



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

CONTENIDO

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA	3
OBJETIVO	3
ALCANCE	3
CRITERIOS DE AUDITORÍA	6
MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	6
AUDITADOS	7
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	9
Sistema de Gestión de la Calidad	9
Responsabilidad de la Dirección	10
Provisión de los Recursos	12
Recursos Humanos	12
Competencia, Formación y Toma de Conciencia	12
Infraestructura	13
Ambiente de Trabajo	13
Proceso de Compras	14
Medición Análisis y Mejora	14
Auditorías Internas	14
Acciones Correctivas y Preventivas	14
Administrativo de Rectoría	15
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	17
Atención y Seguimiento de Quejas para Garantizar los Derechos de la Comunidad Universitaria	18
Planeación, Programación, Presupuestación y Evaluación Institucional	19
Elaboración de la Estadística Básica	21
Emisión de Certificados de Estudios	22
Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura	24
Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia	26
Egresos	27
Ingresos Institucionales	29



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

Comprobación de Gastos	31
Auditoría Interna	32
Registro de Ingresos	33
Registro de Egresos	34
Operación y Contabilidad	36
Archivo Contable	37
Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General	38
Certificación Laboral	40
Control de Guardias	41
Elaboración de la Nómina Universitaria	43
Prestaciones Sociales a los Universitarios	44
Asignación y Control de Cargas Académicas	45
Servicios de Archivo General	46
Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos	48
Desarrollo de Colecciones	50
Procesos Técnicos	51
Servicios al Público del SIBIUAS	53
Certificación Profesional	55
Servicios Administrativos de la FACES	57
Solicitud de Sangre, Hemocomponentes y Selección de Donadores	58
Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos	60
Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales	61
ASPECTOS DESTACABLES	62
FORTALEZAS	63
DEBILIDADES	63
CONCLUSIONES	64



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA				
Fecha de Realización:	Del 24 al 30 de Junio de 2014			
Número:	15			
Multi-Sitio:	SI	X	NO	
Método de Auditoría:	En Sitio			
Norma de Referencia:	Norma ISO 9001:2008. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.			

OBJETIVO
Verificar la conformidad de los procesos incorporados al alcance del Sistema de Gestión de la Calidad 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			
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN	
Administrativo de Rectoría	Rectoría	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.	
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		
Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan	Dirección General de Planeación y Desarrollo		
Elaboración del Presupuesto Anual de Egresos			
Elaboración de la Estadística Básica			
Emisión de Certificados de Estudios	Dirección General de Servicios Escolares		
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 El Fuerte		Prolongación Morelos Salida al Mohone S/N, Col. Centro C.P. 81820, El Fuerte, Sinaloa.
	Escuela Preparatoria CU Mochis		Fuente de Poseidón y Ángel Flores S/N, Col. Jiquilpan, Ciudad Universitaria, CP. 81220, Los Mochis, Sinaloa.
	Escuela Preparatoria Casa Blanca	Carretera la Brecha Km. 17 1/2, C.P. 81178, Casa Blanca, Guasave, Sinaloa.	
	Escuela de Derecho Guasave	Carretera las Glorias Km. 1 1/2 Col. San Joachin, C.P. 81049, Guasave, Sinaloa.	
	Escuela Preparatoria Augusto Cesar Sandino	Av. 10 y Andrés Magallón S/N, Col. Libertad, C.P. 80180, Culiacán, Sin.	

Fecha de Emisión: 31 de Agosto de 2012	Código del documento: FO-SGC-AI-04	Versión: 01	Página 3 de 65
--	--	-----------------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

ALCANCE		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
	Escuela Preparatoria Navolato	Blvd. Universitario, Carretera a El Castillo, Km. 1.5, Col. La Villita, C.P.80370, Navolato, Sin.
	Escuela de Ciencias de la Nutrición y Gastronomía	Av. Cedros y Calle Sauces S/N Fracc. Los Fresnos, C.P. 80019, Culiacán, Sin.
	Escuela de Informática Navolato	Carretera al Castillo Km. 1.5, C.P. 80370, Navolato, Sin.
	Coordinación de Servicios Escolares de la Unidad Regional Sur	Av. Escuela de Informática Navolato Ejército Mexicano y Av. Universidad S/N, Fracc. Tellerías, C.P. 82000, Mazatlán, Sin.
	Escuela Preparatoria Mazatlán Diurna	Av. Universidad y Ejercito Mexicano S/N, Fracc. Tellerías, C.P. 82147, Mazatlán, Sin.
	Centro de Estudio de Idiomas Mazatlán	Av. Universitarios y Leonismo Internacional S/N Ciudad Universitaria, C.P. 82143, Mazatlán, Sin.
	Facultad de Ciencias Sociales	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sin.
Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia	Dirección General de Recursos Humanos	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.
Egresos (Ventanilla de Trámites Generales)	Secretaría de Administración y Finanzas	
Ingresos Institucionales	Dirección de Auditoría Interna	
Comprobación de Gastos		
Auditoría Interna		
Registro de Ingresos		
Registro de Egresos	Dirección de Contabilidad General	
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	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

ALCANCE			
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN	
Desarrollo de Colecciones	Dirección General del Sistema Bibliotecario	Blvd. Universitarios y Calzada de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán Sinaloa.	
Procesos Técnicos		Coordinación de Bibliotecas de la Unidad Regional Norte	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sin.
Servicios al Público del SIBIUAS		Escuela Preparatoria El Fuerte	Prolongación Morelos Salida al Mahone S/N, Col. Centro, C.P. 81820, El Fuerte, Sin.
		Escuela Preparatoria Casa Blanca	Carretera la Brecha Km. 17 1/2, C.P. 81178, Casa Blanca, Guasave, Sinaloa.
		Escuela de Derecho Guasave	Carretera las Glorias Km. 1 1/2 Col. San Joachin, C.P. 81049, Guasave, Sinaloa.
		Escuela Preparatoria Dr. Salvador Allende	Río Sinaloa y Tabalá S/N, Col. Guadalupe, C.P. 80220, Culiacán, Sin.
		Facultad de Ciencias Económicas y Sociales	Blvd. Universitarios y Av. De las Américas Unidad 3, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010, Culiacán, Sin.
		Coordinación de Bibliotecas de la Unidad Regional Sur	Av. Universidad y Leonismo Internacional s/n, Ciudad Universitaria, c.p. 82017, Mazatlán, Sin.
		Escuela Superior de Enfermería Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sin.
		Facultad de Ciencias Económico Administrativas Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sin.
Certificación Profesional	Dirección de Académico Legal	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.	
Servicios Administrativos de la FACES	Facultad de Ciencias Económicas y Sociales	Blvd. Universitarios y Av. de las Américas, Unidad 3, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán, Sinaloa.	
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		Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales	Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

CRITERIOS DE AUDITORIA
<p>Política y Objetivos de la Calidad Manual de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Procedimientos documentados requeridos por la Norma ISO 9001:2008:</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. <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 • Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto • Objetivo de la Calidad • Procedimiento Específico • Formato para el Control de los Registros • Marco Legal y Reglamentario.

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
Dr. José Luís Robles Ahumada	LCP. Silvano López García
CPC. Rebeca Carrasco Peña	LCP. Anabell Fuentes Arredondo
MI. Miguel Aguiar	Ing. Ramón Antonio Sánchez Escalante
LCP. Omar Armando Beltrán Zazueta	Lic. Alma Angelina López León
LCP. Graciela Avendaño Mendoza	LI. Paulina Soledad Ramos Parra
LI. Alma Lorena Leal León	LIA. José Carlos Sandoval Barraza
QFB. Fernando Ixel Soto Pérez	Ing. Luis Anton Amaral Solís
LCP. Norma Beatriz López Molina	Lic. Claribel de Jesús Chavira Rivera
Lic. Yahaira Alicia Guzmán Galindo	Lic. Rodrigo Arturo Rosas Cabrera
Lic. Tania Villalobos Pereda	Lic. Edgar Omar Moreno Gámez
MC. Ramón Rodolfo Rodelo Sánchez	C. Zulma Odeth Ayala Camacho
Lic. Rafael Tirado López	Lic. Jesús Manuel Cuén Valenzuela
Lic. María Guadalupe Vargas Robles	Lic. Rogelio Buelna Sánchez
Lic. Jesús René Morales Morales	Lic. Andrés Ultreras Rodríguez
QFB. Elva Gloria Verdugo Aguilar	Ing. Roberto Casas González
MC. Miriam Benita Ríos Morgan	Lic. Ernesto Manuel Osuna Osuna
AUDITORES EN ENTRENAMIENTO	
Lic. Concepción Reyna Bojórquez	
EXPERTO TÉCNICO	
QFB. Evangelina Beltrán López	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

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)		
MA. 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	Ingresos Institucionales



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
	(y Operativos)	
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
LCP. Sandra Luz Sidar Cota	Responsable del Proceso (y Operativos)	Archivo Contable
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 Ruíz	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 (DGSIBIUAS)		



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Lic. José Samuel Higuera Valenzuela	Titular de la DG del SIBIUAS	Procesos de la DG del SIBIUAS
Lic. Ivett Higuera Medina	Responsable del Proceso (y Operativos)	Desarrollo de Colecciones
Lic. César Noel Hernández Ibarra	Responsable del Proceso (y Operativos)	Procesos Técnicos
Lic. Alma Angelina López León	Responsable del Proceso (y Operativos)	Servicios al Público del SIBIUAS
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 (FCES)		
Dr. Gerardo López Cervantes	Titular de la FCES	Servicios Administrativos de la FCES
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 LÁZARO CÁRDENAS (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)	

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	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. Se cuenta con el manual de la calidad (MC-UAS_SGC-01 versión 14) donde se determinan: el alcance y los 33 procesos específicos que los soportan. Se cuenta con registros de su implementación y seguimiento, para constatar lo anterior se seleccionó como ejemplo el informe de resultados del seguimiento y monitoreo del proceso general de admisión al primer periodo de los programas educativos escolarizados del nivel bachillerato y licenciatura ciclo escolar 2013-2014 y se presentaron además indicadores que dan cuenta de la eficacia de cada uno de los procesos. Para la mejora continua, se recomienda la elaboración y aplicación de un instrumento para medir la eficacia global del SGC.	OM
	4.2.1	La documentación del SGC debe incluir: declaraciones documentadas de una política y objetivos de la calidad, un	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		manual de la calidad, los procedimientos documentados y los registros necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos. La DSGC mostró evidencia de política, objetivo de la calidad los 6 procedimientos documentados versiones actualizadas a Agosto del 2013 en físico y digital en la página WEB.	
	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, cualquier exclusión, los procedimientos documentados o referencia a los mismos así como la interacción entre los procesos del sistema. Se muestra manual MC-UAS_SGC-01 en su versión 14 vigente, contemplando el alcance, referencia a los procedimientos requeridos por la norma, las exclusiones y el diagrama que muestra la interacción entre los procesos.	C
RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	5.1	La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del SGC, así como con la mejora continua de su eficacia, comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios, estableciendo la política de la calidad, asegurando que se establecen los objetivos de la calidad, llevando a cabo las revisiones por la dirección, y asegurando la disponibilidad de recursos. El SGC posee documentación actualizada a nivel general y en cada uno de los procesos que lo integran, en donde se da evidencia del compromiso de su implementación y de su mejora continua para satisfacer tanto los requisitos de los usuarios como los legales y reglamentarios. Titulares de las DAI, DCG, DSS, DPS, DI, DDU, entre otros, manifestaron su contribución al eje estratégico 4 del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) Consolidación 2017, a través de la comprobación de gastos, la transparencia, la rendición de cuentas, la optimización de recursos, etc. Se programan y realizan las revisiones por la dirección en cada una de las UO que participan en el SGC.	C
	5.2	La alta dirección debe asegurarse que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del mismo. Los requisitos del cliente se cumplen satisfactoriamente y se retroalimentan los procesos para mejorar el servicio con calidad y calidez, para ello se emplean encuestas de satisfacción y del buzones de quejas y sugerencias, y se mantienen registros.	C
	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, proporciona un marco de 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. Las y los titulares de dependencias con procesos certificados	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		que asistieron a la auditoría manifestaron que contar con el PDI Consolidación 2017, así como con la política de la calidad, ha sido fundamental para orientar sus procesos y acciones que se concretan en sus planes estratégicos de desarrollo y en sus planes de mejora continua.	
	5.4	<p>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 de la norma ISO 9001:2008, 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.</p> <p>En el proceso de revisión de la responsabilidad de la alta dirección se ha constatado la existencia de un SGC planificado y consolidado, el cual se encuentra debidamente documentado: Manual de la Calidad y 6 procedimientos generales; en los procesos específicos de prestación de los servicios: Planes de la Calidad, Objetivos de la Calidad, Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto, Procedimientos Documentados, Controles de Registros. Se cuenta también con otros documentos que apoyan la operatividad de los procesos revisados y declarados por las y los titulares de DAG, DI, DCG, DPS, DAL, DAI, SIBIUAS, DDU y DSS.</p>	C
	5.5.	<p>La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización (5.5.1). También debe designar un miembro de la dirección de la organización quien, independientemente de otras responsabilidades, debe tener la 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 la organización (5.5.2).</p> <p>Cada uno de los procesos que integran el SGC cuenta con la documentación necesaria y pertinente en la que se definen las autoridades y responsabilidades. Esta documentación es entregada a cada involucrado en los procesos, para su conocimiento y aplicación. Acertadamente se cuenta con la DSGC cuyo encargado funge como el representante de la dirección, que trabaja en la mejora continua del SGC e informa continuamente sobre su desempeño a la alta dirección.</p>	C
	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 las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		<p>la calidad y los objetivos de la calidad. Deben mantenerse registros de las revisiones por la dirección (5.6.1).</p> <p>Existe la evidencia de la revisión por la dirección que se lleva a cabo una vez al año, antes de la auditoria externa. La DSGC capacita continuamente a la alta dirección, sirviéndose del Procedimiento General de Revisión por la Dirección. Los y las titulares de DAG, DDU, DCG, DPS, DAL, DAI, DGSIBIUAS, DI y DSS, expresaron que la revisión les ha servido para mejorar la capacidad instalada en cada uno de sus procesos, mejorar el ambiente de trabajo, pero sobre todo, revisar el cumplimiento de los Objetivos de la Calidad y de ser necesario hacer los ajustes en los procesos que se pone en riesgo su cabal cumplimiento.</p>	
PROVISIÓN DE LOS RECURSOS	6.1.	<p>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. En la revisión a la alta dirección se pudo constatar que cuando menos en tres UO del SGC (DPS, DAL y DAG), existen inconvenientes de espacios físicos, aunque se cumple cabalmente con los objetivos de la calidad. En este particular, se advierte que la organización está disponiendo espacios más confortables para realizar sus funciones, con la utilización de un nuevo campus universitario (Campus Buelna). Esto significa que existe una oportunidad de mejora de espacios para aquellas dependencias que aún tienen problemas de esta naturaleza. La DI expresó que sus procesos sirven de apoyo a todas las dependencias universitarias, ya que resguardan los servidores donde se almacena la información generada en toda la universidad. Prestan además, el servicio de desarrollo de sistemas por lo que la mayoría de los procesos se encuentran automatizados y en línea, haciendo uso de la red de cómputo universitaria y de equipo apropiado.</p>	OM
RECURSOS HUMANOS	6.2.1.	<p>De acuerdo con la norma ISO 9001, 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. Al respecto la alta dirección manifestó contar y resguardar los perfiles de puestos para cada una de las actividades desarrolladas en cada proceso, así como los documentos comprobatorios de que su personal es competente y tiene la suficiente experiencia. Así mismo se verificó en sitio las evidencias comprobatorias.</p>	C
COMPETENCIA, FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA	6.2.2.	<p>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.</p>	O



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		<p>De acuerdo con el Manual de la Calidad 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 y su respectivo programa de formación, con avances en el desarrollo del mismo y evaluación a los cursos impartidos (cuestionario de evaluación a cursos), se pudo constatar en el expediente de Irene Minerva Montes Díaz del proceso de apoyo administrativo de la DCG; Sin embargo dicho programa no cubre todos los procesos certificados.</p> <p>Por su parte la DSGC ha implementado cursos de capacitación en temas de calidad, para el personal nuevo que se integra a los procesos certificados y para los procesos que se pretenden certificar.</p> <p>Además, 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 proceso de Administrativo de Rectoría, Secretaria General, Emisión de Certificados de Estudio, Contratación de Personal, Guardias, Prestaciones Sociales a los Universitarios y Servicios al Público.</p>	
INFRAESTRUCTURA	6.3	<p>El Manual de Calidad 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. La DI mantiene registros de los programas de mantenimiento preventivo realizado a equipos (software y especiales) de acuerdo los reportes de Julio a Diciembre 2013; Por su parte a DCM mostró programa de mantenimiento preventivo del bimestre 3 de 2014 sin firmas, con la programación de actividades y evidencia de los respectivos levantamientos de trabajos, ejemplo. Dirección de Sueldos y Salarios del día 23/06/2014, y Departamento de Académico Legal con fecha 19/06/2014, pero no se mostró ejecución de los trabajos realizados</p>	O
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 366 encuesta de ambiente de trabajo en los 33 procesos certificados considerando la combinación de factores humanos, físicos y ambientales; obteniendo como resultado que el 59% de los encuestados califican los niveles de bueno y excelente; el 25% en regular y 16% en malo y muy malo, dichos resultados se proporcionaron a las áreas correspondientes para que sirvan de insumos de entrada para la toma de decisiones en cuanto a la mejora de dicho requisito.</p>	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
PROCESO DE COMPRAS	7.4.1.	La organización establece que los servicios de proveedores contratados externamente se evalúan en función de su capacidad de suministro y que se mantienen los registros de los resultados de las evaluaciones. Durante la revisión la DCBI no mostró evidencia de evaluación de los servicios contratados.	O
	7.4.2	La UAS, establece en el MC que los procesos que integran el SGC 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. Se recomienda mejorar el proceso de solicitud de requisiciones en la etapa de justificación, lo que permitirá evitar riesgos, re trabajos o re procesos.	OM
	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 requisición no. 10262 de fecha 08/05/2014 de la DGSIBIUAS, que se atendió el 12/05/2014, así también la solicitud no. 11485 del 12/06/2014, de la DI, atendida el 25/06/2014.	C
MEDICION 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, la conformidad del SGC y mejorar continuamente su eficacia. Se mostraron instrumentos de planeación y medición relativos al proceso de planeación, programación, presupuestarían y evaluación (PC-DGPD-PPPE-03, OC-DGPD-PPPE-03, RCAP-DGPD-PPPE-03; éstos instrumentos determinan los métodos aplicables para el seguimiento y medición, el nivel de cumplimiento de metas según sus objetivos, y la aplicación de técnicas estadísticas. Se ratifica la recomendación de oportunidad de mejora expuesta en el 4.1, sobre la necesidad del diseño de un instrumento para mediar la eficacia global del SGC.	C
AUDITORIAS INTERNAS	8.2.2	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el SGC es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Norma Internacional, con los requisitos del SGC establecidos por la organización y se ha implementado y se mantiene de manera eficaz. El SGC cuenta con un Programa de Auditoría Anual (FO-SGC-AI- 02 versión 7) que contempla la realización de la auditoría interna número 15 con actividades comprendidas en el periodo del 24 al 30 de junio del 2014, en estricto apego a los requisitos consignados en el procedimiento para auditorías internas (PG-SGC –AI-04, versión11).	C
ACCIONES CORRECTIVAS Y	8.5.2 y 8.5.3	La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
PREVENTIVAS		ocurrir, las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los controles necesarios. Se mostró procedimiento de acciones correctivas y preventivas (PG-SGC_ACP-05, versión 11) de acuerdo a los requisitos que consigna la norma; en el periodo de octubre 2013 al 26 junio 2014 se han registrado 21 acciones correctivas y 1 acción preventiva; de las cuales se analizaron las relativas al folio 087 abierta el 26 de octubre del 2013 y cerrada con éxito el 20 de noviembre del 2013; la acción correctiva folio 097 levantada el 20 de enero del 2014 y que tiene por fecha de cumplimiento el 29 de agosto del 2014 y acción preventiva con folio 085 levantada el 14 de octubre relativa la requisito 6.3, la cual fue cerrada con éxito en el tiempo prometido.	
ADMINISTRATIVO DE RECTORIA (AR)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se presentó la documentación general del SGC y la específica del proceso, constatando que las copias se controlan en forma adecuada tal como lo mostraron en el formato de control de copias (FO-SGC-CDOC-01).	C
	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. Presentan lista maestra para control de documentos y formatos FO-SGC-CDOC-03, y FO-SGC-CRE-01 para el control de registros. Los documentos fueron verificados en las etapas del proceso; los registros del proceso se obtienen en su mayoría de manera automatizada.	C
	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, definiendo los responsables de cada etapa del proceso y la manera de realizarla. El producto de este proceso es el insumo directo del proceso de Egresos de SAF, coadyuvando a la integración del SGC, toda vez que cumple con las especificaciones del proceso.	C
	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. Los requisitos se consignan en el documento RCAP-REC-AR-01, presentado como evidencia. Sin embargo, es posible mejorar el servicio estableciendo un tiempo determinado para atender	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		las solicitudes, antes de ser autorizadas, definiendo un determinado número de días para resolver si procede o no, el trámite.	
	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. Al respecto se pudo verificar que se integran paquetes, que se identifican con el número de paquete y nombre del beneficiario, con el soporte documental requerido por el proceso de Egresos de la SAF. En recepción de Rectoría se recibe la solicitud, se captura y se genera por sistema la documentación requerida, para la gestión del servicio prestado.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. La comunicación con los usuarios se da: vía telefónica, solicitándole al usuario su teléfono para informarle si existe algún cambio en su trámite y personalmente cuando consultan qué etapa del proceso se encuentra su trámite. La retroalimentación del proceso se da por medio de la aplicación de la encuesta trimestral para conocer su grado de satisfacción respecto al servicio prestado.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso es completamente automatizado por lo que se utiliza la red de cómputo universitaria, concentrando la información generada en los servidores centrales de la UAS, lo cual favorece la producción y prestación del servicio en forma controlada. Si los usuarios no proporcionan la información completa (requisitos establecidos en RCAP-REC-AR-01) en su solicitud, el trámite se rechaza.	C
	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 el sistema automatizado, en la secuencia de tres etapas: Recepción de trámite de solicitud, pase para su autorización a la Secretaría Particular de la Rectoría, quien consulta con el rector, generación de memorándum y envío a la SAF.	C
	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. Se presentó como evidencia las encuestas FO-REC-AR-03 aplicadas en los dos trimestres inmediatos anteriores, con un grado de satisfacción del usuario del 93.3 % y 96.7% en cada uno de ellos, cumpliendo con el correspondiente OC.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se mostró formato FO-REC-AR-02 de seguimiento y medición del OC, de abril y mayo 2014	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		demostrando que fueron aceptados el total de trámites recibidos, autorizados en tiempo y forma, dando seguimiento por sistema a cada una de las etapas 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. Presentan como evidencia los registros del cumplimiento del OC en el que se consigna cumplimiento total de las solicitudes recibidas, al igual que la satisfacción del usuario de acuerdo a la meta establecida. Sería recomendable establecer tiempos como meta para atender los trámites para su aceptación o el rechazo.	OM
	8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla. 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.	C
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC. Se presentó evidencia de cumplimiento con los OC consignados para el proceso y evidencia del análisis de datos obtenidos en la encuesta que se aplicó a los usuarios del proceso, con resultados satisfactorios.	C
	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 cuenta con plan de mejora para el 2014, con dos áreas de oportunidad en las que se proponen designar una persona para cerrar el proceso con el aseguramiento de la entrega y registro del trámite en la SAF, a fin de no tener reclamos por parte de los usuarios que argumentan que su gestión no se ha realizado ante la SAF-Egresos.	C
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	4.2.3 4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento para el control de documentos y registros. Se cuenta con procedimientos para el control de documentos, legibles, actualizados PG-SGC-CDOC-01 con fecha 31/08/2012 y control de registros PG-SGC-CRE-02 con fecha 23/08/2013.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso demuestra la planificación de sus productos o servicios a través de su plan de la calidad y demás documentos soporte del proceso (PC-SG-RPAFC-01).	C
	7.2.1 7.2.2	La organización debe determinar y revisar los requisitos relacionados con el producto. Se mostró la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-SG-RPAFC-01 y su plan de la calidad PC-SG-RPAFC-01.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso mantiene constante comunicación con sus usuarios a través de	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
ACUERDOS (GAHCU)		encuestas, correo electrónico, teléfono, trípticos y buzón de quejas y sugerencias.	
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso lo realiza mediante su plan de la calidad y procedimiento específico.	C
	7.5.3	La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso lo realiza en las diferentes etapas del informe bimestral de solicitudes atendidas y recibidas, así como la documentación generada dentro del proceso.	C
	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. El proceso mostró encuestas de satisfacción de usuarios las cuales señalan un nivel de satisfacción entre excelente y bueno.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad, a fin de verificar su capacidad para alcanzar los resultados planificados. El proceso aplica métodos apropiados para el seguimiento y medición del mismo, de acuerdo a lo establecido en su objetivo, se muestran reportes bimestrales con código FO-SG-RPAFC-17.	C
	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 diferentes etapas del procedimiento específico verificando el cumplimiento de los criterios establecidos a la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto.	C
	8.3	Se debe asegurar de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionado. Se indica que no tienen producto no conforme.	C
	8.5.1 8.4	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC y sus procesos. Se presenta el plan de mejora para el año 2014, presentando un avance considerable en sus puntos de mejora, así mismo se mostraron reportes estadísticos de satisfacción de usuarios y reporte bimestral de solicitudes atendidas.	C
ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse, asegurar que sean fácilmente identificables y las versiones pertinentes se encuentran disponibles en los puntos de uso. Durante la revisión se mostró lista maestra para el control de documentos, sin embargo algunos documentos presentan inconsistencias en su identificación, ejemplo: plan de la calidad, procedimiento específico, objetivo de la calidad; así mismo se observó el uso de encuestas a usuarios en versiones obsoletas.	O
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
(SQAD)		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. Se muestra plan de la calidad en el que se planifica la realización del producto.	C
	8.2.3	El Manual de la Calidad establece que los objetivos de la calidad de cada proceso describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos. Sin embargo no se ha entregado reportes mensuales del cumplimiento de objetivo por lo que no se logra verificar su capacidad para alcanzar los resultados planificados.	O
	8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifique y controla para prevenir su uso o entrega no intencionada. No se detectó producto no conforme	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC y sus procesos. El proceso cuenta con plan de mejora para el año 2014.	C
PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL (PPP)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se mostró una copia de los documentos del proceso en físico que se controla con el formato control de documentos, pero también en electrónico en respuesta a la visión institucional.	C
	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 documentado los registros necesarios para el proceso.	C
	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 cuenta con un plan de la calidad que identifica las entradas, operaciones y salidas del proceso.	C
	7.2.1	La organización debe determinación de los requisitos relacionados con el producto. Se tiene documentado los requisitos y criterios de aceptación del producto. Se sugiere reforzar la definición de estos requisitos por cada producto que se declara en el plan de la calidad.	OM
	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 cumplimiento de los requisitos establecidos para la aceptación del producto, se revisa por cada especialista del proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación institucional en cada etapa del proceso.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Para este efecto se utilizan los correos electrónicos, las llamadas telefónicas y reuniones.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se cuenta con un sistema institucional de planeación, programación y presupuestación que permite el acopio y seguimiento de los planes de desarrollo organizacional, y cumplimiento del plan de desarrollo institucional.	
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Durante la revisión en el SIPPP se revisó la evidencia de cumplimiento de: la Escuela Preparatoria Central Diurna, con el reporte de cumplimiento de metas con un avance del 22.11% anual del primer trimestre, la Escuela de Enfermería con un 10.43% en primer trimestre y la Facultad de Derecho Mochis que reporta un 19.28% en el primer trimestre.	C
	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 con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Se logra un 98.3% de satisfacción del cliente en el periodo comprendido del mes de noviembre del 2013. Se aplica las encuestas una vez finalizado la elaboración del POA que por lo general se concreta en el mes de noviembre.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos que demuestren la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Se declara el objetivo de la calidad y cumplimiento de los mismos.	C
	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. Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. Se cuenta con un grupo de asesores que se declaran en el proceso que son encargados de coordinar las unidades organizacionales para la elaboración de los planes de desarrollo estratégicos.	C
	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 se tiene evidencia de productos no conformes.	C
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC 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	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes. Se cuenta con el sistema del SIPP para el seguimiento de los en los que se atiende el seguimiento del proceso.	
	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. Se cuenta con tres acciones de mejora establecidas a cumplir para el año 2014, en donde se cumple una acción y las otras dos se siguen trabajando: 1ra Incrementar el número de especialistas para el proceso (se cumple esta acción); 2da Coordinar y comunicación entre las instancias para la unificación de criterios en la planeación, programación, presupuestación y evaluación institucional (en proceso) y 3ra Diseñar e implementar módulo de evaluación para dar seguimiento y cumplimiento de metas del POA (Instalado y en operación el modulo).	C
ELABORACIÓN DE LA ESTADÍSTICA BÁSICA (EB)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se verificó que cuentan con procedimientos documentados para el control de documentos, legibles, actualizados e identificados.	C
	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 procedimientos documentados para el control de registros legibles, actualizados e identificados.	C
	7.1.	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso se encuentra planificado y sus actividades son manifestadas de acuerdo con el plan de la calidad y demás documentos que soportan el proceso.	C
	7.2.1 y 7.2.2	La organización debe determinar y revisar los requisitos relacionados con el producto. En el Plan de la Calidad referencia al documento requisitos y criterios de aceptación del producto, mismo que también declara requisitos legales aplicables.	C
	7.5.1.	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas incluyendo la disponibilidad de la información. Se recomienda fortalecer la interacción con la Secretaría General, que asegure proporcionar los acuerdos por la creación de nuevos Programas Educativos, con la finalidad de solicitar a la SEP la incorporación de los mismos y se emita la correspondiente clave que permita requisitar el formato 911. En el mismo sentido se recomienda establecer plazos a las diferentes Unidades Académicas a efecto de que se concentre la información en tiempo y forma que permita cumplir con los requerimientos de la SEP. Así mismo sería conveniente que la	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		base de datos del Sistema Automatizado de Control Escolar (SACE) que registra la información relacionada con Matricula de cada una de las Unidades Académicas sea clasificada por turnos y se coteje con la información requerida en el formato 911 a efecto de prevenir las concesiones, se sugiere se concluya el Módulo contemplado para automatizar el llenado del formato 911 documentado en el procedimiento específicamente en el punto referido a la responsabilidad y autoridad del Responsable del Proceso ya que el referido módulo quedó en un proyecto inconcluso.	
	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 a través de la realización del producto.	C
	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 con respecto al cumplimiento de sus requisitos. 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.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable la medición de los procesos que demuestren la capacidad del proceso para alcanzar los resultados planificados. Presentan evidencia del seguimiento de las etapas del proceso.	C
	8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo en las etapas de acuerdo con las disposiciones planificadas. El seguimiento se da a través del seguimiento de las etapas identificadas a en el plan de calidad del proceso.	C
	8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla, se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se cuanta el procedimiento de control de producto no conforme PG-SGC-PNC-03.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC 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 2014.	C
EMISIÓN DE		Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
CERTIFICADOS DE ESTUDIOS (ECE)	4.2.3.	Calidad deben controlarse. El proceso cuenta con documentos controlados con fecha de 12 de Septiembre de 2013 los cuales son distribuidos a los integrantes del proceso en sistema interno de la DGSE.	C
	4.2.4.	Mostraron un procedimiento documentado para el control de registros PG-SGC-CRE-02, así como el formato para el Control de los Registros de su proceso. Por lo tanto, existe la evidencia necesaria para dar cumplimiento.	C
	7.1.	El personal del proceso presentó la documentación necesaria y actualizada que respalda la planificación y el desarrollo de los procesos que se requieren para la realización del producto, tal como lo establece la Norma ISO 9001:2008, e identificando adecuadamente lo mencionado en el Plan de la Calidad PC-DGSE-ECE-01.	C
	7.2.1. y 7.2.2.	La organización presentó la documentación necesaria y actualizada que respalda la determinación y la revisión de los requisitos relacionados con el producto. Se especifican los requisitos establecidos por el cliente, por la organización, legales y reglamentarios, así como otros requisitos no establecidos pero necesarios, mediante RCAP-DGSE-ECE-01.	C
	7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la retroalimentación del cliente incluyendo sus quejas. Con la finalidad de mantener una comunicación eficaz con los clientes, la organización lo lleva a cabo mediante una encuesta general de usuarios FO-DGSE-ECE-04.	C
	7.5.1.	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo 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 el proceso cuentan con el sistema informático para la emisión de Certificado de Estudios el que le permite tener un control del servicio.	C
	7.5.3.	El proceso cuenta con el sistema informático para la emisión de Certificado de Estudios el que le permite tener identificada la trazabilidad del producto, con el cual se da cumplimiento a la Norma ISO 9001:2008.	C
	8.2.1.	La organización debe realizar el seguimiento de la información referente a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos establecidos, durante la auditoría, mostraron reportes de Satisfacción de Usuarios de los cuatrimestres de Septiembre-Diciembre 2013 y Enero-Abril 2014.	C
	8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y la medición del proceso del SGC, y cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y/o acciones correctivas. Atendiendo a esto, el proceso mostro todos sus indicadores alcanzados.	C
	8.2.4.	La organización, con el fin de verificar que los requisitos del producto se cumplan, debe hacer el seguimiento y medir las	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		características del mismo, en la tabla de (RCAP-DGSE-ECE-01). Se menciona los plazos de cumplimiento de cada tipo de certificado los cuales se da seguimiento en sistema informático para la emisión de Certificado de Estudios.	C
	8.3.	Cuando el producto no sea conforme con los requisitos del producto, se debe asegurar la organización que se identifique y controle, con el fin de prevenir su uso o entrega no intencionada. Al momento de la revisión, la organización no ha llevado a cabo un levantamiento de producto no conforme.	C
	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, Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes. El proceso cuenta con indicadores en el reporte mensual de certificados de estudios FO-DGSE-ECE-02, sin embargo no se realiza un análisis de datos que demuestre que realmente no exista algún certificado emitido fuera del plazo establecido.	O
	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. Los auditados presentaron como evidencia el Plan de Mejora 2014, se recomienda dar puntual seguimiento a lo establecido en dicho plan ya que algunos puntos se han estado replanteando años anteriores.	OM
ADMISIÓN AL PRIMER PERÍODO DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS ESCOLARIZADOS DE NIVEL BACHILLERATO Y LICENCIATURA (PGAPE)	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse y asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente. La organización cuenta con un procedimiento documentado para el control de documentos.	C
	4.2.4	Los registros para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. Se muestra evidencia del control de registros, los expedientes de los aspirantes se encuentran completos, se observan dos expedientes con la trazabilidad de su ingreso al portal hasta su registro de aplicación de examen CENEVAL.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra evidencia de la planificación del proceso, plasmadas en el Plan de la Calidad PC-DGSE-PGAPE-01 y en el Procedimiento Específico PE-DGSE-PGAPE-01.	C
	7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se muestran evidencias de los requisitos en el documento Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto RCAP-DGSE-PGAPE-01, tanto de los establecidos por el cliente como de los establecidos por la organización.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Se muestra como evidencia una minuta de trabajo	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		celebrada el 7 de febrero de 2014, donde uno de los puntos a tratar es la idoneidad de los requisitos relacionados con el producto.	
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se muestra como evidencia el buzón de quejas y sugerencias, además de haber establecido un correo electrónico admisión2014@uas.edu.mx para aclaración de dudas, así como también el envío de mensajes de texto a celulares de los usuarios y el uso de comunicados en medios de comunicación escritos, redes sociales , radio y televisión.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso se lleva a cabo conforme a las declaraciones de su plan de la calidad, sin embargo, se recomienda checar el impacto y viabilidad de incorporar en el proceso las actividades de microfilm y revalidación de documentos que se llevan a cabo en las coordinaciones de servicios escolares.	OM
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por los medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Durante la revisión en los sitios y las coordinaciones de servicios escolares se verifico y dio seguimiento a expedientes de usuarios inmersos en el proceso mediante nombres y folios con el fin de revisar la trazabilidad, obteniéndolos de manera expedita, identificando su estado en las etapas del proceso conforme a los requisitos establecidos.	C
	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. Durante la revisión se observó los departamentos de control escolar de las unidades académicas auditadas se resguardan y protegen los expedientes de los alumnos. Se recomienda fortalecer los criterios para unificar los controles y las condiciones en las que se encuentra resguardada la documentación propiedad del usuario considerando que se observó el uso de insumos en original.	OM
	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 muestra como evidencia el reporte de satisfacción de usuarios de septiembre 2013 con un 81.6% entre los niveles de bueno y excelente, donde se le realizó la encuesta al 10% de total de los aspirantes.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se muestra como evidencia el registro por etapas del proceso de admisión FO-DGSE-PGAPE-01 del seguimiento y medición del proceso.	C
	8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		características del producto, para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se declara que al momento de la auditoria el proceso aún no está terminado, debido a que las constancias de inscripción son su producto y aun no se llega a esa etapa. Sin embargo, se muestra como evidencia el reporte general de aspirantes inscritos dentro de los tiempos establecidos FO-DSGE-PGAPE-02 del ejercicio anterior.	
	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. No se cuenta con PNC actualmente y tampoco se detectó ninguno el año anterior.	C
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. Se observa que los resultados del análisis de las encuestas y las reuniones previas al proceso sirvieron de insumo para la elaboración del plan de mejora 2014.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se muestra como evidencia el plan de mejora 2014 de la Dirección General de Servicios Escolares, donde se implementa como mejora el fortalecimiento de la comunicación con el cliente.	C
CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE BASE ACADÉMICO, ADMINISTRATIVOS Y DE INTENDENCIA (CP)	4.1	La organización debe determinar la secuencia e interacción de los procesos. El responsable y los operativos del proceso de Contratación de Personal Base Académicos, Administrativos e Intendencia tienen identificados los procesos que integran SGC y ubican su proceso, para ello muestran el Manual de la Calidad.	C
	4.2.3	Los documentos requeridos por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de Documentos. Al momento de la auditoria, se verifica que cada uno de los participantes cuenta con una copia controlado de los documentos generales del SGC como de su proceso específico.	C
	4.2.4	Los registros determinados por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros FO-SGC-CRE-01. Se muestran formato de control de registros y se verifican su existencia tal y como lo tienen documentado. La copia del nombramiento y la Relación de Movimientos de Nómina se encuentran disponible en el Modulo del SIA.	C
	7.1 y 7.2.1	La organización debe determinar y llevar a cabo la prestación del proceso bajo condiciones controladas. Se presentan el Plan de la Calidad PC-DGRH- CP-01, el Objetivo de la Calidad OC-DGRH- CP -01 y el procedimiento específico del Proceso	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		PE-DGRH-CP-01, se dan evidencia del cumplimiento del objetivo y del desarrollo de todas las fases del procedimiento documentado para la elaboración de los nombramientos del personal de base. El cual se ha optimizado con el uso de un sistema informático.	
	7.2.2	Los requisitos relacionados con el producto se establecen en una tabla denominada Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto RCAP-DGRH-CP-01, y se encuentran relacionados con su Plan de Calidad PC-DGRH-CP-01, se constata su aplicación en el módulo de Recursos Humanos verificando en la computadora del responsable del proceso que aparezcan en el nombramiento. Se presentan también los resultados de las encuestas de retroalimentación con los clientes.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar acciones para asegurar una eficaz comunicación con sus clientes en los términos establecidos en el Manual de la Calidad, se declara que utilizan la encuesta al cliente, se presenta el informe con el análisis de los datos en donde se aprecia el cumplimiento de los requisitos y criterios aceptación de sus productos. Se tiene también buzón de quejas y sugerencias, aunque se menciona que no reciben quejas y sugerencias por ese medio.	C
	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, el Manual de Calidad establece que los procesos tienen un Objetivo de la Calidad de satisfacción de los usuarios que se mide mediante la aplicación de un cuestionado de satisfacción.	C
	8.2.3 y 8.2.4	Se deben aplicar métodos apropiados para el seguimiento y la medición del proceso y del producto de conformidad con lo establecido en su objetivo de la calidad. Dan evidencias del cumplimiento de los objetivos de la calidad y de las distintas fases que comprende la prestación de sus servicios a través de los reportes y consultas que se hacen en el módulo de Recursos Humanos del SIIA.	C
	8.4	El análisis de datos debe proporcionar información sobre las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas. Producto de una acción correctiva se modificaron los requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DGRH-CP-01, se constata su aplicación al revisar aleatoriamente tres nombramiento del personal de base.	C
	8.5.1	Para apoyar la eficacia del proceso se cuenta con un Plan de Mejora Continua Anual. Se verifica que las actividades que lo integran se han estado desarrollando, tal y como fueron planeadas.	C
EGRESOS (EGR)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento documentado, muestran procedimiento documentado PG-SGC-CDOC-01 versión 11 de fecha 23 de	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		agosto de 2013.	
	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-SGC-CRE-02 versión 11 de fecha 23 de agosto de 2013.	C
	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-SAF-EGR-01 en su versión 8 del 12 de septiembre de 2013 y este es coherente con los requisitos establecidos.	C
	7.2.1, 7.2.2	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 documento de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-SAF-EGR-01 en su versión 7 de 12 de septiembre de 2012 así como su plan de la calidad PC-SAF-EGR-01 versión 8 del 12 de septiembre de 2013.	C
	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 utilización del portal web.	C
	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-SAF-EGR-01 versión 8 del 12 de septiembre de 2013, así como su plan de la calidad PC-SAF-EGR-01 versión 8 del 12 de septiembre de 2013, mismos que dan evidencia a lo antes expuesto.	C
	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. Muestran evidencia a través de un caso práctico del pago a un proveedor que va desde la recepción del comprobante fiscal digital y su archivo XML, la verificación de la solvencia presupuestal, el registro del trámite en el módulo de egresos, impresión del cheque, pase a firmas hasta que este llega a ventanilla para su entrega al beneficiario.	C
	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 OC-SAF-EGR-01 versión 7 del 12 de septiembre de 2012, declara que se debe obtener cuando menos un 80% de satisfacción del usuario entre los niveles de bueno y excelente, muestra como evidencia el análisis del reporte cuatrimestral de satisfacción a usuarios al mes de abril	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		2014 en el que se observa cumplimiento al respecto.	
	8.2.3, 8.2.4	Se deben aplicar métodos apropiados para el seguimiento y medición del proceso y del producto de conformidad con lo establecido en su objetivo de la calidad. Muestran como evidencia objetivo de la calidad (OC-SAF-EGR-01) versión 7 del 12 de septiembre de 2012, así como los reportes mensuales: Reporte mensual de cheques entregados correspondiente al mes de mayo 2014, reporte mensual de soporte documental generado correspondiente al mes de mayo 2014 y reporte mensual de presupuesto ejercido correspondiente al mes de mayo 2014.	C
	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, cuentan con procedimiento documentado para el control del producto no conforme PG-SGC-PNC-03 versión 10 de fecha 23 de agosto de 2013 ya que a la fecha de la presente revisión no se ha levantado producto no conforme.	C
	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 reporte cuatrimestral de satisfacción al usuario correspondiente al periodo enero – abril 2014.	C
	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 auditorias, 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 2014 en el cual se establecen los siguientes puntos: Incorporar al proceso el trámite de las UO (DCM y DCBI), reestructurando la meta del objetivo de la calidad y el procedimiento de egresos de la VTG y enlace del presupuesto mensual de egresos al sistema informático del plan mensual de egresos. Además las minutas de las reuniones efectuadas donde se observa el avance de los puntos antes mencionados	C
INGRESOS INSTITUCIONALES (INGI)	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 procedimiento documentado PG-SGC-CDOC-01 versión 11 de fecha 23 de agosto de 2013	C
	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-SGC-CRE-02 versión 11 de fecha 23 de agosto de 2013.	C
	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-SAF-INGI-01 en su versión 6 del 12 de septiembre	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		de 2013 y este es coherente con los requisitos establecidos.	
	7.2.1, 7.2.2	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-SAF-INGI-01 en su versión 6 de 12 de septiembre de 2013 así como su plan de la calidad PC-SAF-INGI-01 versión 6 del 12 de septiembre de 2013.	C
	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 utilización del portal web.	C
	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-SAF-INGI-01 versión 7 del 12 de septiembre de 2013, así como su plan de la calidad PC-SAF-INGI-01 versión 6 del 12 de septiembre de 2013, mismos que dan evidencia a lo antes expuesto.	C
	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 del inciso A (subsidios, proyectos, donativos y otros) en el que se ejemplifico la ministración de recursos provenientes del subsidio federal.	C
	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 OC-SAF-INGI-01 versión 7 del 12 de septiembre de 2013, declara que se debe obtener cuando menos un 80% de satisfacción del usuario entre los niveles de bueno y excelente, muestra como evidencia el análisis del reporte cuatrimestral de satisfacción a usuarios correspondiente al periodo de enero – abril 2014 en el que se observa cumplimiento al respecto.	C
	8.2.3, 8.2.4	Se deben aplicar métodos apropiados para el seguimiento y medición del proceso y del producto de conformidad con lo establecido en su objetivo de la calidad. Muestran como evidencia objetivo de la calidad OC-SAF-INGI-01 versión 7 del 12 de septiembre de 2013, así como los reportes mensuales: Reporte mensual de soporte documental de ingresos institucionales (subsidios, proyectos donativos y otros) entregados a la DCG correspondiente al periodo 01 al 30 de abril de 2014; reporte mensual de soporte documental de ingresos institucionales (ingresos propios) entregados a la	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		DCG correspondientes al periodo 01 al 30 de abril de 2014 y reporte mensual de conciliaciones bancarias por cuenta correspondientes al mes de mayo 2014	
	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, cuentan con procedimiento documentado para el control del producto no conforme PG-SGC-PNC-03 versión 10 de fecha 23 de agosto de 2013 así como reporte de producto no conforme de folio 12/SGC-INGI/05/14 de fecha 30 de mayo 2014 cerrado el 02 de junio de 2014.	C
	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 reporte cuatrimestral de satisfacción al usuario correspondiente al periodo enero – abril 2014.	C
	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 2014 en el cual se establecen los siguientes puntos: Instalación de módulos automatizados para la emisión de hojas de pago, elaboración de conciliaciones bancarias por medio del sistema de conciliaciones e integración del sistema de ingresos institucionales. Además las minutas de las reuniones efectuadas donde se observa el avance de los puntos antes mencionados	C
COMPROBACIÓN DE GASTOS (CG)	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El entrevistado mostró el procedimiento específico, en el que se encuentra el desarrollo del propio procedimiento, plan de la calidad, objetivo de la calidad y documento de requisitos del producto, los cuales genera evidencia de la aplicación de dicho requisito de la norma.	C
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. Se mostró formato de control de registros, con la que se asegura el cumplimiento del mismo, apegado a los lineamientos del SGC.	C
	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. Mostraron evidencia de las reuniones de trabajo periódicas, en las cuales se encuentran adecuando la documentación y sus cambios.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Mostraron evidencia de encuestas realizadas a usuarios, así como otros medios de comunicación, tales como pizarrón informativo,	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		administración de comunicados en el módulo de comprobación de gastos, pantalla electrónica de proyección de información colocada en el área de recepción, así como correo electrónico.	
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación de servicio bajo condiciones controladas. Mostró como evidencia procedimiento específico.	C
	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. Nos mostraron encuestas de satisfacción del usuario, que nos dan evidencia de la conformidad del cliente.	C
	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. Mostraron tabla de relación de comprobaciones recibidas como indicador del objetivo uno, así como comprobaciones entregadas a la DCG como objetivo dos, con ello, dando cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de la Calidad.	C
	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 muestra como evidencia el plan de mejora 2014, señalando tres puntos a mejorar, demostrando el seguimiento y el cumplimiento de los mismos.	C
AUDITORÍA INTERNA (AI)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Mostró como evidencia el procedimiento para el control de documentos, Objetivos, Política de la Calidad y demás documentos que soportan el sistema de la calidad, así como el propio procedimiento específico.	C
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. Mostró como evidencia el procedimiento para el control de registros del sistema, control que es operado mediante el proceso específico, de la misma manera mostró como evidencia la tabla de control de registros.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación de servicio bajo condiciones controladas. Mostró como evidencia el Plan de la Calidad del procedimiento específico, asimismo el objetivo de la calidad, en donde se encuentran las condiciones antes señaladas por la norma.	C
	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. Muestran encuestas, las cuales se realizan cada vez que culmina una auditoría. Dando con ello evidencia de la satisfacción del cliente.	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	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, un reporte de cumplimiento del objetivo que da evidencia del seguimiento y la medición del mismo.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad, mediante el uso de la política del a 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 el plan de mejora 2014, en el cual se está trabajando actualmente.	C
REGISTRO DE INGRESOS (ING)	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. Se muestra el MC en el apartado de los procedimientos y nos enseñan el Procedimiento para Control de Documentos PG-SGC-CDOC-O1, y lista maestra de control de documentos.	C
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. Se mostró el MC, Procedimiento para Control de Registros PG-SGC-CRE-02 y formato de control de registros del proceso.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se verifico la planeación y desarrollo necesario para la realización del producto mostrándonos como evidencia su proceso documentado con un plan y objetivo de la calidad, procedimiento específico, tabla de requisitos criterios y aceptación del producto, y otros documentos y registros que dan evidencia de la planificación.	C
	7.2.1	La organización determina los requisitos establecidos por el cliente, legales y reglamentarias relacionados con el producto. Se mostró documento requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DCG-ING-01(versión 09 de fecha 12 de junio de 2014), documento controlado que contiene actualizado este requisito.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Se nos comenta, que antes de hacer entrega de su producto ellos monitorean y revisan tomando siempre como referencia los requisitos y criterios de aceptación del producto.	C
	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.	C
	7.5.1	Los procesos del SGC se planifican, se producen y se presta el servicio, bajo condiciones controladas. Se mostró el plan de la calidad PC-DCG-ING-01 versión 10, donde se	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		encuentran las condiciones antes señaladas, y en el objetivo de la calidad OC-DCG-ING-01 versión 10, ambos de fecha 12 de Junio de 2014.	
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Los productos y los subproductos generados en cada etapa del proceso, se identifican y controlan como lo indica el procedimiento respectivo de Registro de Ingresos (códigos, folios, fechas etc.) considerando la información y registros señalados en el Plan de la Calidad del proceso.	C
	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 mostró encuestas y cuestionarios de satisfacción de los usuarios de carácter cuatrimestral (Septiembre – Diciembre 2013 y Enero – Abril de 2014), en las cuales se observó que la opinión en general es de bueno a excelente superando en mucho el 80% establecido como objetivo y meta ya que se logró el 100% de satisfacción de los usuarios.	C
	8.2.3 y 8.2.4	Se llevó a cabo la medición y seguimiento del proceso, conforme lo documentado en el objetivo de la calidad, se nos mostró la medición del objetivo; se observó su cumplimiento en tiempo y forma de manera mensual de Septiembre de 2013 a Mayo de 2014 en el formato de seguimiento y medición del registro de ingresos FO-DCG-ING-O2 versión 06 de fecha 12 de septiembre de 2012.	C
	8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla. El responsable del proceso y los colaboradores del mismo aseguran que el producto no conforme se deberá apegar a los controles definidos en el procedimiento para el control de producto no conforme PG-SGC-PNC-03 versión 10; el cual nos fue mostrado.	C
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC. El proceso recopila datos para demostrar la eficacia del proceso mediante encuestas con los usuarios FO-DCG-ING-05, Versión 3; estas encuestas fueron interpretadas y analizadas para cuantificar su resultado y evaluar donde puede realizarse la mejora continua.	C
	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, han dado pauta para que la DCG cuente actualmente con un plan de mejora para el ejercicio 2014 completo y ambicioso, el cual nos fue mostrado y actualmente se está llevando a cabo tal y como fue planeado.	C
REGISTRO DE EGRESOS	4.2.3.	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. Se mostró MC y Procedimiento para Control de Documentos PG-	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
(EGR)		SGC-CDOC-O, versión 11, de fecha 23 de agosto de 2013 así mismo lista maestra de Control de Documentos..	
	4.2.4.	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos y la operación eficaz deben controlarse. Se mostró MC y Procedimiento para Control de Registros PG-SGC-CRE-02, versión 11, del 23 de agosto de 2013 y formato de control de registros.	C
	7.1.	Se verifico la planeación y desarrollo necesario para la realización del producto mostrándonos como evidencia su proceso documentado con un plan y objetivo de la calidad con códigos PC-DCG-EGR-02 y OC-DCG-EGR-02 ambos de fecha 12 de Septiembre de 2013, procedimiento específico PE-DCG-EGR-02, documento de requisitos criterios y aceptación del producto, y otros documentos y registros que dan evidencia de la planificación.	C
	7.2.1.	La organización determina los requisitos establecidos por el cliente, legales y reglamentarios relacionados con el producto. Se mostró el documento requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DCG-EGR-02, versión 08, de fecha 12 de Septiembre de 2012, documento controlado que contiene actualizado este requisito.	C
	7.2.2.	Se nos comenta, que antes de hacer entrega de su producto los involucrados revisan tomando siempre como referencia los requisitos y criterios de aceptación del producto.	C
	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.	C
	7.5.1.	Los procesos del SGC se planifican, se producen y se presta el servicio, bajo condiciones controladas. Se mostró el plan de la calidad PC-DCG-EGR-02 versión 11, donde se encuentran las condiciones antes señaladas, y en el objetivo de la calidad OC-DCG-EGR-02 versión 10, ambos de fecha 12 de Septiembre de 2013.	C
	7.5.3.	Los productos y los subproductos generados en cada etapa del proceso, se identifican y controlan como lo indica el procedimiento de Registro de Egresos (códigos, folios, fechas etc.) considerando la información y registros señalados en el Plan de la Calidad del proceso.	C
	8.2.1.	Se realizó el seguimiento de la percepción del usuario, respecto del cumplimiento de los requisitos y saber si se logró su satisfacción, para lo cual se mostró encuestas y cuestionarios de satisfacción de los usuarios de carácter cuatrimestral (Septiembre – Diciembre 2013 y Enero – Abril de 2014, con el documento reporte cuatrimestral de satisfacción a usuarios FO-DCG-EGR-08 ,versión 3, en las cuales se observó que el 100% de la opinión de los usuarios quedaron en el rango de bueno a excelente.	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	8.2.3. 8.2.4.	Se llevó a cabo la medición y seguimiento del proceso, conforme lo documentado en el objetivo de la calidad, se nos mostró la medición del objetivo número uno y su tres metas observando cumplimiento en tiempo y forma de manera mensual en el periodo de Septiembre de 2013 a Mayo de 2014.	C
	8.3.	El responsable del proceso y los colaboradores del mismo, se aseguran que el producto no conforme se atiende conforme los controles, responsabilidades y autoridades definidos en el procedimiento para el control de producto no conforme PG-SGC-PNC-03 versión 10.	C
	8.4.	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC. Se recopilaron datos para demostrar la eficacia del proceso mediante encuestas con los usuarios (reporte cuatrimestral de satisfacción a usuarios FO-DCG-EGR-08, Versión 3, estas encuestas fueron interpretadas y analizadas para evaluar donde puede realizarse la mejora continua.	C
	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, han dado pauta para que la DCG cuente actualmente con un plan de mejora para el ejercicio 2014 completo y ambicioso, el cual nos fue mostrado y actualmente se está llevando a cabo tal y como fue planeado.	C
OPERACIÓN Y CONTABILIDAD (OYC)	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse, cuentan y conocen acerca del procedimiento para el control de documentos PG-SGC-CDOC-01.	C
	4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección recuperación retención y disposición de los registros, el personal del proceso conoce y maneja el procedimiento para el control de registros PG-SGC-CRE-02.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, a través del plan de la calidad planifica y desarrollan la realización del producto.	C
	7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto, muestran como evidencia el plan de la calidad y documento requisitos y criterios de aceptación.	C
	7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, antes de entregar el producto o servicio se revisa que cumple con los requisitos establecidos en el documento requisitos y criterios de aceptación.	C
	7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, para esto en el proceso de operación y contabilidad utilizan el buzón de quejas encuestas a usuarios para garantizar la retroalimentación.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		prestación del servicio bajo condiciones controladas, descritas en el plan de la calidad y objetivo.	
	7.5.3	La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda realización del producto, esto es mediante la utilización de códigos folios y fechas para la correcta identificación.	C
	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, en el objetivo de la calidad dan cuenta del seguimiento y medición para alcanzar los resultados planificados con encuestas a usuarios y reporte cuatrimestral.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable la medición de los procesos del SGC, indicadores tablas de seguimiento.	C
	8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto conforme a los requisitos, los encargados de proceso dan seguimiento y medición a las características según los requisitos del producto plasmados en el plan de la calidad, muestran tablas de seguimiento e indicadores que dan evidencia del cumplimiento de los objetivos.	C
	8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifique y controle para prevenir su uso o entrega no intencionados, conocen el procedimiento de producto no conforme.	C
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC, muestran análisis de datos de las encuestas realizadas a los usuarios.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de calidad los objetivos, los resultados de las auditorías, el análisis de datos las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, muestran plan de mejora 2014, FO-UAS-SGC-03.	C
ARCHIVO CONTABLE (ARC)	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse, cuentan y conocen acerca del procedimiento para el control de documentos PG-SGC-CDOC-01.	C
	4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección recuperación retención y disposición de los registros, el personal del proceso conoce y manejan el procedimiento para el control de registros PG-SGC-CRE-02.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, a través del plan de la calidad planifica y desarrollan la realización del producto.	C
	7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto, muestran como evidencia el plan de la calidad y documento requisitos y criterios de aceptación.	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, antes de entregar el producto o servicio se revisa que cumple con los requisitos establecidos en el documento requisitos y criterios de aceptación.	C
	7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, para esto en el proceso de operación y contabilidad utilizan el buzón de quejas encuestas a usuarios para garantizar la retroalimentación.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas, las cuales atiende según lo descrito en el plan de la calidad y objetivo de la calidad del proceso.	C
	7.5.3	La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda realización del producto, esto es mediante la utilización de códigos folios y fechas para la correcta identificación.	C
	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, en el objetivo de la calidad dan cuenta del seguimiento y medición para alcanzar los resultados planificados con encuestas a usuarios y reporte cuatrimestral.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable la medición de los procesos del SGC, indicadores tablas de seguimiento.	C
	8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto conforme a los requisitos, los encargados de proceso dan seguimiento y medición a las características según los requisitos del producto plasmados en el plan de la calidad, muestran tablas de seguimiento e indicadores que dan evidencia del cumplimiento de los objetivos.	C
	8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifique y controle para prevenir su uso o entrega no intencionados, conocen el procedimiento de producto no conforme.	C
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC, muestran análisis de datos de las encuestas realizadas a los usuarios.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de calidad los objetivos, los resultados de las auditorías, el análisis de datos las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, muestran plan de mejora 2014, FO-UAS-SGC-03.	C
APOYO ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. Se observó que sus documentos están identificados y las correctas versiones en uso.	C
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
GENERAL (APA)		del SGC deben controlarse. El proceso cuenta con el procedimiento PG-SGC-CRE-02 y formato para el control de registros que les permite definir los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros.	
	7.1	La organización debe de planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Esto se lleva a cabo mediante el documento de plan de calidad y los documentos referenciados.	C
	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. Al respecto el proceso cuenta con el documento requisitos y criterios de aceptación del producto.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Éstos se revisan mediante los requisitos y criterios de aceptación para el producto, mencionados en el documento del mismo nombre.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se cuenta con buzón de quejas y sugerencias y teléfono donde atienden constantemente al usuario, sin embargo se sugiere considerar otros dispositivos en donde se mantenga constante comunicación con el usuario informándoles sobre los requisitos para distintos trámites o cambios de los mismos, tales como trípticos, página internet u otros.	OM
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas, las cuales atiende según lo descrito en el plan de la calidad y objetivo de la calidad del proceso.	C
	7.5.3	La organización debe de identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la producción. Durante el proceso es fácil y rápido de identificar el estado del producto por medio de códigos y fechas.	C
	8.2.1	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe de realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Durante el periodo septiembre-mayo se aplicaron encuestas a usuarios.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se cuenta con un formato adecuado para el seguimiento y medición del proceso FO-DCG-ADM-04.	C
	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 DGC cuenta con un formato adecuado para el seguimiento y medición del producto FO-	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		DCG-ADM-05.	
	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. El proceso cuenta con el procedimiento para el control de producto no conforme PG-SGC-PNC-03. No obstante, durante el ejercicio de auditoría interna se observó que un usuario solicitó constancia la cual le fue entregada sin firma de la autoridad competente, el proceso argumenta que la autoridad no se encuentra permanentemente en su área debido a su agenda y que posteriormente se le entregará con firma, incumpliendo en el punto 1.1 de requisito señalado por el cliente en el documento RCAP-DCG-ADM-05 que menciona: "Las diversas constancias solicitadas deben entregarse en forma inmediata"; se mostró incumpliendo en tiempo y forma con el requisito, sin tomar medidas pertinentes por el PNC.	O
	8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. En este caso se cuenta con un análisis de datos basado en las encuestas a usuarios.	C
	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. Muestran un plan de mejora donde proponen un sistema para la elaboración y archivo de constancias. El cual fue elaborado de acuerdo a los resultados de auditorías, análisis de datos y la revisión por la dirección.	C
CERTIFICACIÓN LABORAL (CERTIFL)	4.2.3. 4.2.4	Los documentos y registros requeridos por el SGC deben controlarse. El proceso cuenta con el procedimiento para el control de documentos PG-SGC-CDOC-01 y procedimiento para el control de registros PG-SGC-CRE-02.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso cuenta con plan de la calidad.	C
	7.2.1 y 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.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se sugiere que el horario de solicitudes y entrega de constancias se incluya en el cuadro de requisitos.	OM
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas. Dichas	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		condiciones deben incluir la disponibilidad de la información que describa las características del producto y la implementación del seguimiento y la medición. Sería importante que consideren incluir en el proceso el desarrollo de las solicitudes que se realizan vía telefónica ya que nada más las tienen contempladas en políticas en el procedimiento. Así como fortalecer los controles de las cartas poder, que entrega el usuario para recoger las solicitudes cuando ellos no son titulares.	
	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.	C
	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.	C
	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.	C
	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.	C
	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.	C
CONTROL DE GUARDIAS (GUARD)	4.2.3	La UAS controla todos los documentos que forman parte del SGC conforme al establecido en el procedimiento para el Control de Documentos PG-SGC-CDOC-01. Se mostró mostraron el buen manejo de la documentación en carpetas ordenadas con los documentos generales y específicos. Se cotejo la documentación con la lista maestra de control de documentos y con las versiones vigentes de los documentos.	C
	4.2.4	La UAS controla los registros que forman parte del SGC conforme a lo establecido en el Procedimiento para el control de Registro PG-SGC-CRE-02. Los auditados presentaron debidamente el llenado del formato para el control de registros de su proceso, mostrando que se encuentran debidamente controlados.	C
	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. Se recomienda valorar la incorporación de las unidades académicas como clientes.	C
	7.2.1	La organización debe de determinar los requisitos relacionados con el producto o servicio, se presentó la tabla de requisitos	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		establecidos por el cliente, la organización, legales y reglamentarios y otros requisitos no establecidos pero necesario. RCAP-DGRH/DP-GUARD-O1, versión 6, actualizada al 12 de septiembre de 2012.	
	7.2.2	La organización debe de revisar los requisitos relacionados con el producto, incluyendo los legales y reglamentarios. Durante la auditoria los auditados presentaron los reglamentos que les sirven para dar conformidad del producto reglamento general de guardias, contrato colectivo de trabajo.	C
	7.2.3	La organización debe determinar mecanismos a fin de mantener una comunicación eficaz con sus clientes, en este apartado los auditados dieron muestra de las encuestas cuatrimestrales y sus interpretaciones, así como el buzón de quejas y sugerencias y su interpretación para verificar la conformidad del producto o servicio.	C
	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.	C
	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.	C
	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. Además presentaron los resultados del buzón de quejas y sugerencias y su interpretación.	C
	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).	C
	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 presentaron los reportes mensuales y cuatrimestrales, buzón de quejas y sugerencias de satisfacción del usuario,	C
	8.3	Se asegura que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y se controla para prevenir	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		su uso o entrega no intencional. En la auditoría no se presentó producto no conforme.	
	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. Presentaron los resultados del buzón de quejas y sugerencias y su interpretación.	C
	8.5.1	Elaboración del plan de mejora continua se considera el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos. Mostro plan de mejora 2014.	C
ELABORACIÓN DE LA NÓMINA UNIVERSITARIA (NOM)	4.2.3	Los documentos del SGC deben controlarse. El auditado mostró documentos: el Manual, Objetivos, Política de la Calidad y demás documentos que soportan el sistema de la calidad, así como el propio procedimiento específico.	C
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. Se verificaron registros del mes de mayo del 2014, los cuales cumplen con el control de registros del requisito establecido en la Norma ISO 9001:2008.	C
	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 y la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario. Señalan que se está dando seguimiento a la observación de la auditoría número 14, en lo que respecta que no se tienen documentado el procedimiento correspondiente a la interacción con el proceso de egresos (ventanilla de trámites generales) y registro de egresos, lo cual se refiere al cálculo y retención e ISR por salarios, cálculo de las cuotas obrero patronal y cálculo de las aportaciones ante INFONAVIT.	C
	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 encuestas, las cuales se encontraron entre los parámetros de bueno y excelente, con lo cual se demuestra la evidencia de satisfacción del cliente.	C
	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.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad, mediante el uso de la política del a 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 mostraron	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		encuestas a los usuarios, plan de mejora y la revisión por la dirección que dan evidencia para el cumplimiento del requisito de la norma.	
PRESTACIONES SOCIALES A LOS UNIVERSITARIOS (PSU)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse a través de 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. Se presenta lista maestra de control de documentos sin modificaciones, excepto la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-DPS-PSU-01 versión 7, con fecha de emisión de 14/10/2013. Así mismo el plan de la calidad presenta inconsistencias en la información que requiere el proceso, en el procedimiento específico del proceso se presentan omisiones de definiciones y responsabilidades, en tanto que entre los desarrollos de los productos, seguro facultativo y trámite de crédito FONACOT y sus respectivos diagramas de flujo se muestran inconsistencias en las actividades descritas.	O
	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 evidencia de contar con un procedimiento documentado, así como formato FO-SGC-CRE-01 para el control de sus registros.	C
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se mostró plan de la calidad.	C
	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. Muestran documento requisitos y criterios de aceptación para el producto pero en lo referente a la descripción de los requisitos establecidos por el cliente, así como en los criterios de aceptación, no hay coherencia con el producto.	O
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. El personal de la dependencia identifica de manera muy clara los requisitos establecidos por la organización en cada uno de los cuatro procedimientos: afiliación al IMSS, seguro facultativo, gestión de ayudas médicas y trámite de crédito FONACOT.	C
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Muestran trípticos informativos sobre los procedimientos a seguir por el cliente, presentan evidencia de encuestas de satisfacción aplicadas. Sería recomendable se instalara el buzón de quejas y sugerencias para incrementar los mecanismos de retroalimentación con el cliente.	OM
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Identifican de manera muy clara su plan de la calidad.	
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se muestran formatos y registros que dan evidencia del seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. En el caso de control de afiliación al IMSS el formato FO-DPS-PSU-08 y en el caso del control de ayudas médicas el formato FO-DPS-PSU-09.	C
	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. Se presentan reportes cuatrimestrales de satisfacción de usuarios con sus respectivos análisis de datos.	C
	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 muestran reportes mensuales favorables de cumplimientos de los primeros tres objetivos declarados en el objetivo de la calidad, de los cuatro procedimientos expuestos.	C
	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 responsable del proceso muestra los registros que dan evidencia de la conformidad con los requisitos.	C
	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.	C
	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. Muestran evidencia de la satisfacción del cliente a través del análisis y procesamiento de encuestas.	C
	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. Presentan plan de mejora 2014.	C
ASIGNACIÓN Y CONTROL DE CARGAS ACADÉMICAS (ACCA)	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 del proceso en apego al procedimiento de control de documentos y control	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		de registros. Sin embargo se sugiere fortalecer los controles internos respecto al respaldo y uso de las versiones pertinentes de la documentación, así mismo se observó que en el control de registros el periodo de retención es algo que deben de valorar en función de sus necesidades internas y las de sus usuarios.	
	7.2.1 y 7.2.2.	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.	C
	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 PE-DCA-ACCA-01 y los requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DCA-ACCA-01.	C
	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 las encuestas cuatrimestrales y el resultado satisfactorio de las mismas.	C
	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.	C
	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.	C
	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.	C
SERVICIOS DE ARCHIVO GENERAL (SAG)	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 que defina los controles necesarios para su distribución. Se cotejo con los controles en cuanto a identificación, distribución, versiones, control de documentos externos y la distribución de la documentación específica del proceso de manera satisfactoria. Se recomienda incluir y controlar los documentos del proceso: Manual de Actividades de Oficialia de Partes, el instructivo para revisión del inactivo, el formato de actualización del expediente del trabajador y el formato de registro de personal, de acuerdo al procedimiento de control de documentos y registros.	OM
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		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-SGC-CRE-02. Muestran debidamente llenado el formato para el control de los registros de su proceso FO-SGC-CRE-01.	
	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-DAG-SAG-01 y éste es coherente con los requisitos establecidos. Durante la auditoria se dio seguimiento a la solicitud de préstamo de expediente y solicitud de copia de certificado de la C. Rosa María Guevara Salido con folio 4086, verificando la realización de las actividades en las etapas apropiadas del proceso.	C
	7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Los requisitos relacionados con el producto del proceso están determinados en el plan de la calidad, específicamente en el documento requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DAG-SAG-01.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Estos requisitos se encuentran referenciados en el Plan de la Calidad y especificados en el documento requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DAG-SAG-01. Sería recomendable que los requisitos y criterios de aceptación relacionados con los productos se revisen nuevamente con el propósito de facilitar su comprensión y entendimiento, especialmente los legales y reglamentarios.	OM
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso de Servicios de Archivo General utiliza los mecanismos de comunicación establecidos en el Manual de la Calidad de la UAS; además muestran publicaciones de sus requisitos, e información relativa a sus productos, así como el cumplimiento de sus objetivos de calidad fortaleciendo la cultura de la mejora continua.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La producción y prestación de los servicios solicitados de archivo se controla de acuerdo al plan de la calidad PC-DAG-SAG-01 y el procedimiento específico PE-DAG-SAG-01 del proceso. Se recomienda fortalecer los controles en cuanto a la identificación del solicitante de la información y mantenimiento de los registros en los medios de soportes pertinentes, así mismo la incorporación en el procedimiento de la interacción con otras unidades organizacionales como la Dirección de Prestaciones Sociales.	OM
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		del producto. Los productos se identifican en cada una de las etapas de su realización por medio de folios en el MIDAG. Se presentan registros que dan evidencia de ello y que se encuentran consignados en el formato de control de registros del proceso.	
	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 mostraron encuestas de evaluación aplicadas con el respectivo reporte cuatrimestral FO-DAG-SAG-09 Enero-Abril de 2014 de satisfacción a usuarios obteniendo un porcentaje satisfactorio en relación al servicio brindado.	C
	8.2.3; 8.2.4	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos y productos del SGC. En el objetivo de calidad del proceso se describe la forma para dar seguimiento y medición al mismo. Muestran el documento OC-DAG-SAG-01 y reportes de cumplimiento FO-DAG-SAG-01 de los meses de Marzo, Abril y Mayo 2014.	C
	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-SGC-PNC-03.	C
	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.	C
	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 2014 en donde considera todos los aspectos señalados anteriormente.	C
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 a través del establecimiento de un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para su distribución. Durante la auditoría se constató que la distribución de la documentación específica del proceso es a través del formato de control de copias (FO-SGC-CDOC-01).	C
(SYSBD)	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	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		registros PG-SGC-CRE-02. Muestran debidamente llenado el formato para el control de los registros de su proceso FO-SGC-CRE-01.	
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso de Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos se presenta a través del Plan de la Calidad PC-DI-SYSBD-01 y éste es coherente con los requisitos establecidos.	C
	7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Los requisitos relacionados con el producto del proceso están determinados en el plan de la calidad, específicamente en la Tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto RCAP-DI-SYSBD-01.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Estos requisitos se encuentran referenciados en el Plan de la Calidad y especificados en el documento de Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto RCAP-DI-SYSBD-01. Sería recomendable que los requisitos y criterios de aceptación relacionados con los productos: servicio proporcionado y base de datos segura, se revisen nuevamente con el propósito de facilitar su comprensión y entendimiento.	OM
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso de Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos utiliza los mecanismos de comunicación establecidos en el Manual de la Calidad de la UAS; además mostraron trípticos relacionados con aspectos de: recomendaciones para mantener seguras las contraseñas, mantenimiento preventivo del equipo de cómputo y la importancia de los requisitos en un proyecto de software.	C
	7.3	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.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La producción y prestación de los servicios solicitados y de la base de datos segura se controla de acuerdo al procedimiento específico PE-DI-SYSBD-01 del proceso.	C
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Los productos se identifican en cada una de las etapas de su realización. Se presentan registros que dan evidencia de ello y que se encuentran consignados en el	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		formato de control de registros de calidad del proceso.	
	7.6	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe confirmar la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista cuando estos se utilicen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados. Durante la auditoría se constató que el proceso SYSBD desarrolla esta actividad a través del PE-DI-SYSBD-01; en el cual están contemplados controles de verificación y validación de dichos programas.	C
	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 mostraron encuestas de evaluación aplicadas con el respectivo reporte cuatrimestral Enero-Abril de 2014 de satisfacción a usuarios FO-DI-SYSBD-16 obteniendo un porcentaje del 93.3% en relación al servicio brindado.	C
	8.2.3; 8.2.4	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. En el objetivo de calidad del proceso se describe la forma para dar seguimiento y medición al mismo. Muestran el documento OC-DI-SYSBD-01 y reportes de cumplimiento del mes de Mayo 2014 en 100% de los objetivos 1,2 y 3 respectivamente FO-DI-SYSB-01, FO-DI-SYSB-02 y FO-DI-SYSB-03, reporte cuatrimestral Enero-Abril 2014 en 93.3% del objetivo 4 FO-DI-SYSBD-16, reporte anual Enero-Diciembre 2013 en 100% del objetivo 5 FO-DI-SYSBD-20 y reporte semestral Julio-Diciembre 2013 en 100% del objetivo 6 FO-DI-SYSBD-23.	C
	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-SGC-PNC-03.	C
	8.4	La norma ISO 9001:2008 establece que 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.	C
	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 SYSBD presenta como resultado de este requisito su Plan de Mejora Continua Anual 2014 en donde considera todos los aspectos señalados anteriormente.	C
DESARROLLO	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos	O



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
DE COLECCIONES (DC)		necesarios para la realización del producto. Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto, la necesidad de establecer procesos y documentos; Así mismo el resultado de esta planificación debe presentarse de forma adecuada para la metodología de operación de la organización. Sin embargo, en la documentación específica del proceso se declaran funciones que actualmente corresponden a otra instancia universitaria, Las funciones descritas que fueron detectadas durante la auditoría, corresponden a la adquisición de los acervos bibliográficos. En consecuencia los requisitos del producto, el objetivo de la calidad y el control de los registros han sido elaborados contemplando esta actividad, generando problemas en la etapa de realización del producto, al incluir una actividad que no es competencia del proceso certificado.	
	8.2.1	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, 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. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. Sin embargo, durante la auditoría no se presentan encuestas de satisfacción de usuario aplicadas, ni su análisis.	NC
	8.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC, estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados y cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. Sin embargo el plan de la calidad PC-DGSIBIUAS-DC-02 señala como uno de sus productos a “los recursos documentales con proceso menor”, mismos que son la entrada para el realizar el proceso técnico. Sería recomendable establecer una meta que permita el seguimiento y la medición de este proceso menor.	OM
PROCESOS TÉCNICOS (PT)	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 Organización cuenta con un procedimiento documentado para el control de documentos, el cual es identificado y utilizado por el responsable del proceso. Se muestra la documentación específica del proceso actualizada al 31 de Marzo de 2014.	C
	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,	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. La organización tiene definido un procedimiento para el control de registros, el cual es identificado por los integrantes del proceso. Se muestra el procedimiento para el control de registros PG-SGC-CRE-02 y el formato para el control de registros FO-SGC-CRE-01 con los formatos específicos del proceso.	C
	7.1	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra plan de la calidad en el que se planifica la realización del producto PC-DGSIBIUAS-PT-03.	C
	7.2.1 y 7.2.2.	La norma ISO 9001:2008 especifica que la organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se muestra tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DGSIBIUAS-PT-03.	C
	7.5.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por los medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se observa el uso del código de adquisición desde el proceso menor y posteriormente en las etapas del proceso técnico hasta su habilitación, permitiendo su identificación en cada una de estas etapas.	C
	8.2.1.	La norma ISO 9001:2008 especifica 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. Se encuentra durante la auditoria que se realizan encuestas para determinar el grado de satisfacción de los clientes, en las cuales se cumple con el objetivo.	C
	8.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica 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. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. Se cuenta con un objetivo de la calidad que permite realizar el seguimiento y la medición del proceso y se me muestra evidencia de cumplimiento del objetivo a través del Reporte Mensual de Procesos Técnicos FO-DGSIBIUAS-PT-04 del mes de mayo de 2014 en donde se reporta un cumplimiento del 100%.	C
	8.5.1	La norma ISO 9001:2008 especifica 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	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se muestra plan de mejora 2014.	
SERVICIOS AL PÚBLICO DEL SIBIUAS (SP)	4.2.3.	La Norma ISO 9001:2008 indica que debe asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso, y prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos. Sin embargo, en la Biblioteca de Enfermería Mazatlán, mostraron registros en uso como el FO-DGSIBIUAS-SP-02, FO-SGC-CDOC-03, FO-DGSIBIUAS-SP-06, con versión obsoleta. En FACEAM se presenta inconsistencia en el uso del código de los Formatos de: FO-DGSIBIUAS-SP-15 según control de registro corresponde al formato de Capacitación de personal y se muestra con el nombre de "Solicitud de credencia del usuario". En la Coordinación de la Unidad Regional Sur muestran duplicidad en los formatos FO-DGSIBIUAS-SP-13 y FO-DGSIBIUAS-SP-12. El "Reporte Cuatrimestral de Satisfacción a Usuarios", lo presentaron con dos códigos el FO-DGSIBIUAS-SP-14 y el FO-DGSIBIUAS-SP-13.	O
	4.2.4.	La organización, mostró un procedimiento documentado para el control de registros PG-SGC-CRE-02, así como el formato para el Control de los Registros de su proceso. Por lo tanto, existe la evidencia necesaria para dar cumplimiento al requisito de la Norma ISO 9001:2008 donde establece que los registros que proporcionan evidencia de la conformidad con los registros así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse.	C
	7.1.	La organización presentó la documentación necesaria y actualizada que respalda la planificación y el desarrollo de los procesos que se requieren para la realización del producto, tal como lo establece la Norma ISO 9001:2008, e identificando adecuadamente según el Plan de la Calidad PC-DGSIBIUAS-SP-01.	C
	7.2.1.	La organización presentó la documentación necesaria y actualizada que respalda la determinación de los requisitos relacionados con el producto RCAP-DGSIBIUAS-SP-01. Sin embargo se recomienda valorar la documentación del requisito y criterio de aceptación 3.1 "Acervo acorde a los programas de estudios vigentes de la UAS", ya que el encargado de que se cumpla con ese requisito es el proceso de "Desarrollo de Colecciones".	OM
	7.2.2.	Los requisitos relacionados con el producto deben ser revisados por la organización, incluyendo los legales y reglamentarios. Las bibliotecas presentaron RCAP-DGSIBIUAS-SP-01 recientemente revisada.	C
	7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la retroalimentación del cliente incluyendo sus quejas. La organización lo lleva a cabo mediante un Buzón de Quejas y Sugerencia, así como con la "Encuesta General de Usuarios" FO-DGSIBIUAS-SP-12.	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	7.5.1.	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo 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.	C
	7.5.3.	La organización cuenta con el Sistema Informático SIABUC, con el cual se da cumplimiento a la Norma ISO 9001:2008 cuando establece que cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto.	C
	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 el tiempo que se encuentre bajo resguardo del SIBIUAS.	C
	8.2.1.	La organización debe realizar el seguimiento de la información referente a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos, el proceso aplica encuestas para conocer la percepción del usuario, sin embargo se observa que algunas encuestas las realizan solo en un periodo, se recomienda que la aplicación de encuestas se distribuya de manera proporcional durante todo el año.	OM
	8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y la medición del proceso del SGC, y cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y/o acciones correctivas. Sin embargo no alcanzaron la meta de satisfacción de usuarios las Bibliotecas de FACIMAR, Trabajo Social Mazatlán, en el periodo de Mayo-Agosto 2013, en Enfermería Mazatlán, Facultad de Derecho Mazatlán en el periodo de Sep-Dic 2013, así como en FACEAM en el periodo de Enero-Abril 2014. En el caso de la Biblioteca de Trabajo Social Mazatlán presentó un porcentaje por abajo del documentado en el servicio de Préstamos Externos. De lo anterior señalado no se tomaron acciones al respecto	O
	8.2.4.	La organización, con el fin de verificar que los requisitos del producto se cumplan, debe hacer el seguimiento y medir las características del mismo, de acuerdo con las disposiciones planificadas, manteniendo evidencia de la conformidad, por lo anterior, la organización mostró evidencia de dicha verificación.	C
	8.3.	Cuando el producto no sea conforme con los requisitos del producto, se debe asegurar la organización que se identifique y controle, con el fin de prevenir su uso o entrega no intencionada. Al momento de la revisión, la organización no ha	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		llevado a cabo un levantamiento de producto no conforme, pero si cuenta con un procedimiento para su seguimiento.	
	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. Cuentan con análisis de datos del concentrado de encuestas de satisfacción de usuarios, se podría comunicar a las Bibliotecas del análisis de datos y conozcan la opinión del usuario de todo el SIBIUAS.	OM
	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. Los auditados presentaron como evidencia el "Plan de Mejora 2014".	C
CERTIFICACIÓN PROFESIONAL (CERTIFP)	4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El procedimiento para el control de los documentos designa al responsable de elaboración, revisión y aprobación, el resguardo de la documentación original, de los cuales no se encontró evidencia de su resguardo. Los documentos que se consideran originales tienen sello de copia controlada. Sin embargo, se solicitó la carpeta que contiene las copias 5 y 13 de la documentación específica, encontrando coincidencia con el control de los documentos.	O
	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 formato de control de los registros.	C
	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 proceso se planifica en documento Plan de la Calidad en donde se determina las entradas, se hace referencia al documento que describe las actividades a realizar para la obtención del producto Título Profesional.	C
	7.2.1	La organización debe determinación de los requisitos relacionados con el producto. Se determinan los requisitos establecidos por el cliente, la organización, los legales y reglamentarios, entre otros necesarios para asegurar la satisfacción del producto y servicio que brinda la Dirección de Académico Legal en el documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente. El personal que interviene en el proceso, se asegura que los requisitos que se establecen en el documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto se cumplen. Desde la recepción de una solicitud, hasta la impresión y entrega del Título Profesional.	
	7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El personal responsable del proceso se comunica por medio de información electrónica, díptico, si como también, a través de las Unidades Académicas.	C
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se cuenta con las herramientas y recursos mínimos necesarios para realizar las tareas de conformidad al plan de la calidad y el procedimiento de certificación profesional para alcanzar las metas y cumplimiento de objetivos trazados.	C
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se solicitó dos expedientes al azar del reporte de solicitudes recibidas y se identificó el estado que guarda cada uno de ellos. La solicitud con folio 60742 que fue recibida el 3 de junio del 2014 y fecha de promesa para su entrega 3 de julio pudo ser identificado, que además cumple con los requisitos y criterios de aceptación para el producto establecidos por el cliente (expedir a más tardar en un plazo de 20 días hábiles). La solicitud con folio 61097 que fue recibida el 20 de junio del 2014 y fecha de promesa para su entrega 11 de agosto pudo ser identificado.	C
	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 organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto La solicitud recibida el 20 de junio con folio 61097 y fecha de promesa 11 de agosto del 2014 mostro completo el expediente y en buen estado.	C
	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 aplicó treinta encuestas con el método aleatorio simple a usuarios en el periodo enero-abril 2014, que resulto con una calificación del 97.7% entre lo bueno y excelente en el cumplimiento de los requisitos.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		procesos del sistema de gestión de la calidad. Se establece un indicador con el número de solicitudes aceptadas contra el número de certificaciones emitidas en el plazo de promesa de expedición. Son 20 días hábiles para la emisión del título. De esta forma se demuestra la capacidad 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. Se establecen controles que verifican el cumplimiento de los requisitos del producto. Se constató que los títulos son conforme con los requisitos establecidos para su aceptación.	C
	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 mostró un procedimiento que define los controles para el producto no conforme, pero no se evidenció productos no conforme.	C
	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. Se mostró gráficos e interpretación de los mismos que demuestran la capacidad del proceso y descubren las áreas de mejora del mismo.	C
	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 un plan de mejora un plan de mejora con nueve acciones a realizar entre el 2014 y 2015, de las cuales ya se encuentran cubiertas algunas de ellas.	C
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA FACES (SA)	4.2.3	El Manual de la Calidad establece que la UAS controla todos los documentos que forman parte del SGC conforme a lo establecido en el procedimiento para el control de documentos PG-SGC-CDOCS-01. De acuerdo a los documentos específicos, formatos y sus respectivas identificaciones de cambios, se muestra el cumplimiento en el procedimiento.	C
	4.2.4	El Manual de la Calidad establece que la UAS controla todos los registros que forman parte del SGC conforme a lo establecido en el procedimiento para el control de documentos PG-SGC-CRE-02. El responsable de proceso demuestra el cumplimiento en el procedimiento al mostrar que todos los registros utilizados en el proceso están declarados en el formato para el control de registros.	C
	7.1	La Norma ISO 9001:2008 señala que durante la planificación del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiada la necesidad de establecer procesos y documentos,	OM



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		y de proporcionar recursos específicos para el producto. El proceso cuenta con la documentación requerida y suficiente, se sugiere que los servicios solicitados se concentren en un solo formato.	
	7.2.1	El Manual de la Calidad de la UAS establece la determinación de los requisitos relacionados con el producto o servicio. El responsable de proceso refiere los requisitos relacionados con el producto al documento RCAP-FACES-SA-01.	C
	8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. El responsable de proceso muestra a través de los reportes de cumplimiento con el objetivo de los meses de marzo, abril y mayo, se cumple con la meta establecida.	C
	8.4	El Manual de la Calidad de la UAS establece que los titulares y responsables de los procesos que integran el SGC de la UAS, en coordinación con el Representante de la Dirección, recopilan y analizan los datos para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del mismo. Para ello utilizan la información recabada por el seguimiento y la medición y de cualquier fuente pertinente. El responsable del proceso mostro los reportes cuatrimestrales de satisfacción del usuario, pero estos, no cuentan con el análisis e interpretación de los datos que arrojan las encuestas.	O
	8.5.1	El Manual de la Calidad de la UAS declara que los procesos que integran el SGC de la UAS mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual FO-UAS-SGC-03. El responsable del proceso muestra un plan de mejora con fecha del 2014.	C
SOLICITUD DE SANGRE, HEMOCOMPONENTES Y SELECCIÓN DE DONADORES (SBS)	4.2.3 y 4.2.4.	Los documentos del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Los registros son un tipo especial de documento que proporciona evidencia de conformidad. La organización mostró el control para dichos documentos, mismos que se llevan a cabo de acuerdo a los Procedimientos para el Control de los Documentos y Registros PG-SGC-CDOC-01 y PG-SGC-CRE-02.	C
	7.1.	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. Se mostró como evidencia la documentación actualizada, plan de la calidad PC-CIDOCS-SBS-02 y éste es coherente con los requisitos establecidos.	C
	7.2.1. y 7.2.3.	La organización debe determinar y revisar los requisitos relacionados con el producto, legales y reglamentarios, para lo cual la organización presenta tabla RCAP-CIDOCS-SBS-02 donde se encuentran descritos sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente.	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	7.5.1.	Los procesos que integran el SGC de la UAS planifican y llevan a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas. Los usuarios tanto para donación como para el que recibe unidades de sangre y/o hemocomponentes deben cumplir en cada una de sus etapas con los requisitos establecidos en tabla RCAP-CIDOCS-SBS-02, la información se captura en el Sistema Integral Gerencial de Hospitales (SIGHO) y se registra manualmente en libreta de donaciones; asimismo se van generando los folios e identificación que dan seguimiento al producto en cada una de sus etapas. Se cuenta con manuales de procedimientos técnicos que se van aplicando según corresponda la actividad.	C
	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.	C
	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. Actualmente el banco de sangre cuenta con 16 equipos por medio de los cuales presta sus servicios. Se presentó como evidencia el programa de mantenimiento preventivo 2014 de los equipos FO-CIDOCS-SBS-03, asimismo certificado del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea por su participación dentro del Programa de "Evaluación del Desempeño de la Red Nacional de laboratorios de Bancos de Sangre" en la detección de marcadores de serológicos transmisibles por vía sanguínea con fecha 31 de marzo de 2014.	C
	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 tiene un objetivo de calidad de satisfacción del usuario que se mide mediante la aplicación de un cuestionario FO-CIDOCS-SBS-05, se presentó como evidencia el reporte cuatrimestral de enero-abril del 2014 donde se aplicaron 31 encuestas obteniendo el 100% en los niveles de bueno y excelente, superando la meta de cumplimiento de	C



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		obtener al menos el 80%.	
	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 presentó como evidencia reporte mensual de cumplimientos de un 100% de los objetivo de la calidad. FO-CIDOCs-SBS-10.	C
	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. Las etapas apropiadas del 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.	C
	8.3.	Se debe asegurar que le producto que no sea conforme con los requisitos se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional a través del Procedimiento para el Control del Producto no Conforme PG-SGC-PNC-03. Se declara que no se obtuvo producto no conforme.	C
	8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Al respecto se mostró plan de mejora 2014, mismo que contempla tres puntos de mejora y la evidencia del cumplimiento de los puntos de mejora 1 y 3, así como el avance del punto número 2.	C
SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS (SRERE)	4.2.3	Se debe establecer un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos, asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso y prevenir el uso no intencionado de los documentos obsoletos y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón. En el momento de la auditoria, los auditados muestran una lista maestra que no es la vigente, un procedimiento específico que debería ser versión tres de acuerdo a los tiempos y cambios declarados. Así también muestran formatos que no se encuentran declarados en su control de registros.	O
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Durante la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiado, lo siguiente: Los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto. La modificación en el procedimiento específico corresponde al ingreso de una nueva	O



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		política que implica un requisito para la prestación del servicio, sin embargo esto mismo no está descrito en el documento Requisitos y Criterios para la Aceptación del Producto.	
	7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción del servicio bajo condiciones. Durante la auditoria fue posible encontrar, mediante el uso de los registros, que se controla la producción y prestación del servicio.	C
	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 personal auditado muestra los reportes mensuales de cumplimiento con el objetivo e identifican el sentido y uso del mismo.	C
	8.2.4	Los registros deben indicar la(s) persona(s) que autoriza(n) la liberación del producto al cliente. La liberación del producto y la prestación del servicio al cliente no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente. Se recomienda que se tenga evidencia de que los fines de semana se controlan y ofrece el servicio de la misma manera que entre semana.	OM
	8.3	El SGC de la UAS cuenta con un procedimiento documentado que define los controles para tratar el producto que no es conforme. Durante la auditoria se evidencio que los auditados identifican, controlan y toman acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente. Se recomienda que apliquen el procedimiento y utilicen los controles que en él se describen.	OM
	8.4	De acuerdo al MC de la UAS, se analiza la información proveniente de los objetivos de con lo declarado en el mismo, sin embargo en su reporte de cumplimiento de objetivo además de cuantificar el total de estudios solicitados, también calidad de cada proceso. El objetivo de calidad del proceso auditado muestra cumplimiento cuantifican como estudio solicitado las pruebas de control que realizan a los equipos. Se recomienda analizar si incluir en el conteo las pruebas de control, no afecta o sesga el análisis de información.	OM
SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES (SLPE)	4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. Sería recomendable actualizar su documentación para desechar actividades, políticas o requisitos que ya no agreguen valor a su proceso.	OM
	4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. El proceso mostro evidencia de tener debidamente controlados sus registros como lo marca el requisito, sin embargo, al momento de mostrar el formato planeación de prácticas por asignatura FO-EPLC-SLPE-03, que entrega el responsable de área de física, reporta dicho formato FO-EPLC-SLPE-02, el cual, dicho código corresponde dentro de la documentación al formato "Planeación de	O



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS			
PROCESO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
		Prácticas por Asignatura” mostrando así una inconsistencia al requisito.	
	7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Los auditados reconocen y muestran evidencias de la planificación del proceso, plasmadas en el Plan de la Calidad PC-EPLC-SLPE-01.	C
	7.2.1	Determinación de los requisitos relacionados con el producto. La persona auditada mostro evidencia de su tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-EPLC-SLPE-01.	C
	7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. La organización mostro evidencia de los registros relacionados con el cumplimiento de lo establecido en su tabla de requisitos teniendo conformidad en este requisito de norma.	C
	7.5.1	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se mostró al auditor su objetivo de calidad así como su cumplimiento, así como, la medición en la satisfacción de los usuarios.	C
	7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por los medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso tiene plenamente identificado su producto mostrando como evidencia lo plasmado en su plan de la calidad PC-EPLC-SLPE-01.	C
	8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso mostro correctamente la mejora continua de su proceso mediante plan de mejora, en donde contiene las actividades a realizar todo lo detectado en previas revisiones.	C

HALLAZGO	DESCRIPCIÓN
ASPECTOS DESTACABLES	<p>La realización de este ejercicio es indispensable para mantener las certificaciones de los procesos 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 del Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017.</p> <p>Durante el ejercicio de auditoria, se observó la pertinencia, importancia e inclusión del Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017 en la planificación del SGC y en sus procesos. Incorporando en sus políticas, estrategias y acciones de carácter prioritario señaladas en este documento rector, direccionando el mejoramiento de las actividades sustantivas y adjetivas de los procesos.</p> <p>En la Dirección General del SIBIUAS, muestran plan de mejora donde tiene contemplado llevar a cabo un programa de Difusión de Servicios.</p> <p>En cada una de las unidades organizacionales auditadas se observa el compromiso total con el desempeño de sus actividades. Se destaca el trabajo en equipo que realizan en la Coordinación de Biblioteca Unidad Regional Norte, y las Unidad Académicas Preparatorias Casa Blanca y Lázaro Cárdenas ya que todo el personal está debidamente involucrado en sus actividades y reconoce su aportación en el</p>



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

HALLAZGO	DESCRIPCIÓN
	<p>desempeño del SGC, así mismo se destaca al personal de Preparatoria El Fuerte que no obstante de ser su primera auditoría, mostró gran conocimiento con respecto al proceso y su documentación, en tanto se observó el pleno conocimiento por parte de todo el personal de la Dirección de Informática del enfoque sistemático y enfoque basado en procesos. Por su parte se destaca las buenas prácticas de comunicación interna en la Dirección de Archivo General.</p> <p>Se reconocen los esfuerzos por fortalecer la comunicación con el usuario especialmente en el sector de control escolar; se destaca el uso de mecanismos como: comunicados en radio, prensa escrita, redes sociales y televisión, mensajes de texto a dispositivos móviles y correo electrónico, generando una alta eficacia en la comunicación y minimizando el tiempo que transcurre desde el envío hasta la recepción de la información por parte de los interesados.</p> <p>El banco de sangre tiene implementado un programa de educación, información, sensibilización y reclutamiento en la comunidad de su área de influencia como son unidades académicas de la UAS, así como empresas privadas, lo anterior con la finalidad de fomentar la donación voluntaria y altruista y mantener una fuente de donadores sanos y comprometidos.</p>
FORTALEZAS	<p>El compromiso mostrado por el equipo directivo de las Unidades Organizacionales que integran el SGC.</p> <p>La experiencia del personal y su alto compromiso con la institución que coadyuva a la mejora continua de su proceso y al cumplimiento del PDI Consolidación 2017</p> <p>La gran mayoría de los procesos se realizan por medio de un sistema automatizado, a través de la red de cómputo universitaria y la utilización de los servidores centrales, que concentran la base de datos de la institución, situación que agiliza los procesos, los hace más transparentes y confiables, con una mayor consolidación del SGC.</p> <p>Las medidas de innovación referentes a realizar en línea el proceso de admisión en su totalidad.</p> <p>La utilización del Sistema Integral Gerencial de Hospitales (SIGHO), hace un proceso más ágil, transparente y confiable, lo que ayuda a la consolidación de los Servicios del Banco de Sangre: además cuenta con personal con experiencia y con un alto compromiso con la institución y con la sociedad.</p> <p>El proceso de Banco de Sangre cuenta con certificado del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea por su participación dentro del Programa de "Evaluación del Desempeño de la Red Nacional de laboratorios de Bancos de Sangre" en la detección de marcadores de serológicos transmisibles por vía sanguínea con fecha 31 de marzo de 2014, mismo que tiene la finalidad de garantizar la efectividad y la funcionalidad del personal, equipos, reactivos y técnicas para la seguridad de la sangre y de los componentes sanguíneos.</p> <p>El fortalecimiento del ordenamiento interno y marco jurídico de los procesos, tal es el caso de la Dirección de Archivo General con la emisión del Reglamento General del Sistema Integral de Archivo Universitario (SIAU).</p> <p>La consolidación del equipo auditor interno de calidad, al transitar 17 auditores en entrenamiento a auditores internos de calidad, para robustecer la red de auditores con 40 colaboradores en su totalidad, con ello se logra tener presencia del equipo evaluador en cada una de las unidades regionales.</p>
DEBILIDADES	<p>Concretar el programa institucional de capacitación que contemple los aspectos fundamentales: la capacitación para el trabajo, considerando la naturaleza y actividades realizadas en cada proceso, y la capacitación en temas relacionados con la calidad, que puedan programarse durante todo el año.</p>



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

HALLAZGO	DESCRIPCIÓN
	<p>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.</p> <p>Es destacable informar que debido al incremento del alcance del SGC es necesario diseñar el software para su administración y cubrir fundamentalmente los aspectos del control documental, acciones correctivas y preventivas, auditorías internas y revisión por la dirección.</p> <p>La rotación de personal que se presenta especialmente en responsables de controles escolares y bibliotecas de las unidades académicas, así como del personal docente involucrado en los servicios de laboratorio de prácticas experimentales.</p> <p>La conveniencia de capacitar a los titulares que recién entran a formar parte de la alta dirección, implementando cursos sobre gestión de la calidad y de la norma ISO 9001:2008, a fin de que conozcan y apliquen sus preceptos en forma adecuada.</p>
CONCLUSIONES	<p>La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría No.15 y se cumplió con el objetivo y los criterios de la misma.</p> <p>Durante la auditoría no se presentaron incidentes y los trabajos se llevaron en un ambiente de armonía y de colaboración.</p> <p>A pesar de las actividades diarias del equipo de auditores internos de calidad en cada una de sus unidades organizacionales agradecemos su esfuerzo para la realización de este ejercicio.</p> <p>En términos numéricos se auditaron 33 procesos en total 40 de unidades organizacionales, de las cuales 24 son unidades administrativas y 16 unidades académicas. Toda esta evaluación fuera realizada en las 4 unidades regionales por un total de 40 miembros del equipo auditor: 1 representante de la alta dirección del SGC y gestor del programa de auditoría, 1 auditor líder, 38 auditores internos y la colaboración de una experta técnica, la QFB. Evangelina Beltrán López.</p> <p>Se informa que el requisito 6.2.2 se detectaron hallazgos observaciones y/o no conformidades en más de cinco procesos por lo que se procederá a levantar acción correctiva a nivel sistema de acuerdo con la política 15 del Procedimiento para Auditorías Internas de Calidad. Derivado de lo anterior se concluye que se detectaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 No conformidades, 17 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 2015.</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	30 de Junio de 2014.
-----------------------------	----------------------

ELABORADO POR	AUTORIZADO POR
----------------------	-----------------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión de la Calidad

Informe de Auditoría Interna No. 15

<p>LCP. Rosa María Guevara Salido Auditor Líder</p>	<p>LCP. Omar Armando Beltrán Zazueta Representante de la Alta Dirección</p>
--	--