifica como requisitos y criterios de aceptación para el producto, el cual cumple cabalmente con el requisito de norma ISO.	Conformidad
7.2.2	El requisito 7.2.2 de norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Durante la entrevista con el personal responsable del proceso se observó que mantienen una constante retro-alimentación con el cliente, asimismo una práctica constante de revisión normativa aplicable al proceso.	Conformidad
7.2.3	La norma ISO 9001:2008 en su apartado 7.2.3 establece que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se observó un mural en los accesos a la Dirección de Auditoría Interna, asimismo se tiene implementado anuncios y guías de ayuda en el sistema informático que se utiliza para la realización del proceso de comprobación de gastos.	Conformidad
7.5.1	De conformidad con el apartado 7.5.1 de norma ISO 9001:2008, la cual establece que la organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso de comprobación de gastos se planifica a través de un plan de la calidad y se controla a través de un sistema informático que forma parte del Sistema Integral de Información Administrativa de la Universidad Autónoma de Sinaloa.	Conformidad
7.5.3	La norma ISO 9001:2008 en su apartado 7.5.3 establece que cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El personal de Auditoría Interna identifica el producto a través de folios en el sistema informático del SIIA.	Conformidad
8.2.1	La norma ISO 9001:2008 establece en su apartado 8.2.1 que como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización, el cual se establece como tercer objetivo de la calidad en el SGC de la UAS y que de aplica en cada uno de sus procesos.	Conformidad
8.2.3	El proceso de "Comprobación de gastos" de la UAS es conforme con la norma ISO 9001:2008, específicamente con punto 8.2.3 que requiere que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Se tiene declarado dos objetivo de la calidad que corresponden directamente a la efectividad del proceso, tales como lograr la	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	revisión de al menos el 90% de los folios CGA recibidos en el mes correspondiente, así como reportar por lo menos el 85% del importe aceptados de los folios CGA. Tales declaraciones son revisados periódicamente para evaluar el grado de mejoramiento del proceso.	
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El producto consiste en documentos que deben contener información mínima requerida, la cual se encuentra declarado en la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto, dicho documento es verificado desde la recepción hasta la liberación para su procesamiento en la Dirección de Contabilidad General.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se observó ausencia de Productos No Conformes (PNC).	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. La Dirección de Auditoría Interna (DAI) mantiene un seguimiento contante de los indicadores a través del módulo de AI, específicamente de comprobación de gastos (CG). La información es recopilada del sistema y procesada en software comercial (Office).	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se cuenta con un Plan de Mejora para el 2015, el cual se recibió el 23 de febrero del 2015. Dicho plan se encuentra en ejecución conforme a los compromisos que se declaran.	Conformidad
PROCESO 12. AUDITORIA INTERNA		
4.2.3	El requisito de norma establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La documentación del proceso de auditoría se controlan en el portal del Sistema de Gestión de la Calidad de la UAS (http://siia.uasnet.mx/sgc/principal.php) con el acceso por medio de usuario y contraseña; Asimismo se encuentra separada de la documentación obsoleta (http://siia.uasnet.mx/sgc/principal.php) con el mismo control de acceso.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Estos se encuentran establecidos en el formato control de registros (http://siia.uasnet.mx/sgc/principal.php# , 2015), los cuales fueron verificados con la revisión de los expedientes de las auditorías internas, según programa de auditoría 2015.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. La planificación del proceso de AI se encuentra en el documento "Plan de la Calidad", el cual es coherente con los requisitos de los otros procesos. Los ejercicios de auditoría mantienen un propósito que es conforme al cumplimiento de transparencia y rendición de cuentas de la Universidad Autónoma de Sinaloa.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinación de los requisitos relacionados con el producto. El proceso de AI declara los requisitos relacionados con el producto en el documentos "requisitos y criterios de aceptación para el producto" en ellos se declara los requisitos establecidos por el cliente, los establecidos por la organización, legales y reglamentarios, asimismo otros requisitos necesarios. Este último se declara al detectar en auditorías a las UO que existen servicios que no son regulados por sistema, pero que es necesario para tener control de los flujos de efectivo que forman parte de los ingresos a la Universidad.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Se realiza visitas programadas que no son precisamente auditorías, sino que tienen como propósito identificar áreas críticas, en la cual se deba programar auditoría, pero también una oportunidad para revisar los requisitos vigentes, así como la observación de los cambios en la parte legislativa e incorporación o modificación de dichos requisitos.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se tiene declarado a la Alta Dirección, Área financiera, Titulares de U.O., Órganos reguladores (HCU, SEP, SHCP), Autoridades Universitarias, Comunidad Universitaria, Sociedad General, que son comunicados a través del portal de Transparencia y Acceso a la Información de la Universidad Autónoma de Sinaloa, Informes del Rector en turno, comunicados a través de oficios y correos electrónicos, sin embargo,	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El ejercicio de auditoría se realiza conforme a un programa de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	auditorías, el cual se apega al plan de la calidad del proceso.	
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se cuenta con un programa de auditoría, el cual genera un expediente de cada auditoría que contiene un índice, notas de los hallazgos y evidencias que se van recabando durante el ejercicio. Cabe destacar, que las auditorías son asignadas al personal responsable de las auditorías internas, por lo cual se solicitó el expediente de la Facultad de Trabajo Social Culiacán, para verificar la conformidad con el requisito, lo cual resultó satisfactorio con el requisito de norma ISO.	Conformidad
8.2.1	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios. Se cuenta declarado un objetivo de la calidad en el que se compromete realiza el 100% de las auditorías, según programa de auditorías. El cumplimiento del mismo se establece en tiempo y espacio para realizar el ejercicio, se mide con la conclusión e informe final de la auditoría. Se mostró que conforme a las experiencias que se tienen, se implementan mejoras para el próximo proceso.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Se observa que la meta que se tiene declarada en el documento objetivo de la calidad, se alcanza y ya no puede ser incrementada, por lo que se sigue establecer un objetivo más que cuantifique el gasto que genera las auditorías, para así contar con parámetros que mida la eficacia pero también la eficiencia de las auditorías.	Oportunidad de Mejora
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplan los requisitos del mismo. El producto que se declara en el documento "Plan de la Calidad" del proceso de AI es el informe final de auditoría interna, póliza contable y resultados de las visitas de auditoría. Estos productos son identificados en la "Tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto" (http://sia.uasnet.mx/sgc/principal.php# , 2015), cuyas características se describen a detalle, y que forman parte del criterio de aceptación.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Conforme a la entrevista y revisión documental no se identificó PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Durante los ejercicios de auditoría se tiene una constante retro-alimentación, lo cual a permitido desarrollar mejores prácticas de auditoría, y que son declaradas en el plan de mejora para el proceso de AI.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El responsable del proceso mostró un plan de mejora en el cual se busca aportar valor al plan de desarrollo institucional a través de la rendición de cuentas y transparencia de los recursos para las gestiones ante los órganos de gobierno.	Conformidad
PROCESO	13. REGISTRO DE INGRESOS	
4.2.3	Los Documentos requeridos por el sistema de Gestión deben controlarse, y demostraron contar con un procedimiento para el control de documentos según código PG-SG-CDOC-01.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad debe controlarse, para ello muestran evidencia de contar con un procedimiento control de registros PG-SG-CRE-02 además de controlar los documentos externos según código PG-SG-CRE-02.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, mostraron el Plan de la calidad de su proceso específico, además del objetivo y tabla de requisitos y Criterios de Aceptación.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes e informan de manera verbal que se comunican con los clientes a través de encuestas buzón de quejas, vía telefónica correo electrónico.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, para cumplir con este requisito cuentan con un plan de calidad con código PC-DCG-ING-01 además del objetivo del proceso con código PC-DCG-ING-01 donde describen la forma.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por los medios adecuados,	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	a través de toda la realización del producto, para ello utilizan códigos, fechas y folios.	
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización, mostraron encuestas con su respectivo reporte cuatrimestral.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del Sistema de Gestión de la calidad, tienen evidencia del cumplimiento del objetivo de la calidad según indicadores mostrados.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen con los requisitos del mismo, el cual se muestra en el Plan de la calidad y tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, mostraron que conocen del procedimiento de producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, se realizó encuestas de satisfacción a usuarios y según los resultados se elabora el análisis de los mismos.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, entregaron copia del plan de mejora 2015, además de oficios de gestión para poder cumplir con el objetivo del mismo.	Conformidad
PROCESO	14. REGISTRO DE EGRESOS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse, cuentan con procedimiento para control de documentos, se mostró conocimiento del mismo.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse, muestran de evidencia el procedimiento para el control de registros PG-SG-CRE-02 y el formato para control de registros.	Conformidad
6.4	La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto, mostraron evidencia de una requisición para la DCBI de equipo.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, mostraron el plan de la calidad como evidencia.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el cliente, para ello cuentan con una tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación RCAP-DCG-EGR-02	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la retroalimentación para ello aplican encuestas donde recolectan el nivel de satisfacción del usuario.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, las cuales son descritas en el plan de la calidad y el objetivo de la calidad.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto, para lo cual utilizan códigos, folios y fechas.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización, para dar cumplimiento con este requisito aplican encuestas de satisfacción de usuarios y elaboran reportes cuatrimestrales con los resultados de las mismas.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad, y está plasmado en el objetivo de la calidad con los indicadores, la evidencia y la meta.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo, lo demuestran con el plan de la calidad y tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, para ello dan cuenta del conocimiento del procedimiento de producto no conforme.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de calidad es por eso que después de aplicar las encuestas elaboran un análisis de datos.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC, mediante el uso de la política de la calidad, objetivo de la calidad, resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Muestran como evidencia el plan de mejora para el año 2015.	Conformidad
PROCESO	15. OPERACIÓN Y CONTABILIDAD	
4.2.3	Se muestra a través del sistema de la plataforma del SGC-UAS el procedimiento para el control de documentos versión 16 de fecha 3 de Agosto de 2015 según código PG-SG-CD0C-01 el cual es correcto a su vez nos muestran los documentos específicos para el control del proceso de OYC.	Conformidad
4.2.4	Se nos mostró a través de la plataforma del SGC-UAS el procedimiento documentado para el control de registros legible, actualizado e identificable según código PG-SG-CRE-02 VERSION 13 DE FECHA 3 DE AGOSTO DE 2015.	Conformidad
7.1	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, el resultado de la planificación del proceso de operación y contabilidad se muestra a través del Plan de la Calidad del proceso(PC-DCG-OYC-03) y este es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1	La organización determina los requisitos establecidos por el cliente, legales y reglamentarios relacionados con el producto.se muestra la tabla de Requisitos y Criterios de aceptación del producto con código RCAP-DCG-OYC-03.	Conformidad
7.2.2	se nos comenta, que antes de hacer entrega de su producto ellos monitorean y revisan tomando siempre como referencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto, existiendo los establecidos por el cliente, por la organización, los legales y reglamentarios.	Conformidad
7.2.3	A efecto de asegurarse de cumplir con una comunicación eficaz con los clientes, se realizaron encuestas y se encuentra instalado el buzón de quejas y sugerencias, oficios, vía telefónica e Internet, elementos mediante los cuales se retroalimentan y se mantienen comunicado con el cliente.	Conformidad
7.5.1	Los procesos del SGC se planifican, se producen y se presta el servicio, bajo condiciones controladas del proceso de "Operación y Contabilidad", se nos mostró el Plan de la Calidad según código PC-DCG-OYC-03 VERSIÓN 9, donde se encuentran las condiciones antes señaladas , y en el Objetivo de la Calidad OC-DCG-OYC-03 VERSIÓN 9, ambos de fecha 12 de Septiembre de 2013.	Conformidad
7.5.3	Los productos y en su caso los subproductos generados en cada etapa del proceso, se identifican y controlan como lo indica el procedimiento respectivo de " Operación y Contabilidad " (códigos, folios, fechas etc.) considerando la información y registros señalados en el Plan de la Calidad del proceso.	Conformidad
7.5.4	Cuando el cliente nos entregue temporalmente documentos, que tengamos que regresarlos posteriormente, para poder establecer un debido cuidado de los mismos, se deberá aplicar lo establecido en el " Procedimiento para el Control de Documentos".	Conformidad
8.2.1	El aseguramiento de la percepción del cliente del cumplimiento de sus requisitos y de su satisfacción, fue confirmado al proporcionarnos encuestas y cuestionarios aplicados a los usuarios de manera cuatrimestral, observando el conteo, análisis e interpretación mediante gráficas de las encuestas aplicadas a los usuarios y de las opiniones a través del buzón de quejas y sugerencias las cuales van de buenas a excelente logrando el objetivo establecido como meta.	Conformidad
8.2.3	Se llevó a cabo la medición y seguimiento del proceso, conforme en lo documentado en el Objetivo de la Calidad, se nos mostró la medición del objetivo y se observó su cumplimiento en documento que nos fue exhibido de manera mensual.	Conformidad
8.2.4	Se aplican métodos apropiados para el seguimiento y la medición del producto de conformidad con lo establecido en el Objetivo de la Calidad, se checo y verifco el cumplimiento de las metas respectivas, estando estas cumplidas de manera satisfactoria.	Conformidad
8.3	Se aseguran de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifique y controla para prevenir su uso o entrega no intencional, se declara que no tienen producto no conforme, se explica y muestran el "Procedimiento de Producto no Conforme" según CÓDIGO PG-SG-PNC--03, VERSIÓN 12, DE FECHA 3 DE AGOSTO DE 2015.	Conformidad
8.4	En el proceso de "Operación y Contabilidad", se recopilaron datos para demostrar la eficacia del proceso mediante encuestas con los usuarios(Reporte Cuatrimestral de Satisfacción a Usuarios, documento según CÓDIGO FO-DCG-OYC-23 , VERSIÓN 3), lo cual sirve de apoyo para evaluar donde puede realizarse la mejora continua, estas encuestas fueron interpretadas	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	y analizadas para cuantificar su resultado, además esta medición, da cuenta del objetivo de la calidad referido a la satisfacción del usuario observando que se cumple e incluso se superó la expectativa con los usuarios, ya que el indicador establecido señala un 80% y se logró un 100%.	
8.5.1	Las acciones de mejora se identifican con los resultados de las auditorías internas y externas, el análisis de los diversos datos, las acciones correctivas y preventivas así como la revisión por la dirección, todos estos elementos han servido para que la DCG cuente actualmente en cada uno de sus procesos certificados con un plan de mejora para el ejercicio 2015 muy completo y ambicioso el cual se está llevando a cabo actualmente(código del documento FO-UAS-SG-03, VERSION 02 DE FECHA 8 DE SEPTIEMBRE DE 2014).	Conformidad
PROCESO	16. ARCHIVO CONTABLE	
4.2.3	Se muestra a través del sistema de la plataforma del SG-UAS el procedimiento para el control de documentos versión 16 de fecha 3 de agosto de 2015 según código PG-SG-CDOC-01 el cual es correcto, a su vez nos muestran los documentos específicos para el control del proceso de " ARCHIVO CONTABLE".	Conformidad
4.2.4	Se nos mostró a través de la plataforma del SG-UAS el Procedimiento Documentado para el Control de Registros legible, actualizado e identificable según código PG-SG-CRE-02 VERSION 13 DE FECHA 3 DE AGOSTO DE 2015.	Conformidad
7.1	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. el resultado de la planificación del proceso de Archivo Contable se muestra a través del Plan de la Calidad del proceso(PC-DCG-ARC-04) y este es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1	La organización determina los requisitos establecidos por el cliente, legales y reglamentarios relacionados con el producto. se muestra la tabla de Requisitos y Criterios de aceptación del producto con código RCAP-DCG-ARC-04.	Conformidad
7.2.2	se nos comenta, que antes de hacer entrega de su producto ellos monitorean y revisan tomando siempre como referencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto, existiendo los establecidos por el cliente, por la organización, los legales y reglamentarios.	Conformidad
7.2.3	A efecto de asegurarse de cumplir con una comunicación eficaz con los clientes, se realizaron encuestas y se encuentra instalado el buzón de quejas y sugerencias, oficios, vía telefónica e Internet, elementos mediante los cuales se retroalimentan y se mantienen comunicado con el cliente.	Conformidad
7.5.1	Los procesos del SGC se planifican, se producen y se presta el servicio, bajo condiciones controladas del proceso de "Archivo Contable" , se nos mostró el Plan de la Calidad según código PC-DCG- ARC-04 VERSION 10, donde se encuentran las condiciones antes señaladas , y en el Objetivo de la Calidad OC-DCG-ARC-04 VERSION 10, ambos de fecha 10 de Octubre de 2012.	Conformidad
7.5.3	Los productos y en su caso los subproductos generados en cada etapa del proceso, se identifican y controlan como lo indica el procedimiento respectivo de " Archivo Contable" (códigos, folios, fechas etc.) considerando la información y registros señalados en el Plan de la Calidad del proceso.	Conformidad
7.5.4	Cuando el cliente nos entregue temporalmente documentos, que tengamos que regresarlos posteriormente, para poder establecer un debido cuidado de los mismos, se deberá aplicar lo establecido en el " Procedimiento para el Control de Documentos".	Conformidad
8.2.1	El aseguramiento de la percepción del cliente del cumplimiento de sus requisitos y de su satisfacción, fue confirmado al proporcionarnos encuestas y cuestionarios aplicados a los usuarios de manera cuatrimestral (nos muestran reporte cuatrimestral de satisfacción de usuarios código FO-DCG-ARC-06), observando el conteo, análisis e interpretación mediante gráficas de las encuestas aplicadas a los usuarios y de las opiniones a través del buzón de quejas y sugerencias las cuales van de buenas a excelente logrando el objetivo establecido como meta.	Conformidad
8.2.3	Se llevó acabo la medición y seguimiento del proceso, conforme en lo documentado en el Objetivo de la Calidad, se nos mostró la medición del objetivo y se observó su cumplimiento en documento que nos fue exhibido de manera mensual.	Conformidad
8.2.4	Se aplican métodos apropiados para el seguimiento y la medición del producto de conformidad con lo establecido en el Objetivo de la Calidad, se checo y verifíco el cumplimiento de las metas respectivas, estando estas cumplidas de manera satisfactoria.	Conformidad
8.3	El responsable del proceso y los colaboradores del mismo, se aseguran que el producto no sea no conforme, atendiendo los controles, las responsabilidades y autoridades definidos en el " Procedimiento para el Control de Producto no Conforme " según código PG-SG-PNC-03 VERSION 12 DE FECHA 3 DE AGOSTO DE 2015.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.4	En el proceso de "Archivo Contable", se recopilaron datos para demostrar la eficacia del proceso mediante encuestas con los usuarios(Reporte Cuatrimestral de Satisfacción a Usuarios, documento según CÓDIGO FO-DCG-ARC-06 , VERSIÓN 4), lo cual sirve de apoyo para evaluar donde puede realizarse la mejora continua, estas encuestas fueron interpretadas y analizadas para cuantificar su resultado, además esta medición, da cuenta del objetivo de la calidad referido a la satisfacción del usuario observando que se cumple, e incluso se superó la expectativa con los usuarios, ya que el indicador establecido señala un 80% y se logró un 100%	Conformidad
8.5.1	Las acciones de mejora, se identifican con los resultados de las auditorías internas y externas, el análisis de los diversos datos, las acciones correctivas y preventivas así como la revisión por la dirección, todos estos elementos han servido para que la DCG cuente actualmente en cada uno de sus procesos certificados con un plan de mejora para el ejercicio 2015 muy completo y ambicioso el cual se está llevando a cabo actualmente (código del documento FO-UAS-SG-03, versión 02 de fecha 8 de septiembre de 2014).	Conformidad
PROCESO	17. APOYO ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL	
4.2.3.	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse, demostraron el control que se tiene con los documentos de manera física y digital así como los requisitos que deben de contar con la vigencia correcta, código y fecha de emisión, los documentos se encuentran identificables y están correctamente archivados y están actualizados ya sean internos o externos.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para dar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse, demostraron el control que se tienen con los registros ya que los tienen debidamente identificados con el nombre del registro, fecha de emisión, vigencia y código, así como de su ubicación y acceso, el procedimiento de Apoyo administrativo de la DCG, PE-DCG-ADM-05 cuenta con formatos para el control de registros necesarios.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización de los productos. El personal mostró el plan de calidad y los objetivos de la calidad argumentando que esta es su planificación para realizar su producto.	Conformidad
7.2.1	La organización determina los requisitos mediante un documentos llamado Requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DCG-ADM-05, cumpliendo con este punto.	Conformidad
7.2.2	La organización debe realizar los requisitos relacionados con el producto, estos requisitos se encuentran en el plan de la calidad PC-DCG-ADM-05 y especificados en el documento requisitos y criterios de aceptación RCAP-DCG-ADM-05 relacionados con el producto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, el personal de la DGC mostró un volante donde están los requisitos para los tramites así como también se cuenta la comunicación vía telefónica y electrónica donde se atienden a los clientes, a su vez se mostraron encuestas realizadas a los clientes mostrando la satisfacción de esta comunicación.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, estas se atienden con los documentos del plan de la calidad PC-DCG-ADM-05 y los objetivos de la calidad OC-DCG-ADM-05, de la DCG del proceso Apoyo administrativo de la DCG.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiada la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En la DCG se respalda con el control de registros, códigos, folios y fechas que tienen los documentos para su correcta identificación.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del SGC la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. La DCG realiza encuestas de satisfacción a los usuarios obteniendo resultados satisfactorios por parte del cliente ya que se observó que la mayoría de las encuestas describen que es bueno y excelente.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. El MG establece que los procesos del SG evalúan el estado de avance de sus objetivos de acuerdo con su frecuencia de evaluación y enteran a la DSGC a más tardar en el mes inmediato posterior, el proceso mostró que se realizan los indicadores para medir los objetivos del proceso cumpliendo con ellos, sin embargo no se entregan a la DSGC en tiempo establecido.	Observación
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Las auditadas muestran la tabla de requisitos RCAP-DCG-ADM-05 donde cumplen con los requisitos del producto en conjunto con los objetivos de la calidad OC-DCG-ADM-05.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, se detecta	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	en la auditoría una acción correctiva con folio 113/SGC-ADM/06/14 de julio de 2014 la cual se verifico, sin aceptación de las acciones propuestas, la acción fue cerrada.	
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficiencia del SGC y para evaluar donde pueden realizarse la mejora continua de la eficacia del SG analizan los datos del resultado de la satisfacción del cliente donde se observa que tienen buenos resultados hasta la fecha como se desarrolla este sistema, ya que cumplen con los requisitos RCAP-DCG-ADM-05 y objetivos de la calidad OC-DCG-ADM-05 del mismo.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión de la dirección. La DCG busca la mejora continua de su sistema gestionando la actualización de un sistema interno que manejan para consulta, con el objetivo de llevar un mejor control y realizar otras actividades propias de la dirección para cumplir con una mayor eficiencia.	Conformidad
PROCESO	18. CERTIFICACIÓN LABORAL	
4.2.3.	La UAS controla los documentos que forman parte del Sistema de Gestión, conforme a lo establecido en el procedimiento para el Control de Documentos (PG-SG-COD-01). Mostró como evidencia la documentación de dicho proceso, cumpliendo con los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008.	Conformidad
4.2.4.	La UAS controla los registros que forman parte del Sistema de Gestión, conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registro (PG-SG-CRE-02). Mostró como registros que dan evidencia del desarrollo del proceso, dando cumplimiento con dicho requisito establecido en la Norma ISO 9001:2008.	Conformidad
7.1.	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso cuenta con plan de la calidad.	Conformidad
7.2.1.	En cada uno de los procesos del SG se han determinado los requisitos relacionados con el producto o servicio. Mostrando como evidencia la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto (RCAP-DP-CERTIFL-02), la cual da cumplimiento con el requerimiento de lo establecido en la Norma ISO 9001:2008.	Conformidad
7.2.2	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto y revisarlos antes de comprometerse a proporcionarlo. El proceso cuenta con documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto que revisan antes de entregar el producto al usuario.	Conformidad
7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso cuenta con buzón de quejas y sugerencias y mantiene comunicación con los usuarios mediante oficios y teléfono.	Conformidad
7.5.1.	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso cuenta con las condiciones para asegurar la disponibilidad de la información que describa las características del producto y la implementación del seguimiento y la medición.	Conformidad
7.5.3.	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados a través de toda la realización del producto. El proceso identifica por medio de folios sus productos durante su realización.	Conformidad
8.2.1.	Como una medida de desempeño se debe realizar el seguimiento de la percepción del usuario. Los auditados dieron muestra de su cumplimiento con encuestas y reporte cuatrimestral de satisfacción.	Conformidad
8.2.3.y 8.2.4.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos y productos. El proceso cuenta con objetivos de calidad y muestran evidencia de cumplimiento de los mismos.	Conformidad
8.3.	Se asegura que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifica y se controla. El proceso cuenta con el procedimiento para el control de producto no conforme.	Conformidad
8.4.	Se debe recopilar información y analizar datos para demostrar la idoneidad, eficacia y evaluar donde pueden realizarse la mejora continua. El proceso cuenta con análisis de sus encuestas de satisfacción.	Conformidad
8.5.1.	Los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un Plan de Mejora Continua anual (FO-UAS-SG-03). Mostrando como evidencia el Plan de Mejora 2015, en el cual se encuentran plasmadas algunas mejoras para dicho proceso, a las cuales aún no se han concluido y que se encuentran dentro de límite de tiempo establecido.	Conformidad
PROCESO	19. CONTROL DE GUARDIAS	
4.2.3	La UAS controla los documentos que forman parte del Sistema de Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Documentos (PG-SG-CDOC-01). Muestran como evidencia el procedimiento para control de documentos el cual lo tienen identificado, actualizado y legible. Dando cumplimiento con el requisito de la norma ISO 9001:2008	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
4.2.4	La UAS controla los registros que forman parte del sistema de Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros (PG-SG-CRE-02). Muestran como evidencia el formato de control de registros el cual se encuentra debidamente actualizado, dando cumplimiento con el requisito requerido por la norma ISO 9001:2008.	Conformidad
7.1	La organización debe de planificar los procesos necesarios para la realización de su producto o servicio. Los auditados presentaron plan de la calidad actualizado y el cumplimiento del objetivo.	Conformidad
7.2.1 y 7.2.2.	La organización debe de determinar los requisitos relacionados con el producto o servicio y revisarlo antes de proporcionar el producto al cliente, se presentó la tabla de requisitos establecidos por el cliente, la organización, legales y reglamentarios y otros requisitos no establecidos pero necesario. RCAP-DGRH/DP-GUARD-01, versión 6, actualizada al 12 de septiembre de 2012.	Conformidad
7.2.3.	Los procesos que integran el SG de la UAS han determinado mecanismos a fin de mantener una comunicación eficaz con sus clientes y partes interesadas, con relación a la información sobre el producto o servicio. El responsable del proceso establece comunicación con el cliente por medio de oficios, llamadas telefónicas. Mostró como evidencia encuestas de satisfacción al cliente, de la misma manera nos menciona que también las realizan por llamadas telefónicas e incluso forma verbal.	Conformidad
7.5.1.	Para el control de la producción y presentación del servicio la organización debe de planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Los auditados mostraron como evidencia el plan de la calidad, así como el objetivo de la calidad, dichos documentos contemplan los clientes, recursos, información legales y reglamentarios, objetivos para dar a los clientes conformidad en el producto o servicio.	Conformidad
7.5.3.	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La identificación del producto por medio de códigos, folios y fechas, adecuados, dependiendo de la etapa del proceso, a través de toda la realización del producto o servicio.	Conformidad
8.2.1.	Como una de las medidas del desempeño la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Los auditados dieron muestra del cumplimiento del objetivo de la calidad en la encuesta cuatrimestral el porcentaje de aceptación entre los niveles de bueno y excelente.	Conformidad
8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos. Los auditados mostraron evidencia de cumplimiento de sus objetivos, reportes de satisfacción de usuarios (mensuales y cuatrimestrales).	Conformidad
8.2.4.	Los responsables de proceso del SG dan seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumplen con los requisitos del mismo. Mostró como evidencia el Plan de Calidad (PC-DGRH/DP-GUARD-01), en el cual se identifican las etapas del proceso a desarrollar, donde se hace también referencia de los criterios de aceptación y de la misma manera los indicadores de la entrega del producto, con lo de cual se da cumplimiento en el requisito establecido en la Norma ISO 9001:2008.	Conformidad
8.3.	Se asegura que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y se controla para prevenir su uso o entrega no intencional. En la auditoría no se presentó producto no conforme.	Conformidad
8.4.	Se recopila información y analizan datos para demostrar la idoneidad y la eficacia y evaluar donde se puede realizarse la mejora continua del mismo. Declararon interpretación de los resultados de las encuestas de satisfacción de usuarios.	Conformidad
8.5.1.	Los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un Plan de Mejora continua anual (FO-UAS-SG-03), de acuerdo a la guía para su elaboración (GUIA-UAS-SG-01). Mostró como evidencia el Plan de Mejora 2015, en el cual se encuentran plasmadas los puntos a seguir que aún no se han concluido, estando dentro del tiempo establecido.	Conformidad
PROCESO	20. ELABORACIÓN DE LA NÓMINA UNIVERSITARIA	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad deben controlarse. Los documentos requeridos por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de Documentos PG-SG-CDOC-01 Fecha de emisión 10 de Agosto de 2015	Conformidad
4.2.4	Los documentos requeridos por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de Documentos PG-SG-CDOC-01. El responsable de proceso muestra conformidad ya que sus registros se controlan de acuerdo con lo establecido en su control de registros. Ejemplo: FO-SG-CRE-01 V10 8 de septiembre de 2014.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos	Conformidad



Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. Se verificó que la documentación que soporta el proceso estaba actualizada y que se ubica su responsabilidad y autoridad, así como su participación en cada etapa del proceso. Ejemplo: PC-DSS-NOM-01 V8 y PE-DSS-NOM-01 V9	
7.2.1 y 7.2.2.	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido; los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto; y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. El proceso cuenta con una tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto la cual establece dicho requisitos. Ejemplo: RCAP-DSS-NOM-01.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con sus clientes. La comunicación que realiza la Dirección de Sueldos y Salarios se lleva a cabo mediante la aplicación de una encuesta.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La Dirección de Sueldos y Salarios mostró su procedimiento específico el cual establece cada una de las actividades que se realizan durante las etapas del proceso. Ejemplo: PE-DSS-NOM-01 V9.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso está controlado de manera eficiente ya que cuentan con los instrumentos necesarios como personal capacitado, así como, sistemas informáticos que identifican plenamente el servicio en cada etapa de de su proceso.	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. El proceso realiza encuestas de satisfacción y las concentra en su reporte cuatrimestral en donde aplicaron 30 encuestas cumpliendo en un 100% su objetivo.	Conformidad
8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos de gestión de calidad. Presentaron evidencia del seguimiento y medición de las etapas del proceso, mediante el procedimiento específico con base a lo declarado en el plan de la calidad y el objetivo de la calidad.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El responsable de proceso mostró evidencia en el cumplimiento con la medición de su objetivo en donde reporta 12101 movimientos de nómina realizados, obteniendo solo el 0.04% de errores realizados, dando cumplimiento a su objetivo.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. La Dirección de Sueldos y Salarios identifica plenamente sus productos no conformes, no tienen PNC declarados para esta jornada de auditoría.	Conformidad
8.4.	Se recopila información y analizan datos para demostrar la idoneidad y la eficacia y evaluar donde se puede realizarse la mejora continua del mismo. Declararon interpretación de los resultados de las encuestas de satisfacción de usuarios.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. La dirección de Sueldos y Salarios mostró evidencia mediante su plan de mejora 2015, en donde está plasmado cada actividad de mejora a realizar en el año en curso. Ejemplo: FO-UAS-SG-03 V2.	Conformidad
PROCESO 21. PRESTACIONES SOCIALES A LOS UNIVERSITARIOS		
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Los registros son un tipo especial de documento y deben controlarse de acuerdo con los requisitos citados en el apartado 4.2.4. La organización tiene establecido un procedimiento documentado para definir los controles necesarios de documentos en PE-DPS-PSU-01	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La organización tiene establecido un control de registros para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. en su formato de FO-SG-CRE-01	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del plan de la calidad (PC-FACES-SA-01) y el procedimiento	Conformidad



Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	específico del proceso PE-FACES-SA-01.	
7.2.1	La organización debe determinar: a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, b) los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, c) los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y d) cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Los requisitos establecidos fueron mostrado a través del documento de RCAP-DPS-PSU-01	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Los productos que extiende la organización son formatos que su elaboración depende de organismos externos, por lo que la organización no puede establecerlos. Sin embargo se cumple con lo solicitado que es un número y el documento es legible.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se observa que la organización cuenta con un buzón de quejas y sugerencias al alcance y vista del usuario, líneas telefónicas, pagina web, así como también un cuadernillo denominado Programa de Información para trabajadores y estudiantes de la Universidad Autónoma de Sinaloa, donde se proporciona los servicios con que se cuenta y los requisitos para solicitar cada uno de ellos.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El personal involucrado en el proceso tiene conocimiento y acceso a la información en siia.uasnet.mx en donde se observa el desarrollo de su procedimiento en el documento PE-DPS-PSU-01	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. La organización detecta claramente la trazabilidad del producto en base a sus registros, véase también FO-SG-CRE-01	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Se mostró el reporte de satisfacción de usuarios cumpliendo con la meta de satisfacción establecida, así como un análisis detallado y graficado de los hallazgos tanto escritos como verbales por parte de los usuarios.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cada uno de los desarrollos auditados cuenta y muestra un reportes que dan evidencia del cumplimiento satisfactorio de su proceso.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo.	Conformidad
8.3.	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. La responsable de proceso declara que no cuentan con producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. La organización tiene detectadas sus oportunidades de mejora y planifica a través de su Plan de Mejora FO-UAS-SG-03	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. La organización cuenta con un Plan de Mejora 2015 FO-UAS-SG-03 con acciones establecidas para desarrollarlas durante el año y hasta el momento han cumplido con las fechas establecidas.	Conformidad
PROCESO	22. ASIGNACIÓN Y CONTROL DE CARGAS ACADÉMICAS	
4.2.3 y 4.2.4	Los documentos requeridos por el SGC de la calidad deben controlarse, así como los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz. Se mostró plan de la calidad, objetivo de la calidad y procedimientos específicos y control de documentos externos del proceso en apego al procedimiento de control de documentos	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Muestran plan de la calidad PC-DCA-ACCA-01	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar y revisar los requisitos especificados para los productos. Se revisó los requisitos relacionados con el producto en el documento RCAP-DCA-ACCA-01,	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	además	
7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto antes de comprometerse a proporcionar el producto. El proceso de Asignación y Control de Cargas Académicas cuenta con un sistema donde se evalúa que el producto cumpla con los requisitos, así como una persona encargada de checar al final que se lleve a cabo de forma correcta.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar disposiciones eficaces de comunicación con el cliente, durante la auditoria se demostró que se mantiene comunicación mediante oficios, llamadas telefónicas, labor de convencimiento a través de cursos y platicas semestrales o cuatrimestrales.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Mostraron que se planifica y controla la producción y prestación del servicio a través del plan de la calidad del proceso PC-DCA-ACCA-01, procedimiento específico PEDCA-ACCA-01 y los requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DCA-ACCA-01.	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el producto por los medios adecuados a través de toda la realización del producto. A través del sistema que maneja el proceso se folia el producto final.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente. Mostraron 17 encuestas aplicadas con resultado satisfactorio de las mismas.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Se cotejó con el cumplimiento de la meta a través del registro reporte semestral y/o cuatrimestral de movimientos de nómina.	Conformidad
8.2.4	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla. Al respecto a la identificación mostraron un ejemplo. Así como cumplimiento de la meta a través del registro reporte semestral y/o cuatrimestral de movimientos de nómina	Conformidad
8.3.	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla. Al respecto a la identificación mostraron un ejemplo. Así como cumplimiento de la meta a través del registro reporte semestral y/o cuatrimestral de movimientos de nómina.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se identifican las acciones de mejora a través del plan de la calidad.	Conformidad
PROCESO: 23. SERVICIOS DE ARCHIVO GENERAL		
4.2.3.	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El proceso cuenta con su documentación específica debidamente integrada en la plataforma del Sistema de Gestión	Conformidad
4.2.4.	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión deben controlarse. Los registros del proceso están debidamente identificados y controlados	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del plan de la calidad del proceso PC-DAG-SAG-01	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos determinados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma. Se mostró la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-DAG-SAG-01	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Se mostró evidencia de los registros relacionados con el cumplimiento de lo establecido en su tabla de requisitos teniendo conformidad en este requisito de norma	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la información sobre el producto. Se cuenta con triplico de servicios y pagina web.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso es automatizado, lo cual favorece la producción y prestación del servicio en forma controlada.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En la revisión del proceso se constató la identificación del producto en sus diferentes etapas, quedando evidencia de en los registros definidos para ello.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas de desempeño del SGC, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Se revisaron encuestas aplicadas recientes en	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	donde se da fe de la satisfacción del cliente al 100%. FO-DAG-SAG-05 y 06	
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se pudo verificar que el proceso cuenta con el documento Objetivo del Proceso; con porcentajes alcanzados que superan lo planeado; lo que ha permitido incrementarlo paulatinamente. OC-DAG-SAG-01	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El proceso da seguimiento a través de las etapas del procedimiento específico verificando el cumplimiento de los criterios establecidos en la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Durante la auditoria pudo verificarse que se identifica el PNC; hasta hoy no se ha presentado ninguno.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia. Muestran como evidencia reporte cuatrimestral de satisfacción al usuario correspondiente al periodo mayo-agosto 2015.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso cuenta con Plan de Mejora 2015, al cual se le está dando cumplimiento.	Conformidad
PROCESO	24. SERVICIOS INFORMÁTICOS Y SEGURIDAD DE LA BASE DE DATOS	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La UAS controla todos los documentos que forman parte de SC conforme a lo establecido. Se mostró documentación al respecto.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La UAS controla todos sus registros, se demuestra la manera como controlan sus registros a través del control de registros	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Menciona y entrega copia de plan de calidad PC-DI-SYSBD-01 y éste es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1 y 7.2.2	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto y debe revisar los requisitos, el proceso los determinar y revisa según la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DI-SYSBD-01.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes Comunicación con el cliente. El proceso mantiene comunicación y se retroalimenta de la información sobre el producto servicio través de encuestas y buzón de quejas y sugerencias.	Conformidad
7.3.1	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y controlar el diseño y el desarrollo del producto. En el desarrollo de la auditoría se constató que el proceso SYSBD diseña y desarrolla software a las distintas UO de la UAS; para ello se determinan los elementos de entrada, se revisa, se verifica y se valida el diseño y desarrollo del mismo de conformidad con lo establecido en el desarrollo b) del procedimiento específico PE-DI-SYSBD-01 Planificación del Diseño y Desarrollo, se demostró como planean y controlan el diseño del producto y se menciona la forma como lo llevan a cabo y como lo validan.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Me mencionan que se lleva a cabo a través del Plan de la calidad y se controla de acuerdo al procedimiento específico PE-DI-SYSBD-01 del proceso.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto, los servicios se identifican, los controlan y registran de acuerdo al Manual de Calidad y control de registros.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización. Para estos efectos el proceso mostró el instrumento "control de documentos".	Conformidad
7.6	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar y los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados. El proceso demostró todo el proceso para la modificación o elaboración de un programa, si es nuevo incluyendo su validación.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Se mostró la evidencia de los	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	reportes cuatrimestrales así como se les pregunto al personal si conocen el resultado de esas encuestas dando positivo el resultado.	
8.2.3	En los objetivos de calidad de cada proceso del SGC de la UAS, se describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar resultados planificados. Cuando no se alcanzan los resultados planificados, se llevan a cabo acciones correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. Se mostró el objetivo de la calidad así como se mencionó sus seis objetivos preguntando también si el personal los conoce dando positiva la respuestas.	Conformidad
8.2.4	Los responsables de los procesos del SGC, dan seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumplen con los requisitos del mismo. Se mostró el Plan de la Calidad	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se manifiesta que no tienen producto no conforme y se muestra el procedimiento para el control del producto no conforme PG-SG-PNC-03.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se verifico que el proceso realizó análisis de las encuesta de satisfacción de usuarios y de los reportes de cumplimiento de cada uno de los objetivos de la calidad.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso presenta como resultado de este requisito su Plan de Mejora Continua Anual 2015 en donde considera todos los aspectos señalados anteriormente.	Conformidad
PROCESO	25. SERVICIOS AL PÚBLICO DEL SIBIUS	
4.2.3	Norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de OM calidad debe controlarse a través de un procedimiento documentado, se mostraron como evidencia de manera electrónica los documentos específicos del proceso y un procedimiento de control de documentos con código PG-SG-CDOC-01, fecha de emisión 03 de agosto 2015 versión16 que define los controles necesarios para la aprobación, revisión, actualización, conservación y disposición de los documentos.	Conformidad
4.2.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad debe controlarse a través de un procedimiento documentado, en la escuela, mostraron como evidencia de manera electrónica en la Plataforma del Sistema de Gestión un procedimiento de control de registros con código PG-SG-CRE-02 actualizado con fecha 03 de Agosto de 2015 y el formato de Control de registros FO-SG-CRE-01 con fecha del 08 de septiembre de 2014.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. C Mostraron evidencia de manera electrónica la documentación para la planificación de su proceso con Plan de la calidad con Código PC-DGSIBIUS-SP-01 Versión 8 con fecha 27 de marzo de 2015.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Mostraron evidencia de los requisitos legales y reglamentarios en la plataforma del Sistema de Gestión con código RCAP-DGSIBIUS-SP-01 versión 10, fecha 27 marzo 2015. Sin embargo se tiene declarado para el préstamo externo en los requisitos establecidos por la organización, el solicitante debe presentar credencial vigente expedida por la biblioteca, sin embargo se detectó en la Escuela Preparatoria C.U. Mochis que no solo se recibe credencial de usuario, sino también credencial de estudiante y no precisamente la oficial.	Observación
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Los bibliotecarios identifican de manera muy clara los requisitos establecidos por la organización para préstamo interno y préstamo externo y sus requisitos legales y reglamentarios como se tienen declarados en RCAPDGSIBIUS-SP- 01 versión 10, fecha 27 marzo 2015. En la Escuela Preparatoria Rafael Buelna Tenorio se recomienda fortalecer el reglamento interno estipulando los tiempos para los servicios de préstamos de equipo de cómputo.	Oportunidad de mejora
7.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, se comentó que se utilizan los mecanismos de comunicación tales como oficios, llamadas telefónicas. Los Bibliotecarios lo llevan a cabo mediante un Buzón de Quejas y Sugerencias, así como con la Encuesta General	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	de Usuarios FO-DGSIBIUAS-SP- 12.	
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo OM condiciones controladas para el adecuado control de la producción y prestación del servicio, incluyendo el uso del equipo apropiado, la implementación del seguimiento y de la medición. En la revisión se verificó el uso de un sistema informático SIABUC para el control del servicio y se presentó el Plan de la Calidad PC-DGSIBIUAS-SP-01 como medio de planificación para la realización de sus productos y las actividades que indica el Procedimiento de Servicios al Público PE-DGSIBIUAS-SP-01. Se recomienda fortalecer el uso del área virtual en las bibliotecas departamentales como en la Facultad de Derecho Culiacán para que coadyuven en la mejora del servicio prestado.	Oportunidad de mejora
7.5.3	La norma ISO 9001-2008 establece que la organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Mostraron como evidencia el módulo de monitoreo del SIABUC donde se muestra el estado en cada una de las etapas del proceso.	Conformidad
7.5.4.	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización. Se resguarda de manera adecuada los bienes propiedad del usuario credencial del usuario el tiempo que se encuentre bajo resguardo del SIBIUAS.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, la organización debe C realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Durante el proceso de la auditoria los Bibliotecarios mostraron las encuestas de satisfacción del usuario correspondientes al periodo comprendido de enero a abril de 2015 y de mayo a agosto del 2015 dando cumplimiento del mismo donde el usuario expresa opiniones de servicios calificados como excelente y bueno.	Conformidad
8.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización debe aplicar métodos apropiados para el C seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. Se presentó evidencia del objetivo del proceso código OC-DGSIBIUAS-SP-01 fecha 27 de marzo 2015 versión 09 y del reporte mensual de servicios al público del SIBIUAS código FO-DGSIBIAUS-SP-10 Versión 7 con fecha 31 de marzo de 2014, por último se revisó el análisis del mismo de Enero a agosto del 2015 verificando el cumplimiento con sus metas.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que C se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Se debe mantener evidencia de la Conformidad con los criterios de aceptación. Se mostraron los registros de los distintos productos en la base de datos del SIABUC y el formato de registros de usuarios para biblioteca departamental Código FO-DGSIBIUAS-SP-02 versión 03, fecha 31 marzo de 2014. Estos se apegan a lo estipulado en la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DGSIBIUAS-SP-01versión 10, fecha 27 marzo 2015.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del C producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se presentó evidencia de un reporte de Producto No conforme con folio 23/SP/08/15 con fecha de propuesta de cierre para el 30 de junio del 2016 dando cumplimiento del mismo	Conformidad
8.4	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar, recopilar y analizar C apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se verifico que en todas las bibliotecas departamentales en el proceso de Servicios al Público se realizaran los análisis de las encuesta de satisfacción de usuarios y de los reportes de cumplimiento de cada uno de los objetivos de la calidad.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la C calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. La Dirección General Del Sistema Bibliotecario presenta como resultado de este requisito su Plan de Mejora 2015 en donde considera todos los aspectos señalados anteriormente.	Conformidad
PROCESO	26. DESARROLLO DE COLECCIONES	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. los registros son de un tipo especial de documento y deben controlarse. Se verificó que cuentan con procedimientos documentados para el control de documentos, legibles, actualizados e identificados.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
4.2.4	La norma ISO 9001:2008 establece que los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se verificó que cuentan con procedimientos documentados para el control de registros legibles, actualizados e identificados.	Conformidad
7.1	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad El proceso se encuentra planificado y sus acciones así como actividades son manifestadas de acuerdo con el plan de la calidad y demás documentos que soportan el proceso, en el orden de desarrollo de responsabilidades; se recomienda en el Procedimiento, específicamente en el punto vi. Desarrollo, documentar lo concerniente a los recursos documentales por donación.	Oportunidad de Mejora
7.2.1	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar: a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma. En el Plan de la Calidad en lo referido a los Criterios de Aceptación del producto, se declara los requisitos y la normatividad aplicable.	Conformidad
7.2.2	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe revisar los requisitos relacionadas con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto con el cliente. Solicitudes acorde a las necesidades de bibliografía básica contenida en los Planes y Programas de Estudio vigentes.	Conformidad
7.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Retroalimentación verbal, mail, a través de encuestas y con el buzón de quejas y sugerencias.	Conformidad
7.5.1	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable. Es importante considerar en el Procedimiento, específicamente en el punto VI. desarrollo, la realización del Producto vinculándolo con el Plan de la Calidad.	Conformidad
7.5.3	La norma ISO 9001:2008 establece que cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Es importante considerar en el Procedimiento, específicamente en el punto VI. desarrollo, la realización del Producto vinculándolo con el Plan de la Calidad.	Conformidad
8.2.1	La norma ISO 9001:2008 establece que como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. La satisfacción del cliente la determinan mediante la aplicación de encuestas y a través del buzón de quejas y sugerencias.	Conformidad
8.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable la medición de los procesos. Se cuenta con una Tabla de seguimiento y medición considerando lo establecido en los requisitos y criterios de aceptación.	Conformidad
8.2.4	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Medición de la satisfacción del cliente.	Conformidad
8.3	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Cuando se incumple con algún requisito, se procede a la corrección, concesión, desecho o un permiso de desviación.	Conformidad
8.4	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Con el análisis de la satisfacción del cliente, la conformidad con los requisitos del producto y las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo el plan de mejora.	Conformidad
8.5.1	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.	Conformidad
PROCESO	27. PROCESOS TÉCNICOS	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que en la organización debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: revisar y actualizar los documentos, y asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	encuentres disponibles en los puntos de uso. Se verifica que posee un procedimiento documentado de control de documentos en papel y vía web.	
4.2.4	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. Se verifica que cuenta con un procedimiento documentado para el control de registros, legibles, actualizados e identificados en versión web.	Conformidad
7.1	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se verifica que en el Plan de la Calidad plantean todos los insumos necesarios para planificar la realización del producto. Se recomienda replantear a los responsables de llevar a cabo el plan de la calidad en función de las nuevas condiciones (inexistencia de algunos responsables), lo cual se refleja e incide en el procedimiento de procesos técnicos, en el objetivo del proceso y en los perfiles de puestos.	Oportunidad de mejora
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se constata que se han determinado los requisitos relacionados con el producto en la tabla de RCAP.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Aportan evidencia del reporte cuatrimestral que han implementado para asegurar una comunicación eficaz con el cliente, sobre el proceso técnico, consultas y retroalimentación.	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Se verifica la satisfacción del cliente con la encuesta cuatrimestral.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Se constata que se le dá seguimiento y medición al procedimiento con el documento y registro denominado: Reporte mensual de cumplimiento con los objetivos.	Conformidad
PROCESO	28. CERTIFICACIÓN PROFESIONAL	
4.2.3	Los documentos del Sistema de Gestión deben controlarse. Durante el ejercicio de evaluación la responsable de proceso ingresa con su clave de usuario, a la plataforma del SG mostrando un procedimiento para el control de los documentos (PG-SG-CDOC-01 VERSIÓN 16). Asimismo se revisaron los documentos específicos del proceso con fecha de emisión del mes de mayo/2014, se muestra oficio enviado al SG con fecha de 05/06/2015 enterando que los documentos del proceso no sufrieron cambios alguno que reportar de acuerdo a la política 9 del PG-SG-CDOC-01, demostrando que existe un control adecuado de los mismos (actualizados, legibles e identificados).	Conformidad
4.2.4	Los registros generados en el proceso deben controlarse. Durante la evaluación la responsable de proceso muestra un procedimiento en la plataforma del SG, para el control de los registros (PG-SG-CRE-02 VERSIÓN 13). Al mismo tiempo se revisaron los registros del proceso (FO-SG-CRE-01 VERSIÓN 10), demostrando que existe un control adecuado de los mismos (actualizados, legibles e identificables).	Conformidad
7.1	La Organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto (Norma ISO 9001:2008). Se muestra por la Responsable de proceso un Plan de la calidad: PC-DAL-CERTFP-01 VERSIÓN 09, donde se especifican los elementos de entrada, de realización y de entrega para sus productos.	Conformidad
7.2.1	La Organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los necesarios para el uso previsto, los legales y reglamentarios y cualquier otro requisito adicional que se considere necesario (Norma ISO 9001:2008). En la evaluación la Responsable del proceso muestra una tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto: RCAP-DAL-CERTIFF-01 VERSIÓN 09. Como evidencia de cumplimiento con este requisito.	Conformidad
7.2.3	La Norma ISO 9001:2008, establece que la organización debe implementar disposiciones eficaces para la comunicación con el usuario. El personal expresa durante la auditoría que se comunican con su usuario por medio de medios impresos, llamadas telefónica, medios electrónicos (Página WEB de la UAS: www.secgral@uas.edu.mx) información relacionada con el producto y/o servicio que proporcionan.	Conformidad
7.5.1	La Norma ISO 9001:2008, establece que la Organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Expresa Responsable de proceso que en la planeación del proceso se determinaron para cada etapa del proceso los controles necesarios para la realización de sus productos y/o servicios. Presenta su Plan de la Calidad y Procedimiento específico en la plataforma del SG: PC-DAL-CERTIFF-01 VERSIÓN 09 y RCAP-DAL-CERTIFF-01 VERSIÓN 09.	Conformidad
7.5.3	La Norma ISO 9001:2008, establece que la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Durante el ejercicio de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	evaluación se verificó que el proceso identifica por medio de códigos, folios y fechas por cada etapa de realización. Ejemplo: en la etapa de recepción lo hace por folio de solicitud, en etapa de captura y elaboración se identifica por folio de solicitud y fecha en que se recibió el trámite.	
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma (Norma ISO 9001:2008). Durante el desarrollo de la auditoría explica la responsable de proceso los controles de identificación, protección y salvaguarda que se han determinado para la documentación que reciben del usuario para tramitar su certificación profesional; verbalmente expresa que solo se aceptan las solicitudes de manera personal por el interesado y se entrega el producto solo al interesado previa identificación (De acuerdo a las políticas 5 y 7 del PE-DAL-CERTIFP-01 VERSIÓN 09), asimismo, se puede constatar de manera visual que los espacios de resguardo se encuentran protegidos de humedad, polvo y del riesgo de incendios.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del Sistema de Gestión, la Norma ISO 9001:2008 establece que la Organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. En la evaluación la responsable de proceso muestra una encuesta aplicada al usuario (FO-DAL-CERTIFP-05 VERSIÓN 08) cuya medición la procesa cuatrimestralmente; se revisan los meses de enero a abril/2015, verificándose cumplimiento del 93% entre excelente y bueno el servicio proporcionado al usuario y de mayo a agosto/2015 cumplimiento de un 97%.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión (Norma ISO 9001:2008). El proceso de certificación profesional tiene establecido dos objetivos de calidad que le permitan dar un seguimiento y medir la capacidad del proceso para alcanzar lo planificado. Se verifican los meses de enero a mayo/2015, verificando su cumplimiento en un 100% tanto en las certificaciones solicitadas y aceptadas (OB:1) como en las emitidas en el plazo promesa especificado (OB:2).	Conformidad
8.2.4	La Norma ISO 9001:2008, establece que la organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. En cumplimiento a este requisito Académico Legal ha establecido en sus RCAP-DAL-CERTIFP-01 VERSIÓN 09 y en la solicitud correspondiente, el criterio para obtener la certificación profesional en un PLAZO PROMESA de 20 días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción y aceptación de la documentación. Sin embargo, se observó que no en todos los trámites se cumple, por ejemplo: para el trámite con folio 70542 de Zamudio Beltrán María, con el folio 70462 de Amézquita Hermosillo Suluay, el folio 65843 de Núñez Trujillo Ciria Janeth y folio 63595 de Cervantes Gaxiola Anayelly, no se ha cumplido con ese criterio de aceptación. De igual manera, en la solicitud de los mismos trámites aunque se tiene considerado una fecha de expedición de título esta no coincide con el plazo promesa de entrega, expresa la responsable de proceso que es porque se pone solamente la fecha de entrega de cédula, misma que no está en el alcance del proceso.	Observación
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados (Norma ISO 9001:2008). Se muestra un Procedimiento documentado en la plataforma del SG para el tratamiento del Producto No conforme, comenta la responsable de proceso no haber detectado Producto No conforme a la fecha.	Conformidad
8.4	El punto 8.4 del Manual de Gestión vigente, señala que: los titulares y responsables de los procesos que integran el Sistema de Gestión de la UAS en coordinación con el Representante de la Dirección, recopilan y analizan los datos para demostrar la idoneidad y la eficiencia del SG, y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua del mismo. Para ello utilizan la información recabada por el seguimiento y la medición y de cualquier fuente pertinente. Por lo que se considera conveniente que aún cuando se verifica un cumplimiento con la meta especificada en el objetivo de satisfacción del usuario en el proceso de Certificación Profesional, se analizaran las opiniones que califica el usuario como REGULAR al aspecto 4: "El servicio fue realizado oportunamente en el plazo acordado" de las encuestas de enero a agosto/2015. FO-DAL-CERTIFP-05 Versión 08.	Oportunidad de Mejora
8.5.1	La Norma ISO 9001:2008, establece que la Organización debe mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión. Durante el ejercicio de evaluación se presenta un Plan de Mejora para el año 2015: FO-UAS-SG-03 Versión 02. Mostrando también evidencias de avance de las áreas que se plantearon como mejoras.	Conformidad
PROCESO	29. SERVICIOS DE ATENCIÓN A EVENTOS ACADÉMICOS, DISEÑO Y COMUNICACIÓN Y ELABORACIÓN DE CONSTANCIAS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse, se	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	observó un buen control de documentos ya que tienen correctamente ordenados los Objetivos de la Calidad, Procedimiento Especifico, Requisitos del Producto, así como se mostró resguardo de manera digital en la plataforma del SG. El responsable de proceso declara que existe rotación del personal y se han adquirido nuevos equipos que afectan al documento Plan de la Calidad PC-FACES-SA-01 sin haber realizado las actualizaciones pertinentes.	
4.2.4	Los registros establecidos para dar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse, demostraron el control que se tienen con los registros ya que los tienen debidamente identificados con el nombre del registro, fecha de emisión, vigencia y código, así como de su ubicación y acceso.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización de los productos. Se mostró su plan de calidad y los objetivos de la calidad argumentando que esta es su planificación para realizar su producto.	Conformidad
7.2.1	Los requisitos relacionados con el producto, deben de cumplir con los requisitos del cliente, los establecidos por la organización, los requisitos de la FACES están descritos en su tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-FACES-SA-01.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, esta revisión se efectúa con el documento RCAP-FACSE-SA-01 Requisitos y criterios de aceptación para el producto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, el personal de la fases mostró un tríptico donde están los requisitos para los tramites así como también se cuenta la comunicación vía telefónica y electrónica donde se atienden a los clientes, a su vez se mostraron encuestas realizadas a los clientes mostrando la satisfacción de esta comunicación. Se observaron buzones de quejas y sugerencias cumpliendo con la comunicación con sus clientes.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, estas se cumplen con el documento del plan de la calidad PC-FACES-SA-01 y los objetivos de la calidad OC-FACES-SA-01.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiada la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La identificación y trazabilidad la marcan los documentos ya que todos están debidamente codificados, con fechas y folios que tienen los registros del Sistema.	Conformidad
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del SGC la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. La FACES realiza encuestas de satisfacción a los usuarios obteniendo resultados satisfactorios por parte del cliente.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos, en la FACES se realizan los indicadores para medir los objetivos del proceso cumpliendo con los objetivos de la calidad planteados, se analizan los datos mediante un programa estadístico que les arroja graficas fáciles de entender y explicar los resultados obtenidos.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El personal muestra la tabla de requisitos RCAP-FACES-SA.01 donde cumplen con los requisitos del producto en conjunto con los objetivos de la calidad OC-FACES-SA-01.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurar que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados en este procedimiento no se cuentan con servicios no conformes. Pero cuentan con el procedimiento del cual hacemos mención.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficiencia del SGC, para evaluar donde pueden realizarse la mejora continua de la eficacia del SG. El responsable del proceso analizan los datos del resultado de las encuestas de satisfacción del cliente donde se observa que tienen buenos resultados se utiliza un sistema estadístico para interpretar los datos obtenidos de los resultados de las encuestas donde arroja graficas donde se demuestra la eficacia y la satisfacción del cliente.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión de la dirección, en la FACES trabajan con un plan de mejora con código FO-UAS-SGC-03.	Conformidad
PROCESO	30. SOLICITUD DE SANGRE, HEMOCOMPONENTES Y SELCCIÓN DE DONADORES	
4.2.3	La norma ISO 9001-2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	documentado, muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento documentado (PG-SG-CDOC-01) versión 16 de fecha 03 de agosto de 2015.	
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los registros así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse, muestran procedimiento documentado (PG-SG-CRE-02) versión 13 de fecha 03 de agosto de 2015, así como formato para el control de los registros FO-SG-CRE-01 en su versión de fecha 08 de septiembre de 2014.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del plan de la calidad (PC-CIDOCS-SBS-02) en su versión 4 del 01 de diciembre de 2014 y este es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Muestran como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto (RCAP-CIDOCS-SBS-02) en su versión 4, así como su plan de la calidad (PC-CIDOCS-SBS-02) en su versión 4 ambos de fecha 01 de diciembre de 2014.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, esta revisión se lleva a cabo durante todas las etapas del proceso desde la selección del donante, flebotomía, solicitud de hemocomponentes y entrega, tomando como referencia su tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto (RCAP-CIDOCS-SBS-02).	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con sus clientes. Se han establecido medios de comunicación con el cliente tal y como lo estipula el manual de la calidad entre ellos el formato de consentimiento informado del donador de sangre total, folleto de auto exclusión y el programa de donación voluntaria y altruista permanente de sangre mediante el cual se visitan, escuelas facultades entre otras buscando fomentar la cultura de la donación de sangre.	Conformidad
7.5.1	Se debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La prestación del servicio se planifica opera y controla de acuerdo a lo establecido en su procedimiento específico (PE-CIDOCS-SBS-02) versión 04, así como su plan de la calidad (PC-CIDOCS-SBS-02) versión 4 ambos de fecha 01 de diciembre de 2014, mismos que dan evidencia a lo antes expuesto.	Conformidad
7.5.3	La norma ISO 9001-2008 establece que la organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Muestran evidencia a través de un caso práctico del desarrollo de los procesos, así como la identificación de los hemocomponentes mediante etiquetas con código en las cuales se detallan las características de la misma.	Conformidad
7.5.5	La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos. El proceso de solicitud de sangre, hemocomponentes y selección de donadores asegura la identificación inequívoca de los donantes, unidades y sus correspondientes muestras y registros relativos a ellas a través de un sistema numérico, asimismo se conservan los hemocomponentes con base al procedimiento de conservación y transporte de productos sanguíneos que indican las condiciones adecuadas de almacenamiento y temperatura de conservación de la sangre, componentes sanguíneos, reactivos y muestras. Los equipos destinados a dicha conservación son monitoreados a través de las bitácoras de temperatura y de control.	Conformidad
7.6	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar a los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados. Muestran como evidencia registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos correspondiente a 2015, así como soporte documental de los mantenimientos realizados a la fecha de la presente revisión.	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Como parte de su objetivo de la calidad (OB-CIDOCS-SBS-02) versión 05 del 03 de agosto de 2015, declara que se debe obtener cuando menos un 80% de satisfacción del usuario entre los niveles de bueno y excelente, muestra como evidencia las encuestas realizadas correspondientes al periodo de enero a agosto 2015, en el que se observa cumplimiento al respecto.	Conformidad
8.2.3	En los objetivos de calidad de cada proceso, se describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar resultados planificados. Se presentó como evidencia reporte mensual de cumplimientos de un 100% de los objetivos de la calidad. FO-CIDOCS-SBS-10 correspondiente al mes de julio 2015.	Conformidad
8.2.4	Los responsables de los procesos del SG, dan seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumplen con los requisitos del mismo. Las etapas apropiadas del	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	proceso de realización del producto o servicio están identificadas en los planes de calidad de cada proceso en los que hace referencia a los criterios de aceptación los cuales el servicio de banco de sangre da cumplimiento en cada uno de sus requisitos.	
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos establecidos se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento para el control del producto no conforme (PG-SG-PNC-03) versión 12 de fecha 03 de agosto de 2015 y producto no conforme con folio 22/SBS/08/15 cerrado.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde puede realizarse la mejora continua. Muestran como evidencia el reporte de cumplimiento de objetivo correspondiente al mes de julio del presente año así como la encuesta de satisfacción al usuario correspondiente al periodo de enero-abril de 2015.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El proceso cuenta con su respectivo del plan de mejora 2015.	Conformidad
PROCESO	31. SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS	
4.2.3	La norma ISO 9001-2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento documentado, muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento documentado (PG-SG-CDOC-01) versión 16 de fecha 03 de agosto de 2015.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los registros así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse, muestran procedimiento documentado (PG-SG-CRE-02) versión 13 de fecha 03 de agosto de 2015, así como formato para el control de los registros FO-SG-CRE-01 en su versión de fecha 08 de septiembre de 2014.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del plan de la calidad (PC-CIDOCS-SRERE-01) en su versión 3 del 08 de septiembre de 2014 y este es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1	La norma ISO 9001-2008 establece que la organización debe determinar y revisar los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y posteriores a la misma, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que considere necesario. Muestran como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto (RCAP-CIDOCS-SRERE-01) en su versión 4 del 01 de diciembre de 2014.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. la revisión se hace durante las diferentes etapas del procedimiento específico, tomando como referencia su objetivo (OB-CIDOCS-SRERE-01) versión 04 del 01 de diciembre de 2014 y la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto (RCAP-CIDOCS-SRERE-01) en su versión 4 del 01 de diciembre de 2014	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con sus clientes. Se han establecido medios de comunicación con el cliente tal y como lo estipula el manual de la calidad entre ellos la implementación de folletos y volantes para dar a conocer al usuario los requisitos para cada tipo de estudio.	Conformidad
7.5.1	Se debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La prestación del servicio se planifica opera y controla de acuerdo a lo establecido en su procedimiento específico (PE-CIDOCS-SRERE-01) en su versión 05 del 06 de febrero de 2015 así como su plan de la calidad (PC-CIDOCS-SRERE-01) en su versión 3 del 08 de septiembre de 2014, mismos que dan evidencia a lo antes expuesto.	Conformidad
7.5.3	La norma ISO 9001-2008 establece que la organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Muestran evidencia a través de un caso práctico del desarrollo desde la solicitud del estudio, toma y/o recepción de muestra, análisis hasta la entrega del resultado de los estudios clínicos al usuario.	Conformidad
7.6	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar a los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados. Muestran como evidencia registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos correspondiente a 2015, informe CMV-04-15-010 de la empresa capacitación y metrología con fecha 06 de abril de 2015 correspondiente al instrumento micropipeta así como registro de calibraciones de bioquímica vitros 250 verifier I y	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	11 de agosto 2015.	
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Como parte de su objetivo de la calidad (OB-CIDOCs-SRERE-01) versión 04 del 01 de diciembre de 2014, declara que se debe obtener cuando menos un 80% de satisfacción del usuario entre los niveles de bueno y excelente, muestra como evidencia las encuestas realizadas correspondientes al periodo de mayo a agosto 2015, en el que se observa cumplimiento al respecto.	Conformidad
8.2.3	Se deben aplicar métodos apropiados para el seguimiento y medición del proceso. Muestran como evidencia el reporte de cumplimiento de objetivo correspondiente al mes de agosto del presente año en el que se observa cumplimiento al objetivo planteado.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Muestran como evidencia el reporte de cumplimiento de objetivo correspondiente al mes de agosto del presente año, así como de las distintas etapas de la realización del producto, dando cumplimiento a la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto (RCAP-CIDOCs-SRERE-01) en su versión 4 del 01 de diciembre de 2014.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos establecidos se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, Muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento para el control del producto no conforme (PG-SG-PNC-03) versión 12 de fecha 03 de agosto de 2015 y comentan que a la fecha no han generado producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde puede realizarse la mejora continua. Muestran como evidencia el reporte de cumplimiento de objetivo correspondiente al mes de agosto del presente año así como la encuesta de satisfacción al usuario correspondiente al periodo de mayo-agosto de 2015.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El proceso cuenta con su respectivo del plan de mejora 2015.	Conformidad
PROCESO	32. SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que en la organización debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: revisar y actualizar los documentos, y asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentren disponibles en los puntos de uso. La auditada muestra la documentación de forma electrónica en formato PDF y explica de forma verbal los contenidos, tomando como referencia en particular la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el producto (RCAP-EPLC-SLPE-01), Durante la auditoria se encontró que en la auditoria externa no.16 tuvieron una no conformidad derivada de que no se tenían identificados y controlados todos los documentos aplicables al centro de trabajo. Se levantó un reporte de acciones correctivas y preventivas. se muestra documento de proceso terminado.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La auditada identifica y muestra la documentación.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La auditada muestra el Plan de la calidad donde se planifica la realización del producto (PC-EPLC-SLPE-01) de forma digital y verbal.	Conformidad
7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el producto La auditada muestra la Tabla de requisitos (RCAP-EPLC-SLPE-01) de forma digital.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. La documentación especificada en (RCAP-EPLC-SLPE-01) es revisada antes de ser entregada al cliente.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. La auditada conoce los mecanismos de las encuestas las cuales se realizan de forma aleatoria a una persona por mesa de trabajo.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Durante la auditoria se observó que la prestación del servicio se planifica, opera y controla de acuerdo al procedimiento específico (PE-EPLC-SLPE-01).	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La auditada identificó en el Registro y la realización del producto en sus etapas..	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. La auditada comenta que en	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	laboratorio no resguardan ninguna propiedad del cliente.	
8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. La auditada manifiesta que dichas encuestas de satisfacción del cliente se llevan a cabo de manera interna semestralmente.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad, una de sus metas es obtener al menos el 80% de conformidad en las prácticas experimentales realizadas. La auditada expresa de forma verbal el punto en su Objetivo de la calidad y la realización satisfactoria de la misma.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Durante la auditoría se encontró evidencia de la forma en que se da seguimiento a las metas establecidas dentro del proceso. Durante la auditoría se encontró que en la auditoría externa no.16 tuvieron una no conformidad derivada de que no se tenían definidos cuales eran dichos criterios. Se levantó un reporte de acciones correctivas y preventivas, se muestra documento de proceso terminado.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. La auditada declara que se levanta el hallazgo y como fue realizado, en un proceso o por auditoría. No se encontró producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Los datos son resguardados por el responsable del proceso.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad. La auditada muestra y menciona su Plan de la Calidad (PC-EPLC-SLPE-01) y en el proceso de la auditoría se encontró evidencia de Análisis de resultados, reuniones de academia y auditorías como parte de la mejora.	Conformidad
PROCESO	33. ASIGNACIÓN, SEGUIMIENTO Y LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL	
4.2.3.	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La dirección General de Servicio Social cuenta con la documentación relacionada con el sistema de gestión de manera controlada, sin embargo, en la Facultad de Odontología se mostró el formato denominado "Reporte de indicador de etapas de convocatorias cumplidas por UA conforme al calendario escolar vigente" y al consultar dicho formato en la plataforma "Sistema de Gestión" el código corresponde a otro formato el cual se observa duplicidad de códigos, lo anterior, demostrando que fue proporcionado por la Dirección General de Servicio Social. Además en la Escuela de Ingeniería Mazatlán se mostró los curriculum vitae de los participantes del proceso, los cuales mostraban un código anterior al actualizado. Ejemplo: FO-DGSS-ASLSS-17 V1 y FO-UAS-SGC-04 V4	Observación
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios C para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. Los documentos requeridos por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de Registros PG-SG-CRE-02. El responsable de proceso muestra conformidad ya que sus registros se controlan de acuerdo con lo establecido en su control de registros. Ejemplo: FO-SG-CRE-01 V10 8 de septiembre de 2014.	Conformidad
7.1	Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea C apropiado, lo siguiente: a) los objetivos de la calidad y los requisitos del producto. La Dirección de Servicio Social mostró evidencia de conformidad con el requisito evidenciando la implementación de sus objetivos de calidad, así como, de tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto. Ejemplo: OC-DGSS-ASLSS-01 V1 y RCAP-DGSS-ASLSS-01 V1	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: C a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a las mismas. b) los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido. c) los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto. La Dirección de Servicio Social mostró como evidencia la implementación de su tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto dando conformidad al requisito. Ejemplo: RCAP-DGSS-ASLSS-01 V1	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados relacionados con el producto. En su tabla de C requisitos y criterios de aceptación para el producto se evidencia la revisión por las partes interesadas, mostrando así, firmas de aprobación. Ejemplo: RCAP-DGSS-ASLSS-01 V1	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con sus C clientes. La Dirección de Servicio Social a través de sus unidades académicas cuentan con la constante retroalimentación con sus brigadistas en cada etapa de su proceso, dicha retroalimentación queda evidenciada por medio de seminarios de inducción, atención telefónica, asesorías, envío de correos electrónicos y redes sociales.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La facultad de Odontología tiene identificado los requisitos apropiados para la realización de sus actividades, no obstante, en su tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto en el apartado de "Leyes y Reglamentarios" tienen declarado para el área de la salud, Normas Mexicanas las cuales no tienen identificadas para la adecuada operación de su proceso. Ejemplo: NOM-10-SSA3-2012 utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas.	Observación
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. La coordinación de servicio social a través de sus diversas Unidades Académicas muestran el seguimiento del proceso a través del sistema "SASS UAS" en donde se determinan mediante revisiones, la aceptación o rechazo en cada una de las etapas correspondientes. Se recomienda la incorporación de un campo de información donde se declare los requisitos incumplidos que justifiquen el rechazo.	Oportunidad de mejora
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. La Dirección de Servicio Social a través de sus unidades académicas se ven afectada por este requisito únicamente por el Kardex que entrega el brigadista y que se resguarda de manera adecuada junto con la demás documentación que genera, mediante archiveros en cada UA	Conformidad
8.2.1	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con C respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. La Dirección de Servicio Social realiza encuestas de satisfacción a través de sus unidades académicas concentrando los resultados de manera global y así cumplir con el objetivo del proceso en relación a la satisfacción de sus usuarios	Conformidad
8.2.3	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. La Dirección de Servicio Social realiza encuestas de satisfacción a través de sus unidades académicas concentrando los resultados de manera global y así cumplir con el objetivo del proceso en relación a la satisfacción de sus usuarios	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Las unidades académicas para dar cumplimiento a la medición de objetivo 2, el cual menciona que se debe expedir la carta de liberación de servicio social conforme a la normatividad institucional y que establecen cumplir en un 100%, se mostró el formato "Cartas de Liberación por Unidad Académica", sin embargo, en la Escuela de Biología Culiacán, Facultad de Informática Culiacán, Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas y Escuela de Ingeniería Mazatlán no cumplen con dicho objetivo (FO-DGSS-ASLSS-15 V1) obteniendo como resultado global, porcentajes bajos en la mayoría de sus mediciones mensuales.	No conformidad
8.3	Se debe de establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las OM responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. La Dirección General de Servicio Social así como sus unidades académicas identifican plenamente el procedimiento para producto no conforme que tiene documentado la Alta Dirección, no obstante, el proceso no tiene declarado productos no conformes en el periodo comprendido de la última auditoría celebrada hasta el día de hoy. Se recomienda analizar el desarrollo del proceso para verificar que se identifiquen sus productos no conformes.	Oportunidad de mejora
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la C idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. La dirección de Servicio Social mostró su revisión por la dirección el cual demuestra los resultados de la evaluación a su proceso mediante auditorías internas lo cual verifica que realizan análisis en sus mediciones	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante C el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	auditorías, el análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. La Dirección de Servicio Social dando cumplimiento a su manual de gestión, mostró como evidencia la elaboración de un plan de mejora en donde tiene actividades programadas a lo largo del año, lo anterior como resultado de sus evaluaciones.	
PROCESO	34. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE SOLICITUD DE BECAS A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA	
4.2.3	El Procedimiento para el Control de Documentos (PG-SG-CDOC-01) establece que los documentos deben revisarse una vez al año, controlar los documentos obsoletos a través de un sello con la leyenda "Documento Obsoleto" y consultar la versión vigente en la sección documentos del módulo del SG. No obstante se pudo verificar que el plan de la calidad (PC-SAR-ASSBE-01), los requisitos y criterios de aceptación para el producto (RCAP-SAR-ASSBE-01) y el objetivo de la calidad (OC-SAR-ASSBE-01) no se revisaron conforme a lo estipulado en la política 8 de dicho procedimiento, el PE-SAR-ASSBE-01 en su versión 1 (obsoleto) no contiene el sello con la leyenda citada y el plan de la calidad y los requisitos y criterios de aceptación para el producto publicados en el módulo del SG no corresponden a los originales que están en poder del Secretario Administrativo de Rectoría.	Observación
4.2.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos deben controlarse. Se pudo constatar el control del registro del reporte anual de trámites para becas estudiantiles de acuerdo a lo establecido en formato del control de registros del proceso (FO-SG-CRE-01).	Conformidad
7.1	El Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) establece que el resultado de la planificación de cada uno de los procesos se presenta por medio de un plan de la calidad. Se pudo corroborar que el resultado de la planificación del proceso se presenta a través de su Plan de la Calidad (PC-SAR-ASSBE-01).	Conformidad
7.2.1	El Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) establece que en cada uno de los procesos se han determinado los requisitos relacionados con el producto o servicio, los cuales se encuentran descritos en sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente. Se pudo comprobar que los requisitos relacionados con el producto del proceso están determinados en los Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-SAR-ASSBE-01).	Conformidad
7.2.2	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto antes de que se comprometa a proporcionar un producto al cliente. Se verifico que los requisitos del producto están definidos en (RCAP-SAR-ASSBE-01).	Conformidad
7.2.3	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto. Se pudo comprobar que se utilizan los mecanismos de comunicación establecidos en el Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01); se observó la colocación de un buzón de quejas y sugerencias en la recepción y el Jefe de Departamento presentó envíos de correos electrónicos del padrón de becarios 2014-2015 a los coordinadores de becas de la Unidad Académica de Negocios y la Unidad Académica de Ciencias Antropológicas.	Conformidad
7.5.1	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Los productos se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento específico (PE-SAR-ASSBE-01) del proceso. No obstante se pudo verificar que el expediente del solicitante Daniel Antonio Chávez Aguayo para nueva beca SEP no contenía la carta del tutor académico, la carta compromiso firmada y la constancia de estudios vigente y por otro lado el expediente del solicitante Bulmaro Aguilar Ureña para renovación de beca SEP no contenía la carta del tutor y la carta de compromiso firmada según lo establecido en la actividad 15 inciso a) de dicho documento.	Observación
7.5.3	La Norma ISO 9001:2008 establece que cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se pudo constatar que la identificación de los trámites de becas institucionales por primera vez y renovación se realizan a través del módulo de nómina-consulta de becas del SIIA (Sistema Integral de Información Administrativa).	Conformidad
8.2.1	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar los métodos para obtener la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Sería benéfico que la encuesta de satisfacción a usuarios (FO-SAR-ASSBE-07) integrará los aspectos relacionados con los requisitos establecidos por el cliente para las solicitudes de beca; lo cual permitiría obtener un seguimiento más específico sobre el producto y las mejoras a emprender en este e incluir en la aplicación de la misma a los estudiantes de las diferentes unidades académicas solicitantes.	Oportunidad de mejora
8.2.3; 8.2.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos y productos del	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	sistema de gestión de la calidad. Se pudo constatar que en el objetivo de calidad del proceso (OC-SAR-ASSBE-01) se describe la forma para dar seguimiento y medición al mismo, adicionalmente la responsable de proceso muestra el reporte anual para el ciclo escolar 2014-2015 (FO-SAR-ASSBE-05) de trámites para becas estudiantiles con un cumplimiento del 100%.	
8.3	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. El Jefe de Departamento manifiesta que no se ha presentado ningún movimiento de nómina y ninguna relación de seleccionados becas SEP que incumplan con los requisitos establecidos. Se revisaron la relación de seleccionados becas SEP de la Unidad Académica de Ciencias de la Tierra para el ejercicio 2014-2015 y el movimiento de nómina de becarios de la Unidad Académica Preparatoria Mazatlán con fecha de elaboración del 07/09/2015; ambos reunían todos los requisitos establecidos.	Conformidad
8.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se pudo constatar que no se analizaron los resultados de las encuestas de satisfacción a los usuarios (FO-SAR-ASSBE-07) aplicadas en el cuatrimestre Enero-Abril y Mayo-Agosto 2015 y el reporte anual de trámites para becas estudiantiles (FO-SAR-ASSBE-05) del período 2014-2015.	No conformidad
8.5.1	El Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) establece que los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual (FO-UAS-SG-03). Se constató como resultado de este requisito el Plan de Mejora Continua Anual 2015 y cabal cumplimiento a las acciones de mejora cubiertas hasta la fecha.	Conformidad
PROCESO	35. SOLICITUD Y ASIGNACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y ESPACIOS FÍSICOS	
4.2.3.	La UAS controla los documentos que forman parte del Sistema Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Documentos (PG-SG-CDOC-01). Muestran como evidencia en sistema, los documentos respectivo del Sistema de Gestión, así como la documentación correspondiente en el procedimiento específico, éstos últimos de manera sistematizada en su mayoría, los cuales se encuentran debidamente controlados, apegándose de esta manera a los requisitos que establece el Procedimiento de Control de Documentos, reglamentado en la Norma ISO9001:2008.	Conformidad
4.2.4.	La UAS controla los registros que forman parte del Sistema de Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros (PG-SG-CRE-02). Muestran formato de control de registros FO-SG-CRE-01, debidamente actualizado, con lo cual se da conformidad con los requisitos establecidos.	Conformidad
5.3.	La Política de Gestión es entendida por el SG de la UAS, como la mejora continua de su organización, de sus procesos y en general, de todo aquello que permita ofrecer productos y servicios que respondan a las necesidades y expectativas de los usuarios, persiguiendo los mayores grados de satisfacción de éstos, la prevención de la contaminación y el minimizar el impacto ambiental adverso, reafirmando su compromiso institucional con la calidad y el medio ambiente. En esta revisión es visible la Política de la Calidad, la cual se encuentra publicada en puntos estratégicos de las instalaciones del CCU, encontrándose plenamente identificada por los operativos del proceso, cumpliendo con lo señalado en este requisito.	Conformidad
6.1.	La Alta Dirección identifica y gestiona los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del SG, con base en los planes de la calidad y en un presupuesto por programas que se aplica para la operación eficaz de todos los procesos que lo conforman, siendo responsabilidad de las UO que integran el SG, obtener los recursos necesarios para implementar, mantener y mejorar el SG, así como aumentar la satisfacción del cliente. Muestran la gestión de sus recursos mediante requisiciones al área correspondiente, a través del Coordinador General, así como oficios solicitando mejoras a la infraestructura del CCU.	Conformidad
6.2.1.	La UAS asegura que el personal que realiza trabajos que afectan la conformidad con los requisitos del producto o cualquier persona que realice tareas para ella o en su nombre que potencialmente puede causar uno o varios impactos ambientales significativos identificados es competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. la competencia del personal del SG se demuestra a través de los perfiles de puestos y es responsabilidad de los titulares de las UO con procesos certificados resguardarlos, anexando a ellos los documentos comprobatorios correspondientes. Se realizó revisión a los expedientes de personal, los cuales cuentan con soporte documental de formación del personal que integra dicho proceso, así como los perfiles de puestos correspondientes.	Conformidad
6.2.2.	La UAS, a través de la Comisión Mixta General de Capacitación y Adiestramiento de la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH), determina la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la conformidad con los requisitos del producto en	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	los perfiles de puestos. Evalúa la eficacia de las acciones tomadas. Mantiene los registros de la educación, formación, habilidades y experiencias. Se revisan los expedientes de personal, conteniendo los perfiles de puestos correspondientes, dando cumplimiento mediante dicha evidencia la competencia, formación y actualización de cada uno de los involucrados en el proceso.	
6.4.	La UAS determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para que los procesos logren la conformidad con los requisitos del producto que otorgan a sus clientes. El ambiente de trabajo es adecuado y se observa que todo el personal participa de manera armónica en el desarrollo de sus actividades diarias, en lo que respecta a la infraestructura, mostraron evidencia de diversas solicitudes para la mejora de infraestructura del CCU, plasmadas de igual manera en el Plan de Mejora, 2015, así como la Revisión por la Dirección.	Conformidad
7.2.3.	Los procesos que integran el SG de la UAS han determinado mecanismos a fin de mantener una comunicación eficaz con sus clientes y partes interesadas. Atendiendo a este requisito realizan encuestas a sus usuarios de manera sistematizada, también señalan estrecha comunicación con el SG, mostrando evidencia del reporte cuatrimestral de satisfacción a usuarios (FO-CCU-SAEF-10) y su correspondiente análisis.	Conformidad
7.5.1.	Los procesos que integran el SG de la UAS planifican y llevan a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se presentan registros que dan cuenta con el cumplimiento de este requisito, tales como Plan de la Calidad (PC-CCU-SAEF-01), el cual muestra la interrelación tanto con el objetivo, la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación, así como el Procedimiento específico del proceso.	Conformidad
7.5.3.	Cuando es apropiado, los procesos que integran el SG de la UAS, identifican el producto por medio de códigos, folios y fechas, adecuados, dependiendo de la naturaleza del proceso, a través de toda la realización del producto o servicio. Se señala la identificación a través de un proceso automatizado, correspondiente a la Asignación de espacios físicos, al soporte técnico a equipos de cómputo, así como a la solicitud de aula para eventos, los cuales se identifican y controlan como lo establece su procedimiento respectivo, mostrando evidencia de dicha información, así como se encuentran debidamente identificados en el formato de control de registros.	Conformidad
8.2.1.	De acuerdo a los periodos de evaluación establecidos con relación en la prestación de los servicios o productos que proporcionan los procesos que integran el SGC, se lleva a cabo el seguimiento de la información relativa a la percepción del usuario respecto al cumplimiento de sus requisitos, los procesos tiene un OC de satisfacción del usuario que se mide mediante la aplicación de un cuestionario de satisfacción del usuario. Para dar cumplimiento a este requisito se llevan a cabo de manera automatizada encuestas de satisfacción a usuarios, arrojando un reporte de análisis con quejas y sugerencias, el cual ampara el reporte cuatrimestral de satisfacción a usuarios (FO-CCU-SAEF-10).	Conformidad
8.2.3.	En los objetivos de cada proceso del SG de la UAS, se describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar los resultados planificados. Muestran como evidencia del registro el Reporte Mensual de Servicios de CCU (FO-CCU-SAEF-07), que da cumplimiento con el Objetivo de la Calidad (OC-CCU-SAEF-01), conforme al requisito de la Norma ISO 9001:2008.	Conformidad
8.2.4.	Los responsables de los procesos del SG, dan seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumple con los requisitos del mismo, las etapas apropiadas del proceso de realización del producto o servicio están identificadas en los planes de calidad de cada proceso en los que e hace referencia a los criterios de aceptación. Se observa que el proceso de Solicitud y asignación de equipo de cómputo y espacios físicos da seguimiento a las características del producto en cada una de sus etapas del proceso, cumpliendo de esta manera con este requisito, mostrando como evidencia los reportes del producto final, apegados a la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación (RCAP-CCU-SAEF-01).	Conformidad
8.3.	Los responsables de los procesos del SG, se aseguran que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y se controla para prevenir su uso o entrega no intencional. El responsable del proceso y sus colaboradores, señalan que atienden los requisitos establecidos para asegurarse de no incurrir que el producto sea no conforme. Declarando que no se tuvo producto no conforme.	Conformidad
8.4.	Los titulares y responsables de los procesos que integran el SG de la UAS, en coordinación con el Representante de la Dirección, recopilan y analizan los datos para demostrar la idoneidad y la eficacia del SG y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del mismo. Para ello utilizan la información recabada por el seguimiento y medición y de cualquier fuente pertinente. Muestran evidencia de análisis de las encuestas al usuario, en el que señalan quejas y sugerencias, las cuales se atienden, fortaleciendo de esta manera la máxima atención al usuario, mediante el cual se da cumplimiento con los objetivos de calidad	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	del procedimiento específico (OC-CCU-SAEF-01).	
8.5.1.	Los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual de acuerdo a la guía para su elaboración. Para dar cumplimiento con este requisito presentan el Plan de Mejora 2015, con evidencias de cumplimiento en algunos puntos y los pendientes se encuentran dentro del límite de tiempo establecido.	Conformidad
PROCESO	36. SOLICITUD Y PRESTACIÓN DE ESPACIOS FÍSICOS	
4.2.3	El Procedimiento para el Control de Documentos (PG-SG-CDOC-01) establece que los documentos deben revisarse cuando sea necesario, identificar aquellos documentos externos relacionados con la realización del proceso, controlar los documentos obsoletos a través de un sello con la leyenda "Documento Obsoleto" y revisar los formatos antes de liberarlos. Sin embargo se pudo verificar que el PE-TAC-SPEF-01 sufrió cambios sin sustituir en los apartados de definiciones y en las actividades 14,15,16 y 17 del desarrollo el término "contrato" por "carta compromiso", dicho documento está en su versión 3 y la identificación de cambios se efectuó entre la versión 1 y 2, no se tiene identificado en el control de documentos externos (FO-SG-CDOC-02) el Reglamento de Protección Civil del Municipio de Culiacán, el PE-TAC-SPEF-01 obsoleto no contiene el sello con la leyenda citada y el formato de curriculum vitae en uso es el de versión 4 (FO-UAS-SGC-04) debiendo ser el de versión 5 (FO-UAS-SG-04).	No conformidad
4.2.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos deben controlarse. Se pudo constatar el control del registro del reporte mensual de efectividad en renta de espacios físicos de acuerdo en lo establecido en formato del control de registros del proceso (FO-SG-CRE-01).	Conformidad
7.1	El Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) establece que el resultado de la planificación de cada uno de los procesos se presenta por medio de un plan de la calidad. Se pudo corroborar que el resultado de la planificación del proceso se presenta a través de su Plan de la Calidad (PC-TAC-SPEF-01).	Conformidad
7.2.1	El Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) establece que en cada uno de los procesos se han determinado los requisitos relacionados con el producto o servicio, los cuales se encuentran descritos en sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente. Se pudo comprobar que los requisitos relacionados con el producto del proceso están determinados en los Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto (RCAP-TAC-SPEF-01).	Conformidad
7.2.2	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto antes de que se comprometa a proporcionar un producto al cliente. Sería recomendable que los requisitos y criterios de aceptación relacionados con el producto: prestación de espacio físico, se revisen nuevamente con el propósito de facilitar su comprensión y entendimiento (particularmente los establecidos por el cliente), incorporar los artículos aplicables a cada uno de los reglamentos identificados y la inclusión de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) de la STPS en materia de seguridad.	Oportunidad de mejora
7.2.3	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto. Se pudo comprobar que se utilizan los mecanismos de comunicación establecidos en el Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01); a su vez la secretaria mostro un tríptico relacionado con los requisitos a cumplir para la prestación de un espacio físico que entrega a sus clientes y se observó el uso de pantallas en diferentes lugares donde informan de los requisitos y eventos que se realizan en sus instalaciones.	Conformidad
7.5.1	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La prestación espacios físicos se controla de acuerdo al procedimiento específico (PE-TAC-SPEF-01) del proceso. No obstante se pudo verificar que la carta compromiso de la prestación del espacio físico que se proporcionó al cliente CADI Las Américas no se encontraba firmada según lo establecido en la actividad 16 inciso a) de dicho documento.	Observación
7.5.3	La Norma ISO 9001:2008 establece que cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se pudo constatar que la identificación de la prestación de espacios físicos se realiza a través del SATA (Software Administrativo de Torres Académicas).	Conformidad
8.2.1	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar los métodos para obtener la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Sería benéfico que la encuesta de satisfacción a usuarios (FO-TAC-SPEF-05) integrará los aspectos relacionados con los requisitos establecidos por el cliente para la prestación del espacio físico; lo cual permitiría obtener un seguimiento más específico sobre el producto y las mejoras a emprender en este.	Oportunidad de mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.3; 8.2.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos y productos del sistema de gestión de la calidad. Se pudo constatar que en el objetivo de calidad del proceso (OC-TAC-SPEF-01) se describe la forma para dar seguimiento y medición al mismo, adicionalmente el coordinador administrativo muestra los reportes mensuales (FO-TAC-SPEF-01) de Julio y Agosto 2015 de efectividad en renta de espacios físicos con un cumplimiento del 100%.	Conformidad
8.3	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. La Subdirectora manifiesta que no se ha presentado ninguna prestación de espacios físicos que no cumpla con los requisitos establecidos y si se presentará lo controlarán de conformidad con lo establecido en el Procedimiento para el Control del Producto No Conforme (PG-SG-PNC-03).	Conformidad
8.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se verifico que se analizaron las encuestas de satisfacción de usuarios (FO-TAC-SPEF-05) de los reportes cuatrimestrales cuatrimestres (FO-TAC-SPEF-06) Enero-Abril y Mayo-Agosto 2015 y los reportes mensuales de cumplimiento (FO-TAC-SPEF-01) del objetivo relacionado con la renta de espacios físicos de los meses Julio y Agosto 2015.	Conformidad
8.5.1	El Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) establece que los procesos que integran el SG de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual (FO-UAS-SG-03). Se constató como resultado de este requisito el Plan de Mejora Continua Anual 2015 y cabal cumplimiento a las acciones de mejora cubiertas hasta la fecha.	Conformidad
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL		
PROCESO:	1. SOLICITUD DE SANGRE, HEMOCOMPONENTES Y SELECCIÓN DE DONADORES	
4.1.	La organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión ambiental de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional, y determinar cómo cumplirá estos requisitos. Se mostró Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) y procedimientos generales, así como la documentación específica de acuerdo a la norma de referencia.	Conformidad
4.2.	La alta dirección debe definir la política ambiental de la organización y asegurarse de que, dentro del alcance definido de su sistema de gestión ambiental es apropiada para la organización y debe comunicar la política ambiental a todas las personas que trabajan para o en nombre de la organización y mantenerla disponible al público. Se tiene establecida la Política de Gestión (PO-UAS-SG-01), donde se incluye la política ambiental, la cual se ha colocado en el área y es comprendida por el personal que labora en el área	Conformidad
4.3.1.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar los aspectos ambientales y determinar aquellos que pueden ser significativos sobre el medio ambiente. Se cuenta con un procedimiento para la identificación y evaluación de aspectos ambientales (PG-SGIEAA-07), así como el formato de matriz de identificación y evaluación de impactos y aspectos ambientales (FO-SG-IEAA-01).	Conformidad
4.3.2.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar y tener acceso a los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba relacionados con sus aspectos ambientales; y determinar cómo se aplican estos requisitos a sus aspectos ambientales. Se cuenta con un procedimiento documentado de identificación y evaluación de requisitos legales (PG-SG-IERL-08) y se determinaron en la matriz de identificación y evaluación de impactos y aspectos ambientales (FO-SG-IEAA-01).	Conformidad
4.3.3.	La organización debe establecer, implementar y mantener objetivos y metas ambientales documentados, en los niveles y funciones pertinentes dentro de la organización. Está documentado un objetivo general (OB-UAS-SG-01), y un objetivo particular (OB-CIDOCSSBS-02), los cuales son coherentes con la política ambiental. Se recomienda al proceso unificar los criterios en cuanto a los aspectos ambientales significativos y las corrientes ambientales significativas para una mejor trazabilidad.	Oportunidad de mejora
4.4.1	La dirección debe asegurarse de la disponibilidad de recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión ambiental. Se cuenta con un procedimiento de compras y se muestran como evidencia de la disponibilidad de recursos facturas de las compras de lo requerido por el proceso.	Conformidad
4.4.2.	La organización debe asegurarse de que cualquier persona que realice tareas para ella o en su nombre, que potencialmente pueda causar uno o varios impactos ambientales significativos identificados por la organización, sea competente. Se han identificado y programado	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	necesidades en el programa de capacitación 2015.	
4.4.3.	En relación con sus aspectos ambientales y su sistema de gestión ambiental, la organización debe establecerla comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización. El responsable del proceso comenta que lo hacen de acuerdo a lo estipulado en el Manual de Gestión.	Conformidad
4.4.4	La documentación del sistema de gestión ambiental debe incluir: Política, objetivos, metas, documentos, así como la descripción de su alcance. Se muestra la Política de Gestión (PO-SG-UAS- 01), Manual de Gestión(MG-UAS-SG-01) donde se menciona el alcance del Sistema de Gestión Ambiental, objetivos y metas (OB-UAS-SG-01 y OB-CIDOCS-SBS-02), los procedimientos PG-SGIEAA-07, PG-SG-IERL-08, PE-CIDOCS-SRERE/SBS-03, PECIDOCS-SRERE/SBS-04, PE-CIDOCSRERE/SBS-05, Así como los registros necesarios para la operación	Conformidad
4.4.5.	Los documentos requeridos por el sistema de administración ambiental y por esta norma internacional deben estar controlados con la debida aprobación, revisión, actualización, identificación de cambios, y uso de versiones pertinentes, así como el aseguramiento de que permanezcan legibles e identificables, los de uso externo y prevenir el uso de documentos obsoletos. Se cuenta con un procedimiento documentado de Control de Documentos (PG-SG-CDOC-01).	Conformidad
4.4.6	La organización debe identificar y planificar aquellas operaciones que están asociadas con los aspectos ambientales significativos identificados con el establecimiento, implementación y mantenimiento de uno o varios procedimientos para controlar situaciones de desviación de la política, objetivos y metas, así como de criterios operacionales. Se muestra el procedimiento para el manejo de residuos peligrosos PE-CIDOCS-SRERE/SBS-04, con el cual controlan los aspectos ambientales significativos.	Conformidad
4.4.7.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar situaciones potenciales de emergencia. Se cuenta con el plan de contingencias para dar respuesta ante emergencia. PE-CIDOCS-SRERE/SBS-06	Conformidad
4.5.1.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para hacer el seguimiento y medir de forma regular las características fundamentales de sus operaciones que pueden tener un impacto significativo en el medio ambiente. Se muestran los procedimientos PG-SGIEAA-07, PG-SG-IERL-08, PE-CIDOCS-SRERE/SBS-03, PECIDOCS-SRERE/SBS-04 y PE-CIDOCSSRERE/SBS-05	Conformidad
4.5.2.	En coherencia con su compromiso de cumplimiento, la organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables. Se muestra el programa de administración ambiental (FO-SG-IERL-01) en su revisión 5 con fecha del 1 de septiembre de 2015.	Conformidad
4.5.3.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Se cuenta con un procedimiento documentado de acciones correctivas y preventivas (PG-SG-ACP-05), sin embargo se encontró una acción con folio 158/SG/11/14 derivada de una auditoría externa que no cuenta con fecha de cumplimiento ni de aceptación y se considera cerrada, además el responsable de cierre según el procedimiento es el Representante de la Alta Dirección pero en dicha acción quien está cerrando es el responsable de acciones correctivas y preventivas de la DSGC.	Observación
4.5.4.	La organización debe establecer y mantener los registros que sean necesarios, para demostrar la conformidad con su sistema de administración ambiental y demostrar los resultados logrados. Se muestra el procedimiento para de control de registros PG-SG-CRE-02.	Conformidad
4.6.	La alta dirección debe revisar el sistema de administración ambiental de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua. Se muestra el procedimiento de revisión por la dirección. PG-SG-RD-05 y la minuta de revisión por la dirección (FOSG-RD-01) con fecha del 5 de noviembre de 2014.	Conformidad
PROCESO:	2. SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS	
4.1.	La organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión ambiental de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional, y determinar cómo cumplirá estos requisitos. Se mostró Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01) y procedimientos generales, así como la documentación específica de acuerdo a la norma de referencia.	Conformidad
4.2.	La alta dirección debe definir la política ambiental de la organización y asegurarse de que, dentro del alcance definido de su sistema de gestión ambiental es apropiada para la organización y debe comunicar la política ambiental a todas las personas que trabajan para o	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	en nombre de la organización y mantenerla disponible al público. Se tiene establecida la Política de Gestión (PO-UAS-SG-01), donde se incluye la política ambiental, la cual se ha colocado en el área y es comprendida por el personal que labora en el área.	
4.3.1.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar los aspectos ambientales y determinar aquellos que pueden ser significativos sobre el medio ambiente. Se cuenta con un procedimiento para la identificación y evaluación de aspectos ambientales (PG-SGIEAA-07), así como el formato de matriz de identificación y evaluación de impactos y aspectos ambientales (FO-SG-IEAA-01).	Conformidad
4.3.2.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar y tener acceso a los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba relacionados con sus aspectos ambientales; y determinar cómo se aplican estos requisitos a sus aspectos ambientales. Se cuenta con un procedimiento documentado de identificación y evaluación de requisitos legales (PG-SG-IERL-08) y se determinaron en la matriz de identificación y evaluación de impactos y aspectos ambientales (FO-SG-IEAA-01).	Conformidad
4.3.3.	La organización debe establecer, implementar y mantener objetivos y metas ambientales documentados, en los niveles y funciones pertinentes dentro de la organización. Está documentado un objetivo general (OB-UAS-SG-01), y un objetivo particular (OB-CIDOCS-SRERE-01), los cuales son coherentes con la política ambiental. Se recomienda al proceso unificar los criterios en cuanto a los aspectos ambientales significativos y las corrientes ambientales significativas para una mejor trazabilidad.	Oportunidad de mejora
4.4.1	La dirección debe asegurarse de la disponibilidad de recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión ambiental. Se cuenta con un procedimiento de compras y se muestran como evidencia de la disponibilidad de recursos facturas de las compras de lo requerido por el proceso.	Conformidad
4.4.2.	La organización debe asegurarse de que cualquier persona que realice tareas para ella o en su nombre, que potencialmente pueda causar uno o varios impactos ambientales significativos identificados por la organización, sea competente. Se han identificado y programado necesidades en el programa de capacitación 2015.	Conformidad
4.4.3.	En relación con sus aspectos ambientales y su sistema de gestión ambiental, la organización debe establecerla comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización. El responsable del proceso comenta que lo hacen de acuerdo a lo estipulado en el Manual de Gestión	Conformidad
4.4.4	La documentación del sistema de gestión ambiental debe incluir: Política, objetivos, metas, documentos, así como la descripción de su alcance. Se muestra la Política de Gestión (PO-SG-UAS- 01), Manual de Gestión(MG-UAS-SG-01) donde se menciona el alcance del Sistema de Gestión Ambiental, objetivos y metas (OB-UAS-SG-01 y OB-CIDOCS-SRERE-01), los procedimientos PG-SGIEAA-07, PG-SG-IERL-08, PE-CIDOCS-SRERE/SBS-03, PECIDOCS-SRERE/SBS-04, PE-CIDOCS-SRERE/SBS-05, Así como los registros necesarios para la operación.	Conformidad
4.4.5.	Los documentos requeridos por el sistema de administración ambiental y por esta norma internacional deben estar controlados con la debida aprobación, revisión, actualización, identificación de cambios, y uso de versiones pertinentes, así como el aseguramiento de que permanezcan legibles e identificables, los de uso externo y prevenir el uso de documentos obsoletos. Se cuenta con un procedimiento documentado de Control de Documentos (PG-SG-CDOC-01).	Conformidad
4.4.6	La organización debe identificar y planificar aquellas operaciones que están asociadas con los aspectos ambientales significativos identificados con el establecimiento, implementación y mantenimiento de uno o varios procedimientos para controlar situaciones de desviación de la política, objetivos y metas, así como de criterios operacionales. Se muestra el procedimiento para el manejo de residuos peligrosos PE-CIDOCS-SRERE/SBS-04, con el cual controlan los aspectos ambientales significativos.	Conformidad
4.4.7.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar situaciones potenciales de emergencia. Se cuenta con el plan de contingencias para dar respuesta ante emergencia. PE-CIDOCS-SRERE/SBS-06.	Conformidad
4.5.1.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para hacer el seguimiento y medir de forma regular las características fundamentales de sus operaciones que pueden tener un impacto significativo en el medio ambiente. Se muestran reportes cuatrimestrales de cumplimiento con el objetivo donde hacen referencia a 5 corrientes residuales relacionadas con sus aspectos ambientales significativos, sin embargo el único aspecto ambiental significativo es la generación de RPBI, están reportando corrientes residuales que no pertenecen a aspectos ambientales significativos, además que están	No conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	reportando cumplimiento del cuatrimestre enero-abril con un formato que no estaba vigente al momento de la revisión	
4.5.2.	En coherencia con su compromiso de cumplimiento, la organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables. Se muestra el programa de administración ambiental (FO-SG-IERL-01) en su revisión 5 con fecha del 1 de septiembre de 2015.	Conformidad
4.5.3.	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Se cuenta con un procedimiento documentado de acciones correctivas y preventivas (PG-SG-ACP-05), sin embargo se encontró una acción con folio 158/SG/11/14 derivada de una auditoría externa que no cuenta con fecha de cumplimiento ni de aceptación y se considera cerrada, además el responsable de cierre según el procedimiento es el Representante de la Alta Dirección pero en dicha acción quien está cerrando es el responsable de acciones correctivas y preventivas de la DSGC	Observación
4.5.4.	La organización debe establecer y mantener los registros que sean necesarios, para demostrar la conformidad con su sistema de administración ambiental y demostrar los resultados logrados. Se muestra el procedimiento para de control de registros PG-SG-CRE-02	Conformidad
4.6.	La alta dirección debe revisar el sistema de administración ambiental de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua. Se muestra el procedimiento de revisión por la dirección. PG-SG-RD-05 y la minuta de revisión por la dirección (FOSG-RD-01) con fecha del 4 de noviembre de 2014.	Conformidad

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
ASPECTOS DESTACABLES	<p>El mantenimiento en la implementación de la política de gestión de la Universidad que contempla aspectos estratégicos contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017 de la actual administración del C. Rector Dr. Juan Eulogio Guerra Liera.</p> <p>Así mismo, se desataca el fortalecimiento del cumplimiento legal aplicable y de la Norma ISO 14001: 2004 en el Sistema de Gestión Universitario en el Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, que permiten con perspectiva ambiental y sustentable comprender la interrelación vital entre la calidad y el medio ambiente. Contribuyendo significativamente a la política de consolidación del sistema de gestión de la calidad contenida en el eje estratégico 4: Gestión y Administración Colegiada e Incluyente y al eje estratégico 6: Educación Ambiental y Desarrollo Sustentable del Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017.</p> <p>El uso de la plataforma para el control documental del Sistema de Gestión, que permite una difusión expedita de la información y la optimización de recursos al omitir el uso de papel.</p> <p>La amplia experiencia del personal involucrado en los procesos en el área de planeación y del funcionamiento institucional.</p> <p>Se destaca la participación de los responsables de proceso del CIDOCS y FACES.</p> <p>El ambiente de trabajo, áreas confortables en las UO del campus Rafael Buena Tenorio son eficientes en el manejo del sistema de gestión, buen trato y actitud del personal operativo en la Dirección de Contabilidad General.</p> <p>La ampliación del alcance del proceso general de Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura con dos sitios de la unidad regional sur en las unidades académicas de la Escuela Preparatoria Antonio Rosales y el Centro de Estudios Superiores de el Rosario.</p> <p>El sentido de pertenencia por parte del personal que interviene en la Secretaría Administrativa de Rectoría por su compromiso para dar cumplimiento a la misión, visión institucional y organizacional y a la política de gestión (Explican detalladamente como apoyan desde la Secretaría Administrativa de Rectoría), así como el dominio en el uso del Módulo del SG para la consulta de la documentación específica del proceso.</p> <p>Se destaca el seguimiento y monitoreo al proceso de admisión por parte de la DSGC, Secretaria Académica Universitaria, de cuyo seguimiento se han llevado a cabo dos talleres para el tratamiento de bases de datos para EXANI I y II, así como cursos para que la plata académica universitaria participe en la elaboración de reactivos, distinguiendo según la C. Lucia Monroy, Directora de CENEVAL, a la universidad como una institución ejemplar en el desarrollo de las actividades de la aplicación del examen de evaluación diagnóstico.</p> <p>El sentido de pertenencia por parte del personal que interviene en la Torre Académica Culiacán, su compromiso para dar cumplimiento a la misión y visión institucional y organizacional y a la política de gestión (Explican detalladamente como apoyan desde la Torre Académica Culiacán).</p> <p>Se destacan acciones importantes relacionadas con el cuidado y conservación al medio ambiente como lo son: mingitorios ecológicos en el primer nivel, la iluminación exterior cuenta con fotoceldas y en oficinas y baños se cuenta con sensores de movimiento, la distinción como edificio 100% libre</p>



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
	de humo de tabaco, la implantación de un proyecto con celdas solares y el inicio del proyecto de certificación ambiental en ISO 14001:2004 en próximas fechas en Torre Académica Culiacán.
	En el mantenimiento a la infraestructura y ambiente de trabajo de los espacios universitarios se destaca el uso de insumos amigables con el medio ambiente, tal es el caso de las pinturas utilizadas en el revestimiento del Campus Rafael Buelna que favorecen en la mejora de la calidad del aire, son auto limpiantes, aislantes térmicas y antibacteriales beneficiando a la comunidad universitaria.
	Excelente colaboración entre cada nivel organizacional del proceso de Servicios Social para el beneficio de los brigadistas.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
FORTALEZAS	La revisión y actualización del Manual de Gestión y los procedimientos requeridos por las normas de referencias, así como la demás documentación para la planificación, operación y control de los procesos del Sistema de Gestión.
	El compromiso mostrado por el equipo directivo de las Unidades Organizacionales que integran el Sistema de Gestión, así como la participación entusiasta de responsables de procesos, operativos y personal de intendencia de los sitios auditados.
	La actitud de servicio del personal involucrado en el SG, el buen ambiente de trabajo, excelentes instalaciones.
	Personal con alto nivel de formación académica (posgrados), conocimiento de la estructura y funcionamiento organizacional, amplia experiencia laboral de más de 30 años en el proceso estratégico de Planeación, programación, presupuestación y evaluación institucional.
	La participación conjunta de CIDOCS con el Hospital Civil de Culiacán para la capacitación del personal de ambas áreas en temas referentes a requisitos ambientales, así como la disposición y compartir la información, responsabilidades y funciones.
	El fortalecimiento del ordenamiento interno y marco jurídico de los procesos, destacando la reglamentación de los procesos multisitios, tal es el caso de la Dirección General de Servicio Social, Dirección General de Servicios Escolares y Dirección General del Sistema Bibliotecario.
	Involucramiento por parte de los directivos de unidades organizacionales y académicas con procesos certificados así como titulares de unidades organizacionales de los procesos soporte del SG lo cual demuestra el compromiso de la dirección.
	El proceso de Servicios de Archivo General cuenta con un plan de mejora muy ambicioso, en la búsqueda de alcanzar un desarrollo óptimo del proceso.
	El Sistema Integral de Información Administrativa (SIIA) trámite de la beca institucional (primera vez y renovación).
	El Software Administrativo de Torres Académica (SATA); representa una fortaleza porque en él se da seguimiento a toda la prestación del servicio además incluye apartados para llevar a cabo el registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura.
	Comunicación permanente con sus clientes de Torre Académica Culiacán; en este aspecto destaca la colocación de pantallas en lugares estratégicos de todo el edificio para informar los requisitos relacionados con su servicio y mostrar el quehacer diario de sus actividades.
	Gran trabajo y liderazgo por parte de la dirección de servicio social, además del continuo acompañamiento a todas las unidades académicas.
	Es una fortaleza la madurez del Sistema de Gestión de Calidad que favorece y facilita el soporte de un sistema de administración ambiental en norma 14001:2004
	Contar con la especialización de 5 auditores internos como auditor principal en ISO 14001:2004, consolidando la especialización del equipo auditor, así como la formación y entrenamiento de 26 personas como observadores en vías de incrementar el equipo auditor interno.
La sistematización de las actividades vinculadas con las auditorías tales como de descripción de hallazgos, actualización del currículo del auditor, resguardo de evidencias de auditorías.	
DEBILIDADES	El esquema de trabajo mostrado y plasmado en la matriz de interacción de procesos, advierte que existen procesos certificados en todas las funciones que atiende la UAS con excepción de las funciones de docencia e investigación.
	Se puede mejorar el manejo de la plataforma del SG y conocimiento de los documentos que conforman el sistema de gestión, la reglamentación universitaria y las normas ISO.
	La rotación constante del personal y la falta de capacitación específica y técnica en el área de planeación y en los procesos del SG.
	Limitación en la participación del personal de algunos procesos en la evaluación operativa de los mismos por la presencia de sus directivos.
	La débil participación del personal, instalaciones deficientes, y desorden a la vista del público de la Defensoría de los Derechos Universitarios.
	En la Dirección de Archivo General a pesar de contar con nuevas instalaciones por la cantidad de documentos que resguardan dentro de poco tiempo el espacio resulta insuficiente.
	Debilidad en comunicación formal con las UA en el proceso Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura al ser un proceso con 86 sitios, además de debilidad en el monitoreo de los indicadores de proceso y de producto.
	Debilidad en la comunicación con todos los involucrados del proceso de servicio social, debido al total de unidades académicas involucradas; el tiempo de las firmas para el trámite de la carta de liberación de servicio social afecta en el compromiso de emitir dicha carta en los 25 días hábiles como lo establece su proceso, así como que solo el coordinador de servicio social esté habilitado y capacitado con respecto a la consulta de la documentación sin considerar al resto del personal involucrado.
CONCLUSIONES	La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría No.17 y se cumplió con el objetivo y los criterios de la misma.



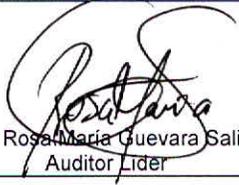
Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
	<p>Durante la auditoría no se presentaron incidentes y los trabajos se llevaron en un ambiente de armonía y de colaboración.</p> <p>A pesar de las actividades diarias del equipo de auditores internos del Sistema de Gestión en cada una de sus unidades organizacionales agradecemos su esfuerzo para la realización de este ejercicio.</p> <p>En términos numéricos se auditaron 36 procesos en total 52 de unidades organizacionales, de las cuales 25 son unidades de la administración central, 8 coordinaciones regionales de procesos multisitio y 19 unidades académicas. Toda esta evaluación fuera realizada en las 4 unidades regionales por un total de 37 miembros del equipo auditor de los cuales 1 representante de la alta dirección del SGC y gestor del programa de auditoría, 1 auditor líder, 35 auditores internos, la colaboración de 2 expertos técnicos, la Dra. Karla Elizabeth Mariscal Ureta y la QFB. Evangelina Beltrán López y 26 observadores, en proceso de formarse como auditores internos.</p> <p>Se informa que se detectó al requisito 6.2.2.hallazgos observaciones y/o no conformidades en más de seis procesos por lo que se procederá a levantar la acción correctiva a nivel sistema de acuerdo con la política 15 del Procedimiento para Auditorías Internas. Derivado de lo anterior se concluye que se detectaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> 7 No conformidades, 25 Observaciones y 27 Oportunidades de Mejora <p>Para el caso de las observaciones y no conformidades anteriormente citados se procederá al levantamiento de acciones correctivas a nivel proceso en un plazo no mayor a cinco días hábiles de haber recibido el informe de auditoría interna de acuerdo a la política 22 del 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 del Ejercicio 2016.</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	14 de Septiembre de 2015
-----------------------------	--------------------------

ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:
 LCP. Rosa María Guevara Salido Auditor Líder	 LCP. Ornel Aramanto Beltrán Zazueta Representante de la Alta Dirección