



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

CONTENIDO

DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA	3
OBJETIVO	3
ALCANCE	3
CRITERIOS DE AUDITORIA	6
MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	6
AUDITADOS	7
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	9
SISTEMA DE GESTIÓN	9
RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	10
PROVISIÓN DE LOS RECURSOS	10
RECURSOS HUMANOS	11
COMPETENCIA FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA	11
INFRAESTRUCTURA	12
AMBIENTE DE TRABAJO	12
COMPRAS	12
MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	13
AUDITORIAS INTERNAS	13
MEJORA CONTINUA	13
ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	14
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	14
1. SOLICITUD DE SANGRE HEMOCOMPONENTES Y SELECCIÓN DE DONADORES	14
2. SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS	15
3. ADMINISTRATIVO DE RECTORÍA	17
4. 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	18
5. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	19
6. PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	20
7. ELABORACIÓN DE LA ESTADÍSTICA BÁSICA	21
8. EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE ESTUDIO	22
9. ADMISIÓN AL PRIMER PERÍODO DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS ESCOLARIZADOS DE NIVEL BACHILLERATO Y LICENCIATURA	23
10. CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE BASE ACADÉMICO, ADMINISTRATIVOS Y DE INTENDENCIA	24
11. EGRESOS (VENTANILLA DE TRÁMITES GENERALES)	25
12. INGRESOS INSTITUCIONALES	26
13. COMPROBACIÓN DE GASTOS	27
14. AUDITORIA INTERNA	27
15. REGISTRO DE INGRESOS	28
16. REGISTRO DE EGRESOS	29



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

17. OPERACIÓN Y CONTABILIDAD	30
18. ARCHIVO CONTABLE	31
19. APOYO ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL	31
20. CERTIFICACIÓN LABORAL	32
21. CONTROL DE GUARDIAS	33
22. ELABORACIÓN DE LA NÓMINA UNIVERSITARIA	34
23. PRESTACIONES SOCIALES A LOS UNIVERSITARIOS	35
24. ASIGNACIÓN Y CONTROL DE CARGAS ACADÉMICAS	36
25. SERVICIOS DE ARCHIVO GENERAL	37
26. SERVICIOS INFORMÁTICOS Y SEGURIDAD DE LA BASE DE DATOS	37
27. DESARROLLO DE COLECCIONES	38
28. PROCESOS TÉCNICOS	39
29. SERVICIOS AL PÚBLICO DEL SIBIUS	40
30. CERTIFICACIÓN PROFESIONAL	41
31. SERVICIOS DE ATENCIÓN A EVENTOS ACADÉMICOS, DISEÑO Y COMUNICACIÓN Y ELABORACIÓN DE CONSTANCIAS	42
32. SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES (ESCUELA PREPARATORIA LÁZARO CÁRDENAS)	43
33. ASIGNACIÓN, SEGUIMIENTO Y LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL	44
34. SOLICITUD Y PRESTACIÓN DE ESPACIOS FÍSICOS	45
35. ATENSIÓN Y SEGUIMIENTO DE SOLICITUD DE BECA A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA	46
36. SOLICITUD Y ASIGNACIÓN DE EQUIPO DE CÓMPUTO DE ESPACIOS FÍSICOS (CENTRO DE CÓMPUTO UNIVERSITARIOS CULIACÁN)	47
37. APROBACIÓN, PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS CULTURALES Y PRESTACIÓN DE ESPACIOS CULTURALES E INFRAESTRUCTURA	48
38. PROMOCIÓN, INCORPORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL	49
39. SOLICITUD Y ASIGNACIÓN DE EQUIPO DE CÓMPUTO Y ESPACIOS FÍSICOS (CENTRO DE CÓMPUTO MAZATLÁN)	50
40. SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES (ESCUELA PREPARATORIA LOS MOCHIS)	51
41. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN APLICADA	52
ASPECTOS DESTACABLES	53
FORTALEZAS	54
DEBILIDADES	54
CONCLUSIONES	54



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA			
Fecha de Realización:	7 al 17 de febrero de 2017		
Número:	22		
Multi-Sitio:	SI	X	NO
Método de Auditoría:	En sitio		
Norma de Referencia:	ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos		

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

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACION
1. Solicitud de Sangre, Hemocomponentes y Selección de Donadores	1. Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud	Eustaquio Buelna No. 91, Col. Gabriel Leyva, C.P. 80030. Culiacán, Sinaloa.
2. Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos		
3. Administrativo de Rectoría	2. Rectoría	
4. 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	3. Secretaría General	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
5. Atención y Seguimiento de Quejas para Garantizar los Derechos de la Comunidad Universitaria	4. Defensoría de los Derechos Universitarios	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.
6. Planeación, Programación, Presupuestación y Evaluación Institucional	5. Dirección General de Planeación y Desarrollo	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
7. Elaboración de la Estadística Básica		
8. Emisión de Certificados de Estudios	6. Dirección General de Servicios Escolares	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358 Desarrollo Urbano Tres Ríos. Campus Rafael Buelna, CP 80020. Culiacán de Rosales, Sinaloa México.
	Coordinación de Servicios Escolares de la URN	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Valle del Carrizo	Río Piaxtla y Presa del Oviachic S/N, C.P. 21341, Villa Gustavo Díaz Ordaz, Ahome, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria La Reforma	Rio Culiacán, S/N Col. La Reforma, C.P. 81680, La Reforma, Angostura, Sinaloa, México
	Escuela de Artes Plásticas	Av. México S/N, Col. El Dorado, C.P. 80450, El Dorado, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias de la Educación	Av. Sauces y Calle Cedros S/N Fracc. Fresnos, C.P. 80016, Culiacán, Sinaloa, México.
	Coordinación de Servicios Escolares de la URS	Av. Ejército Mexicano y Av. Universidad S/N, Fracc. Tellerías, C.P. 82000, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económico Administrativas Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Facultad de Informática Mazatlán	Av. Universidad y Leonismo Internacional, C.P. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.
10. Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia	7. Dirección General de Recursos Humanos	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
11. Egresos (Ventanilla de Trámites Generales)	8. Secretaría de Administración y Finanzas	Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
12. Ingresos Institucionales		
13. Comprobación de Gastos	9. Dirección de Auditoría Interna	
14. Auditoría Interna		
15. Registro de Ingresos		
16. Registro de Egresos		
17. Operación y Contabilidad	10. Dirección de Contabilidad General	
18. Archivo Contable		
19. Apoyo Administrativo de la Dirección de Contabilidad General		
20. Certificación Laboral	11. Dirección de Personal	Gral. Ángel Flores Pte. S/N Col. Centro. C.P. 80000. Culiacán, Sinaloa.
21. Control de Guardias		
22. Elaboración de la Nómina Universitaria	12. Dirección de Sueldos y Salarios	
23. Prestaciones Sociales a los Universitarios	13. Dirección de Prestaciones Sociales	Bvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
24. Asignación y Control de Cargas Académicas	14. Dirección de Contraloría Académica	
25. Servicios de Archivo General	15. Dirección de Archivo General	
26. Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos	16. Dirección de Informática	
27. Desarrollo de Colecciones	17. Dirección General del Sistema Bibliotecario	Bvd. Universitarios y Calzada de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán Sinaloa, México.
28. Procesos Técnicos		Bvd. Universitarios y Calzada de las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán Sinaloa, México.
29. Servicios al Público del SIBIUAS	Coordinación de Bibliotecas de la URN	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Valle del Carrizo	Río Piaxtla y Presa del Oviachic S/N, C.P. 21341, Villa Gustavo Díaz Ordaz, Ahome, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria La Reforma	Río Culiacán, S/N Col. La Reforma, C.P. 81680. La Reforma, Angostura, Sinaloa, México
	Facultad de Odontología	Bvd. Universitarios y Av. De las Américas S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80080, Culiacán, Sinaloa, México.
	Coordinación de Bibliotecas de la URS	Av. Universidad y Leonismo Internacional s/n, Ciudad Universitaria, C.P. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Escuela Preparatoria Mazatlán Diurna	Av. Universidad y Ejército Mexicano S/N, Fracc. Tellerías, C.P. 82147, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Escuela de Trabajo Social Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
30. Certificación Profesional	18. Dirección de Académico Legal	Bvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
31. Servicios de Atención a Eventos Académicos, Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias	19. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales	Bvd. Universitarios y Av. de las Américas, Unidad 3, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010. Culiacán, Sinaloa, México.
32. Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales	20. Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas	Juárez y Melchor Ocampo No. 88, Col. Centro, C.P. 80800. Mocorito, Sinaloa.
33. Asignación, Seguimiento y Liberación del Servicio Social	21. Dirección General de Servicio Social	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Torre Académica 2do. Piso, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

ALCANCE		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO	SITIO (S)	UBICACIÓN
	Coordinación de Servicio Social de la URN	Ángel Flores y Blvd. Justicia Social, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 81223, Los Mochis, Ahome, Sinaloa, México.
	Facultad de Derecho y Ciencia Política Mochis	Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Facultad de Ingeniería Mochis	Fuente de Poseidon S/N, Ciudad Universitaria, Col. Jiquilpan, C.P. 81220, Los Mochis, Sinaloa, México.
	Coordinación de Servicio Social de la URCN	Blvd. Antonio Rosales #325, Local 6 Altos, Col. Morelos, C.P. 81400, Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, México.
	Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas	Carretera a Angostura Km. 0.5, Col. Morelos, C.P. 81460, Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, México.
	Escuela Superior de Enfermería Culiacán	Av. Álvaro Obregón esq. con Josefa Ortiz de Domínguez, S/N, Col. Gabriel Leyva, C.P. 80030, Culiacán, Sinaloa, México.
	Facultad de Ingeniería Culiacán	Av. De las Américas y Blvd. Universitarios S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80013, Culiacán, Sinaloa, México.
	Coordinación de Servicio Social de la URS	Ejército Mexicano y Av. de los Deportes, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82017, Mazatlán, Sinaloa, México.
	Escuela Superior de Enfermería Mazatlán	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.
	34. Solicitud y Prestación de Espacios Físicos	Josefa Ortiz de Domínguez esq. con Blvd. Las Américas, S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa.
35. Atención y Seguimiento de Solicitud de Beca a la Comunidad Estudiantil Universitaria	22. Torre Académica Culiacán	Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros 2358, Desarrollo Urbano 3 Ríos, CP 80020, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.
36. Solicitud y Asignación de Equipo de Cómputo y Espacios Físicos	23. Secretaría Administrativa de Rectoría	Blvd. Las Américas esq. con Av. Universitarios, S/N, Ciudad Universitaria, Culiacán, Sinaloa.
37. Aprobación, Programación, Ejecución y Seguimiento de Eventos Culturales y Prestación de Espacios Culturales e Infraestructura.	24. Centro de Cómputo Universitario Culiacán	Gral. Ángel Flores 634 Colonia Centro CP 80000. Culiacán De Rosales, Sinaloa México
38. Promoción, Incorporación y Seguimiento del Programa Movilidad Estudiantil	25. Coordinación General de Extensión de la Cultura	26. Dirección General de Vinculación y Relaciones Internacionales
		Blvd. Miguel Tamayo Espinoza De Los Monteros S/N Desarrollo Urbano Tres Ríos. Campus Rafael Buelna, CP 80050. Culiacán De Rosales, Sinaloa México
		Coordinación de Enlace de Vinculación y Relaciones Internacionales de la URN
		Gral. Ángel Flores y Justicia Social S/N, Ciudad Universitaria, Torre Académica Mochis primer piso C.P. 81223. Los Mochis, Ahome, Sinaloa.
		Facultad de Derecho y Ciencia Política Mochis
		Ángel Flores y Justicia Social, S/N Ciudad Universitaria, C.P. 81229, Los Mochis, Sinaloa, México.
		Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Tecnológicas
		Carretera a Angostura Km. 0.5, Col. Morelos, C.P. 81460, Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, México.
		Escuela de Ciencias Físico Matemáticas
		Av. De las Américas y Blvd. Universitarios S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 80010, Culiacán, Sinaloa, México.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

PROCESO	ALCANCE SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		UBICACIÓN
	SITIO (S)		
	Facultad de Informática Culiacán	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N Ciudad Universitaria, C.P. 80040, Culiacán, Sinaloa, México.	
	Coordinación de Enlace de Vinculación y Relaciones Internacionales de la URS	Av. de los Deportes y Ave. Leonismo Internacional S/N, Ciudad Universitaria, edificio de biblioteca central planta baja C.P. 82146. Mazatlán, Sinaloa, México.	
	Escuela de Ingeniería Mazatlán	Av. Ejército Mexicano y Av., de los Deportes, Ciudad Universitaria, C.P. 82140, Mazatlán, Sinaloa, México.	
	Facultad de Ciencias Sociales	Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, C.P. 82117, Mazatlán, Sinaloa, México.	
39. Solicitud y Asignación de Equipo de Cómputo y Espacios Físicos	27. Centro de Cómputo Mazatlán	Av. Universidad y Leonismo Internacional S/N, Ciudad Universitaria (Antiguo Aeropuerto), C.P. 82017 Mazatlán, Sinaloa, México.	
40. Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales	28. Escuela Preparatoria Los Mochis	Independencia y Amado Nervo S/N, Col. Jardines del Valle C.P. 81230, Los Mochis, Sinaloa, México.	
41. Proyectos de Investigación Aplicada	29. Parque de Innovación Tecnológica	Av. Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Ciudad Universitaria C.P. 80040, Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.	

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

MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	
AUDITOR LÍDER	
LCP. Rosa María Guevara Salido	
AUDITORES INTERNOS	
Abrajam Sosa Dalia Karina	López García Silvano
Alvarez Román José Luis	López León Alma Angelina
Amaral Solís Luis Antón	López Molina Norma Beatriz
Aréchiga Sánchez Gloria	López Obregón Orffa Marisol
Avendaño Corrales Marifeli	Martínez Angulo Lyz Edemi
Avendaño Mendoza Graciela	Mendivil Rivera Irma
Ávila López Verónica Patricia	Monge Castro Fernando
Ayala Camacho Zulma Odeth	Morales Jesús Rene
Beltrán Zazueta Omar Armando	Moreno Gámez Edgar Omar
Buelna Sánchez Rogelio	Navidad Pantoja Araceli
Casas González Roberto	Pierre Noel Gilles Bibiane

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 6 de 55
--	--------------------------------------	----------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR	
Chavira Rivera Claribel de Jesús	Ramos Parra Paulina Soledad
Contreras Gámez Bertila	Ríos Morgan Miriam Benita
Cuen Valenzuela Jesús Manuel	Rivero Borquez Arantxa Zulem
Delgado Burgueño Ana María	Rodríguez Castro Oralia Del Rosario
Elizondo Smith Cristina Andrómeda	Román León Ashanti Daniela
Félix Colado Bertha Elena	Salcido Ávila Esther del Rosario
Fernández Ávila José Gerardo	Sánchez Escalante Ramón Antonio
Franco Camacho Manuel	Sánchez Moreno Rafael
Fuentes Arredondo Anabell	Soto Pérez Fernando Ixel
García Castro Selene	Ultreras Rodríguez Andrés
Guzmán Galindo Yahaira Alicia	Uriarte González Dunia Elizabeth
Izaguirre Pinzón Clarissa Inobis	Valdés Páez María del Rosario
Juárez Soto Renato Vladimir	Valdez Cruz Miguel Ángel
Leal León Alma Lorena	Verdugo Aguilar Elva Gloria
Leal Sandoval Nicomedes	Villalobos Pereda Tania
OBSERVADORES	
Gerardo Hiram Sarabia Enciso	Pamela Mendoza Medina
Karla Analí Leyva Osornio	
EXPERTO TÉCNICO	
Evangelina Beltrán López	

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dr. Juan Eulogio Guerra Liera	Rector (Alta Dirección)	Sistema de Gestión de la Calidad
LCP. Omar Armando Beltrán Zazueta	Responsable de la Dirección del SGC (Representante de la Alta Dirección)	Sistema de Gestión de la Calidad
RECTORIA		
Dr. Juan Eulogio Guerra Liera	Titular de la REC	Administrativo de Rectoría
Lic. Manuel Octavio Cervantes González	Responsable del Proceso (y operativos)	
SECRETARIA 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. Gerardo Joel Gallardo Pineda	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)	
COORDINACIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO (CGPD)		
Dr. Ismael García Castro	Titular de la CGPD	Procesos de la CGPD
Dra. Rosalva Nava Gómez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Planeación, Programación, Presupuestación y Evaluación Institucional
MC. Jesús Manuel Elizalde Valles	Responsable del Proceso (y Operativos)	Elaboración de la Estadística Básica
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES (DGSE)		
Dr. Fidencio López Beltrán	Titular de la DGSE	Procesos de la DGSE
MC. Ramón Rodolfo Rodelo Sánchez	Responsable del Proceso (y Operativos)	Emisión de Certificados de Estudios Admisión al Primer Período de los Programas Educativos Escolarizados de Nivel Bachillerato y Licenciatura
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS (DGRH)		
Lic. Ramón López Hernández	Titular de la DGRH	Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia
Lic. Rafael Tirado López	Responsable del Proceso (y Operativos)	
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (SAF)		
MC. Manuel de Jesús Lara Salazar	Titular de la SAF	Procesos de la SAF
LCP. María Guadalupe Alvarado Rocha	Responsable del Proceso (y Operativos)	Egresos (Ventanilla de Trámites Generales)
LCP. Fernando Vázquez Barrón	Responsable del Proceso (y Operativos)	Ingresos Institucionales



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
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. Federico Campos García	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 Vea 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 Urtusuástequi Ibarra	Titular de la DPS	Prestaciones Sociales a los Universitarios
LTS. Esther del Rosario Salcido Ávila	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE CONTRALORÍA ACADÉMICA (DCA)		
Dr. Antonio González Balcazar	Titular de la DCA	Asignación y Control de Cargas Académicas
Lic. Francisco Javier Landeros Ruiz	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE ARCHIVO GENERAL (DAG)		
Dra. Miriam Benita Ríos Morgan	Titular de la DAG	Servicios de Archivo General
Arq. Lluvia Azucena Pérez Zazueta	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN DE INFORMATICA (DI)		
ISC. María Angélica Álvarez Félix	Titular de la DI	Servicios Informáticos y Seguridad de la Base de Datos
LI. Paulina Soledad Ramos Parra	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO (DGSIBIUAS)		
Ing. 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
MC. Héctor Carlos Leal Camacho	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
LCE. Oralia del Rosario Rodríguez Castro	Responsable del Proceso (y Operativos)	
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES (FACES)		
Dr. Jorge Rafael Figueroa Elenes	Titular de la FACES	Servicios de Atención a Eventos
LAE. Jesús René Morales	Responsable del Proceso (y Operativos)	Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD (CIDOCs)		
Dr. Carlos Fernando Corona Sapien	Titular del CIDOCs	Procesos del CIDOCs

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 8 de 55
--	--------------------------------------	----------------	----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

AUDITADOS		
NOMBRE	PUESTO	PROCESO
Dr. Miguel Ángel Valdez Cruz	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud de Sangre, Hemocomponentes y Selección de Donadores
Dra. Rosario Beltrán Ruiz.	Responsable del Proceso (y Operativos)	Solicitud, Realización y Entrega de Resultados de Estudios Clínicos
ESCUELA PREPARATORIA LÁZARO CARDENAS (EPLC)		
Dr. Alonso Enrique Francis Brown	Titular de la EPLC	Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales
MC. Bibiane Pierre Noel Gilles	Responsable del Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIO SOCIAL (DGSS)		
Dr. Víctor Hugo Aguilar Gaxiola	Titular de la DGSS	Asignación, Seguimiento y Liberación del Servicio Social
LAF. Ashanti Daniela Román León.	Responsable de Proceso (y Operativos)	
TORRE ACADÉMICA CULIACÁN (TAC)		
Dr. Héctor Melesio Cuén Díaz.	Titular de la Torre Académica Culiacán	Solicitud y Prestación de Espacios Físicos
LCP. Graciela Mellado Navarro	Responsable de Proceso (y Operativos)	
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA DE RECTORÍA (SAR)		
MC. Jesús Abel Sánchez Inzunza.	Titular de la SAR	Atención y Seguimiento de Solicitud de Beca a la Comunidad Estudiantil Universitaria.
LAE. Arantxa Zulem Rivero Bórquez.	Responsable de Proceso (y Operativos)	
CENTRO DE CÓMPUTO UNIVERSITARIO (CCU)		
L.I. Emilio Eustacio Lara Velasco.	Titular de CCU	Solicitud y Asignación de Equipo de Cómputo y Espacios Físicos
Lic. En Dcho. Dunia Elizabeth Uriarte González	Responsable de Proceso (y Operativos)	
COORDINACIÓN GENERAL DE EXTENSIÓN DE LA CULTURA (CGEC)		
LEM. María de Jesús Rendón Ibarra	Titular de la CGEC	Aprobación, Programación, Ejecución y Seguimiento de Eventos Culturales y Prestación de Espacios Culturales e Infraestructura.
Dr. Manuel Franco Camacho	Responsable de Proceso (y Operativos)	
DIRECCIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES (DGVRI)		
MC. América Magdalena Lizárraga González	Titular de DGVRI	Promoción, Incorporación y Seguimiento del Programa de Movilidad Estudiantil
MC. Dalia Karina Abrajan Sosa	Responsable del Proceso (y Operativos)	
CENTRO DE CÓMPUTO UNIVERSITARIO MAZATLÁN (CCM)		
MC. Rosa Elena Colado Martínez	Titular del CCU Mzt.	Solicitud y Asignación de Equipos de Cómputo y Espacios Físicos
Dr. Jorge Lizárraga Reyes	Responsable del Proceso (y Operativos)	
ESCUELA PREPARATORIA MOCHIS (EPM)		
LB. José Jaime Gutiérrez Esquivel	Titular de la UA EPM	Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales
I.Q. Paola Viridiana Gutiérrez García	Responsable de Proceso (y Operativos)	
PARQUE DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA (PIT)		
M.A. José Ramón López Arellano	Titular del PIT	Proyectos de Investigación Aplicada
Lic. Rogelio Prieto Alvarado	Responsable de Proceso (y Operativos)	

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
REQUISITOS:	SISTEMA DE GESTIÓN	
4.1.	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. En la revisión se constató la existencia física y en la plataforma del SG un Manual de Gestión MG-UAS-SG-01 versión 20 del 01 diciembre de 2016 debidamente revisado y aprobado por la alta dirección donde se determinan 42 procesos necesarios para el SG y la secuencia e Interacción de éstos.	Conformidad
4.2.1.	La documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir: declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad, un manual de la calidad, los procedimientos documentados y los registros requeridos por esta Norma Internacional, y los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos. Se mostró en físico y en la plataforma del SG, que la documentación del SG incluye una política, objetivo y manual de gestión así como procedimientos documentados requeridos por las normas ISO 9001 con última fecha de actualización del 01 de diciembre de 2016.	
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. Se cuenta con un manual de gestión vigente el cual incluye el alcance del SG, la justificación de las exclusiones, asimismo se hace referencia a los procedimientos documentados requeridos por las normas, el cuál consta de 46 páginas que contemplan el cómo para el debido cumplimiento de la norma ISO 9001:2008.	Conformidad
REQUISITOS:	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	
5.1.	La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia. La alta dirección declara su compromiso comunicando al personal que forma parte de los procesos comprendidos en el alcance del SG, la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, legales y reglamentarios aplicables, llevando acabo revisiones por la dirección y asegurando la disponibilidad de los recursos.	Conformidad
5.2.	La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente. Titulares de procesos certificados manifiestan que los requisitos relacionados con el producto están determinados y se cumplen satisfactoriamente, éstos se encuentran referenciados en los planes de calidad y descritos en sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente y se retroalimentan a través de la aplicación de encuestas de satisfacción del usuario.	Conformidad
5.3.	La alta dirección debe asegurarse de que la política de la calidad: es adecuada al propósito de la organización, 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. Durante la entrevista se manifestó el contenido y propósito de la política de gestión contenida en el manual que es adecuada el propósito de la organización, que incluye en su redacción un compromiso y es referencia en los 42 procesos identificados, así como los medios de difusión tales como MG, carteles entre otros, colocados en puntos estratégicos y en los centros de trabajo. Se podría mejorar la difusión de la política de gestión a través de distintas estrategias como declaraciones verbales, actividades institucionales entre otras y buscar los mecanismos de participación para su revisión.	Oportunidad de Mejora
5.4.	La alta dirección debe asegurarse de que: la planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en el apartado 4.1, así como los objetivos de la calidad, y se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste. La alta dirección del SG de la UAS manifiesta que los procesos efectúan la planificación de acuerdo a los lineamientos establecidos en el plan de desarrollo vigente y que son medibles y coherentes con la política de calidad de la institución	Conformidad
5.5.1	La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización. Durante la entrevista con el titular representante de la dirección indica que los procesos certificados señalan que las responsabilidades y autoridades del personal que afecta la conformidad del producto están definidas y comunicadas dentro del SG a través de organigramas, descripción de los perfiles de puestos, procedimientos documentados y el MG. Asimismo se informa a través de la revisión por la dirección acerca del desempeño del SG y de cualquier necesidad de mejora.	Conformidad
5.5.2	El representante de la alta dirección debe asegurarse que se implementan y mantienen los procesos, informar a la alta dirección sobre el desempeño del SGC y asegurarse de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización. Durante la entrevista se mostró evidencia de la revisión por la dirección que se informó a la alta dirección de septiembre 2015 a junio 2016. La DSGC podría identificar aquellos medios que les permitan asegurar que se promueve la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización. Ejemplo: a través del cumplimiento de objetivos de calidad, planes de mejora, etc.	Oportunidad de Mejora
5.6.	La alta dirección debe revisar el SGC 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 SGC, incluyendo la política de calidad y los objetivos de calidad. Se mostró que se realiza una revisión por la dirección de manera anual, asimismo se cuenta con un procedimiento de revisión por la dirección para su desarrollo. El representante de la dirección manifiesta que los resultados de estas revisiones han generado acciones relacionadas con la necesidad de gestión de recursos para algunos procesos, así como la mejora de la eficacia del SG y del producto en relación con los requisitos del cliente	Conformidad
REQUISITO:	PROVISIÓN DE LOS RECURSOS	

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 10 de 55
--	--------------------------------------	----------------	-----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
6.1.	<p>La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para: implementar y mantener el SGC y mejorar continuamente su eficacia, y aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos. Los titulares de UO con procesos certificados mencionan que es responsabilidad de éstos identificar y gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del SG, con base en los planes de calidad y en un presupuesto por programas anual y que estos recursos son necesarios para implementar, mantener y mejorar el SG, así como aumentar la satisfacción del cliente.</p>	Conformidad
REQUISITOS:	RECURSOS HUMANOS	
6.2.1.	<p>El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. En la revisión se menciona que las UO que tienen procesos certificados dan cumplimiento a éste requisito a través de los perfiles de puesto y que es responsabilidad de estos procesos su resguardo, anexando en ellos los documentos que dan evidencia de su formación.</p> <p>En el proceso de Elaboración de la Estadística Básica el esfuerzo y disposición en las actividades que realizan los operativos de este procedimiento, permite la conformidad con los requisitos del producto. Los auditados mencionaron que hace pocos días uno de los operativos no laborará más en esa área, por lo cual se sugiere tomar las medidas pertinentes cuando hay movimientos con el personal.</p>	Conformidad
REQUISITO:	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> <p>De acuerdo con el Manual de Gestión la DGRH gestionan la Capacitación a través de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento. Durante la revisión, dicha comisión proporcionó evidencia del diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC) 2016 con la aplicación de 1250 encuestas, y su respectivo programa de capacitación y adiestramiento para el personal administrativo y de intendencia 2016, del cual se llevó a cabo en un 60% al realizar 13 de 27 cursos planeados, contando con 305 participantes y 501 horas de formación en curso dirigidos al sector bibliotecario (a través del convenio con UNAM), de control escolar y diplomados en habilidades básicas en TIC, llevando la formación a las 4 unidades regionales; han evaluado los cursos impartidos mediante cuestionario de evaluación a cursos en materia de estructura, contenido, instructor y organización, que en términos generales el 80% de los capacitados manifiestan opiniones de excelente, y 17% de regular.</p> <p>En relación al DNC 2017, se muestra evidencia que en coordinación con las vicerrectorías se llevaron a cabo reuniones con coordinadores administrativos de UO para socializar la aplicación del DNC en línea, del cual se obtuvieron 1018 respuestas de empleado administrativos, intendentes, confianza con número de empleado, así mismo se muestra avance de la programación de 24 cursos donde se retoman los cursos en temas ambientales y de desarrollo humano no concretados en 2016.</p> <p>Se recomienda atender en la formación 2017 los cursos en educación sustentable y protección civil, toda vez que más del 50% del personal manifiesta interés en el DNC 2017, formalizar la aplicación de la encuesta “impacto de la capacitación en la productividad” dirigida a titulares para fortalecer la evaluación de la eficacia de la formación y contar con un catálogo de instructores acorde a las temáticas que de mayor certeza a la realización de los cursos que coordina la Comisión Mixta de Capacitación.</p> <p>Por su parte la DSGC desarrollo el segundo foro universitario de la calidad 2016, con conferencias, y talleres para el personal involucrado en el SG, el programa de capacitación 2016 con cursos de formación en temas de calidad, para el personal nuevo que se integra a los procesos certificados y para los procesos que se pretenden certificar, evaluándolos mediante una encuesta de satisfacción en línea la formación impartida.</p> <p>Así mismo la DSGC, muestra evidencia de ACP 327/SG/10/16 en desarrollo con relación a CV desactualizados, falta de evidencias de competencias acorde a perfiles de puestos, así como ACP 347/SGC/01/17 con relación a los posibles cambios de 116 nuevos coordinadores en UA de procesos multisitios por renovación de 37 directores de unidades académicas y programa de transición al a norma ISO 9001:2015 con actividades programadas para capacitación en</p>	Oportunidad de Mejora



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	distintos momentos a los diferentes niveles del persona, mostrando evidencia de formación en el mes de enero 2017 en análisis e interpretación de la norma ISO 9001:2015.	
REQUISITO: INFRAESTRUCTURA	<p>6.3. El Manual de Gestión establece que la UAS determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad de los requisitos del producto a través de las áreas responsables de acuerdo a su función.</p> <p>La Dirección de Construcción y Mantenimiento (DCM) mostró avance del programa de mantenimiento preventivo para el 2017, en el cual se están incorporando los resultados de la encuesta de ambiente de trabajo 2016, así mismo muestra como evidencia de los respectivos levantamientos de trabajos preventivos de acuerdo al programa 2016 y correctivos incluyendo la atención a los procesos certificados y áreas certificadas en UA., ejemplo reporte de revisión de y constancia de trabajos realizados de electricidad al PIT en octubre 2016; FACEAM (Servicio social) visitada el 22 jun 2016 por electricidad cambio de contactos atendido el 27 de jun 16 por Ulises Figueroa según constancia de trabajo; Trabajo social (biblioteca) servicio de pintura visitada el 03 del 23/06/16 cambio de tono en muros atendido según constancia de trabajo del 27 de junio de conformidad; Trabajo Social Mazatlán (movilidad) reporte de revisión de 23/06/16 retoque en muros y pintura vírica, atendido según constancia de trabajo el 30/06/16 por Cynthia Villareal de conformidad; Casa Blanca extensión Nio (control escolar) pintura reporte de revisión el 24/06/2016, atendido 24/06/16 según constancia de trabajo de conformidad. Sin embargo, se detecta en los programas de mantenimiento preventivo 2016 de las unidades regionales norte, centro norte y sur, no señalan la programación ni realización de los servicios, aun y cuando se muestran demuestran que han llevado a cabo diferentes mantenimientos en las UO y UA de su unidad regional</p> <p>Por su parte la Dirección de Informática (DI) mantiene registros de los programas de mantenimiento preventivo realizado a equipos (software y especiales) de acuerdo los reportes de enero a diciembre 2016 alcanzado 100%, en tanto que la Dirección y Control de Bienes e Inventarios (DCBI), mostró la provisión de equipo y materiales de consumo indispensable para los procesos.</p>	Observación
REQUISITO: AMBIENTE DE TRABAJO		
6.4.	La UAS determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para que los procesos logren la conformidad con los requisitos del producto que otorgan a sus clientes. 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 43 procesos certificados considerando la combinación de factores humanos, físicos y ambientales; obteniendo como resultado que el 84% de los encuestados califican los niveles de bueno, muy bueno y excelente; el 16% en regular y deficiente, dichos resultados se proporcionaron a los procesos certificados correspondientes y áreas soporte de Dirección de Construcción y Mantenimiento, Dirección de Control de Bienes e Inventarios, Dirección de Personal previo a la elaboración de los programas de mantenimiento preventivos para que sirvan de insumos de entrada para la toma de decisiones en cuanto a la mejora del proceso y dicho requisito. Se recomienda, mayor difusión del instrumento de ambiente de trabajo y compartir los resultados en los procesos de naturaleza multisitio a sus UA.	Oportunidad de Mejora
REQUISITO: COMPRAS		
7.4.1.	<p>De acuerdo al Manual de Gestión la UAS a través de la DCBI provee a los procesos que integran el SG los productos necesarios para su operación, como medida de control los procesos certificados evaluaron en diciembre 2016 a la DCBI en función de su capacidad para suministrar los productos obteniendo calificaciones de bueno y excelente. A su vez la DCBI anualmente evalúa el desempeño de sus proveedores retroalimentando los resultados obtenidos y conservando dichos registros. Ejemplo: evaluaciones a proveedores practicadas en noviembre 2016: Tóner y mantenimiento de impresoras y copiadoras, proveedor: Oscar Arturo padilla , Calif 55; Papel del título, Grabados Fernando Fernández, Calif 53; Laboratorios prepas material: nueva tecnología de laboratorios SA de CV, calificación de 56; Adquisiciones de equipos de computo: grupo kevania, Calif 56; Papel de nómina, papelería, recibos de ingresos en CIDOCs: Manjarrez Impresores, Calif 55; Bolsas para unidades de sangre: Consorcio Hospitalario Calif. 54, Reactivos para laboratorio: Distribuido Química Ornelas, Calif 54.</p> <p>Las UO solicitan las requisiciones, se da un análisis de las requisiciones por parte de la directora de DCBI para la determinación de las cantidades y selección de proveedores, acordes a la naturaleza de los productos, precios y capacidad financiera y presupuestal de la universidad, para poder atender la demanda de suministros.</p>	Conformidad
7.4.2.	La UAS, establece en el MC que los procesos que integran el SG informan a la DCBI los productos a comprar a través de requisiciones elaboradas en los mecanismos que la misma las	Conformidad

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 12 de 55
--	--------------------------------------	----------------	-----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	cuales deben contener las descripciones de los productos a comprar y la justificación de su requerimiento, durante la auditoría se mostró evidencia documentada de las requisiciones atendidas de: PIT, Informática Cln (Vinculación) Req. 39345; FACEAT (Servicio Social) Req. 33854, Preparatoria Valle del Carrizo (Biblioteca) Req. 45050; DI para atender el proceso de inscripción Req. 46439, Centro de Computo Mazatlán Req. 36520.	
7.4.3.	La DCBI, a través del responsable del almacén. Verifica que los productos comprados a los procesos que integran el SGC cumplen con los requerimientos de las requisiciones. Durante la revisión se constató con evidencia de cumplimiento en solicitud de productos con las requisiciones.	Conformidad
REQUISITO:	MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	
8.1.	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para: demostrar la conformidad con los requisitos del producto, asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Durante la revisión se constató que la DSGC lleva un control de seguimiento de la medición de los objetivos de calidad de los procesos que integran el SG.	Conformidad
REQUISITO:	SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	
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 por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información. Para ello la universidad ha establecidos el procedimiento de satisfacción a usuarios PG-SG-SUS-11 v1 del 15/01/16, sin embargo, durante la auditoría se detectó lo siguiente: <ul style="list-style-type: none">• No aplican las encuestas suficientes a su muestra (Proceso: Solicitud de sangre hemocomponentes y selección de donadores, Atención y Seguimiento de Solicitud de Beca a la Comunidad Estudiantil Universitaria).• No muestran métodos e instrumentos de acuerdo al procedimiento para la satisfacción del usuario PG-SG-SUS-11. (Proceso: Contratación de Personal de Base Académico, Administrativos y de Intendencia)• No se pudo demostrar el análisis realizado para determinar el tamaño de la muestra a encuestar, así mismo no se tiene identificado los requisitos a evaluar para cada usuario. (Procesos: Registro de Ingresos, Registro de Egresos, Operación y Contabilidad)• La encuesta actual FO-DCG-ADM-03 v9 del 13/11/13 no logra evaluar de forma pertinente cada tipo de producto acorde a los diferentes requisitos y clientes del proceso. (Proceso: Apoyo Administrativo de la DCG)• No presentaron evidencia del reporte de satisfacción del último cuatrimestre 2016. (Proceso: Servicios de Laboratorio de Prácticas Experimentales de la Escuela Preparatoria Lázaro Cárdenas)• Se requiere se revise fortalecer el tamaño de su muestra. (Proceso: Atención y seguimiento de solicitud de beca a la comunidad estudiantil universitaria).	Observación (A nivel sistema)
REQUISITO:	AUDITORIAS INTERNAS	
8.2.2.	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad: es conforme con las disposiciones planificadas (véase 7.1). La DSGC lleva a cabo la planificación de sus auditorías a través de programas de auditorías anuales, durante la entrevista se revisó el programa de auditoría 2016, el cual generó los planes 18, 19, 20 Y 21, en éstos planes se define el objetivo, alcance, los criterios de auditoría, responsabilidad del equipo auditor y agenda de auditoría. La selección de los auditores se realiza por el auditor líder tomando en consideración las políticas del Procedimiento de Auditorías Internas (PG-SG-AI-04), las competencias de los auditores y asegurando la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría, asimismo considera el resultado de las encuestas de evaluación de los auditores, se mostró expediente de Abrajam Sosa Dalia y de Arantxa Zulem Rivera Borquez y calificación aprobatoria de la evaluación del curso para auditores internos. Se podría identificar las etapas y/o tiempos para tomar las acciones correctivas necesarias para asegurar que no se presente demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.	Oportunidad de Mejora
REQUISITO:	MEJORA CONTINUA	
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. La DSGC lleva un control y seguimiento de los planes de mejora de los procesos que integran el SG. Para su elaboración se cuenta con una guía (GUIA-UAS-SG-01) que se encuentra en la plataforma WEB del SG, la cual establece que como elementos de entrada se deben identificar áreas o puntos de mejora	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	para la cual deberán retomar las directrices marcadas en el plan de desarrollo institucional vigente, sus respectivos planes de desarrollo estratégicos y operativos anuales entre otros. Durante la evaluación los procesos auditados muestran planes anuales de mejora 2016 y evidencias de cumplimiento, actualmente se encuentran en proceso de elaboración del plan anual de mejora 2017.	
REQUISITOS:	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	
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 ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. Durante la revisión se constató que el SG cuenta con un procedimiento para acciones correctivas y preventivas PG-SG-ACP-05 donde se define los requisitos para identificar, revisar, determinar, evaluar e implementar acciones para asegurarse que las no conformidades vuelvan a ocurrir, y el responsable de acciones correctivas y preventivas lleva a través del reporte de acciones correctivas y preventivas un concentrado del estado de dichas acciones. Se recomienda a la DSGC realizar las acciones que considere necesarias para los de reincidencia de levantamiento de acciones por verificaciones no efectivas , ejemplo, el proceso de certificación laboral muestra acción correctiva 354/CERTIFL/02/07 como la 3ra acción de seguimiento de las acciones 274 y 146. Se recomienda valorar el replanteamiento de las acciones propuestas.	Oportunidad de Mejora
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
PROCESO:	1. SOLICITUD DE SANGRE HEMOCOMPONENTES Y SELECCIÓN DE DONADORES	
4.2.3	Los documentos del SGC deben controlarse. Se muestra como evidencia del control de los documentos la plataforma del SGC, y se presenta el procedimiento para el control de documentos PG-SG-CDOC-01 y evidencia de oficio del 10/02/17 de revisión anual 2016 de la documentación del 14 al 17 de febrero 2017.	Conformidad
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 muestra como evidencia el FO-SG-CRE-01 V0 del proceso SBS.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Muestran como evidencia el PC-CIDOC-SBS-02 v4 al 1/12/14 donde se tiene declarado como producto unidades de sangre y hemocomponentes, así como el Procedimiento específico del proceso PE-CIDOC-SBS-02 v5 del 2/10/15.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no establecidos por ellos, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros adicionales que la organización considere necesario. Se muestra requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-CIDOC-SBS-02 v4 emitido al 1/12/14. Se recomienda fortalecer la identificación de requisitos específicos y criterios de aceptación en cuanto las características de las bolsas de sangre para donación	Oportunidad de Mejora
7.2.2.	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no establecidos por ellos, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros adicionales que la organización considere necesario. Durante la evaluación se analizó el documento RCAP-CIDOC-SBS-02, se observó como la trabajadora social revisa que las solicitudes contengan los elementos declarados como criterios de aceptación del requisito completo para las solicitudes, con el ejemplo de solicitud del 29-dic-16 con folio 37971.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso mantiene comunicación con sus usuarios, a través de encuestas de satisfacción, papeletas de buzón, teléfono, correo electrónico, folletos de los requisitos para la donación de sangre FO-CIDOC-SBS-31.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se cuenta con el procedimiento PE-CIDOC-SBS-02 v5 del 2/10/15, así como manuales técnicos de operación tales como manuales de procedimiento de toma de muestra; durante la auditoría se dio seguimiento al folio de pre donación 15683, y su correcto registro en libreta de donaciones.	Conformidad
7.5.2	La organización, debe validar todo proceso de prestación producción cuando los resultados no pueden verificarse mediante seguimiento o mediciones posteriores, esta validación debe demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. El proceso realiza el control de calidad externo (semestral), en el centro nacional de transfusión sanguínea, con resultados correctos, en el primer periodo del año 2016, en espera de la respuesta del 2do periodo 2016, por su parte se entrega a la secretaría de salud, informe mensual de ingresos y egreso de sangre, de sus componentes y pruebas de detección de enfermedades transmisibles por transfusión, se muestra evidencia de dic 16 y a su vez, los químicos realiza pruebas de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	control mensuales, declarando que se realiza cada vez que se realiza la prueba, o se enciende el equipo se corre el control; según evidencia "bitácora de pruebas control" de dic 2016 se realizaron el siguiente número de pruebas: 39 de rosa de bengala, 31 al equipo de serología, 31 a biometrías, 31 a sueros hemoclasif y 4 a cc. homocomponentes.	
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Desde el momento que llega el usuario le asignan un folio de pre donador, y ya que obtienen la sangre total asignan un número consecutivo de unidad para llevar a cabo su fraccionamiento, mismo que se identifica y resguarda en refrigeradores.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. Los donadores, hacen el consentimiento informando que la información es confidencial y para la seguridad del paciente se tiene los consentimientos informados por el hospital para que conozca que tiene un riesgo o posible reacción. Manteniendo de forma confidencial la información y resultados de los análisis.	Conformidad
7.5.5	La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos. Se tiene registros diarios del control de temperaturas, para conservación de los hemocomponentes, se mantiene sangre de 4 a 7 grados y de plasmas frescos congelados -30 a -10 y los concentrados plaquetarios manual a temperatura a 23 grados.	Conformidad
7.5.6	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar y los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados. El proceso lleva a cabo calibraciones de sus equipos y mantiene programas de mantenimiento de acuerdo a los requerimientos de cada equipo, ejemplo: certificado de calibración CMV-10-16-008 del 12/10/2016 a micropipeta BS004	Conformidad
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 OB-CIDOC-SBS-02 v6 con fecha de emisión 2/10/2015 OC1 "garantizar la calidad y seguridad de los hemocomponentes obtenidos, mediante la adecuada selección de los disponentes y el cumplimiento del programa de mantenimiento preventivos y pruebas de control, con la finalidad de garantizar la seguridad del receptor", del indicador 1 muestran evidencia de dic 2016, otorgaron 106 unidades alcanzando un 100% de su meta.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Se muestra como evidencia el OB-CIDOC-SBS-02 v6 con fecha de emisión 2/10/2015 OC2 "entregar los hemocomponentes acorde a la solicitud de sangre con la finalidad de coadyuvar en la recuperación de salud del receptor, cuyo indicador es entregar el 100% de los hemocomponentes solicitados y firmados de conformidad", reportando en su FO-CIDOC-SBS-10 del dic 16 cumplimiento al 100% con 162 solicitudes recibidas y atendidas.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se han levantado productos no conformes de manera mensual, atendiéndolos acorde al procedimiento de PNC, se muestra evidencia del PNC de enero con opción de tratamiento deseño.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia. Se muestra análisis de datos de las encuestas de mayo agosto, sin presentar quejas.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Muestran como evidencia el plan anual de mejora 2017 FO-SG-PM-01 V1 al 15/01/16 estableciendo acciones en cuanto a: mayor coordinación entre instancias universitarias en apoyo a la donación voluntaria, sistematizar de manera automática el registro de información (software de hemovigilancia), tomas automatizadas de agua, adquisición unidad de transporte para el banco de sangre móvil, mayor difusión del banco de sangre y fortalecer la gestión de recursos para la capacitación del personal.	Conformidad
PROCESO:	2. SOLICITUD, REALIZACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÍNICOS	
4.2.3	Se debe prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos y aplicarles una identificación adecuada en caso de que se mantengan por cualquier razón, para ello el procedimiento de control de documentos PG-SG-CDOC-01 V18 del 1/12/16 establece en su política 12 que el ejemplar original deberá ser sellado con la leyenda "documento obsoleto" manteniendo por 3 años el archivo físico, sin embargo, el proceso no mostros la evidencia del control de documentos obsoletos en físico , ejemplo OB-CIDOC-SRERE-01 v5 con fecha de emisión 18/09/2015.	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		HALLAZGO
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	
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 muestra como evidencia el FO-SG-CRE-01 V0 del proceso SRERE revisado al 13/06/16	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Muestran como evidencia el PC-CIDOCS-SRERE-01 v4 al 13/06/16 donde se tiene declarado como producto el informe de resultados, así como el Procedimiento específico del proceso PE-CIDOCS-SRERE-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no establecidos por ellos, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros adicionales que la organización considere necesario. En cumplimiento, el responsable de proceso muestra documento requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-CIDOCS-SRERE-01 V5 emitido al 13/06/16.	Conformidad
7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, esta revisión debe antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente. El proceso ha definido en su documento RCAP-CIDOCS-SRERE-01 V5 el requisito completo el cual establece que los estudios contenido en el informe de resultados se coteja con la libreta de registros de pacientes, sin embargo, se identificó que en el informe de resultados de análisis clínicos del paciente 8 del día 8/02/17 incluye estudio no solicitado por el paciente , aun siendo revisado por el químico y la secretaria según sus declaraciones.	No Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El proceso mantiene comunicación con sus usuarios, a través de encuestas de satisfacción, papeletas de buzón, teléfono, correo electrónico, folletos de los requisitos para la toma de muestra, y de los distintos análisis, directorio, horarios y catálogo de servicios, políticas y certificaciones vigentes.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso ha planificado su operación para control de sus condiciones en su procedimiento PE-CIDOCS-SRERE-01 v8 al 21/09/16, se recomienda formalizar las solicitudes para estudios, en el formato ya diseñado atendiendo los lineamientos del control de documentos.	Oportunidad de Mejora
7.5.2	La organización, debe validar todo proceso de prestación producción cuando los resultados no pueden verificarse mediante seguimiento o mediciones posteriores, esta validación debe demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. El proceso realiza el control de calidad externo PACAL, sin embargo, las pruebas al 8/12/16 señalan resultados no aceptables en distintos, cuya medida de atención (meter el control de calidad semanal) es insuficiente al incumplimiento y tampoco se cuenta con un instrumento para el control y seguimiento de los valores de control de calidad.	Observación
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Desde el momento que llega al paciente se le asigna un número consecutivo diario que se registra en la libreta "registro de pacientes" según el turno, identifican las muestras con dicho folio e iniciales del paciente. Se recomienda fortalecer el mecanismo de identificación de las muestras y estudios a realizar cuando la entrega de muestras implique más de un día en la prestación del servicio.	Oportunidad de Mejora
7.5.4 y 7.5.5	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 y preservar el producto durante el proceso interno. Químico para evitar la coagulación, en toma de muestra se homogenizan los tubos lilas y azules y posteriormente se pasa al área de hematología donde se cuenta equipo rotor para mantenerlos en movimiento preservando la muestra, así mismo se guardan en refrigeradores manteniéndolos a 2 a 5 grados centígrados hasta la disposición final. En tanto que las muestras de orina y heces no requieren control especial para su conservación y posterior al análisis se desechará; en tanto para que las muestras de sangres se resguardan en espacios refrigerados.	Conformidad
7.6	Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición debe calibrarse o verificarse. El proceso realiza pruebas de control de calidad, calibraciones, mantenimiento de equipos, de ello se mostró evidencia de registro de calibraciones de bioquímica clínica vitros 250 del 9/02/17, en TIBC Y Fe calibrado al 5012 3298, 50123298 respectivamente.	Conformidad
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 OB-CIDOCS-SRERE-01 v7 con fecha de emisión 20/06/2016 OC1 "realizar estudios clínicos con calidad para apoyo de un diagnóstico" y formato de cumplimiento del objetivo FO-CIDOCS-SRERE-05 v4, reportando en dic 2016 3214 estudios solicitados y realizados, alcanzando un 100% en su meta, sin embargo, se identifica inconsistencia al no reportar 121 estudios según el cotejo realizado de la sumatoria diaria de estudios de la libreta de pacientes que da un resultado 3335 estudios en el mes de dic-16.	No conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.4	<p>La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El proceso ha documentado en su objetivo de calidad 2, la meta de entregar el 95% de los informes de resultados de estudios clínicos que cumplan con los requisitos, en documento OB-CIDOCS-SRERE-01 v7 con fecha de emisión 20/06/2016, y ha establecido en el documento requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-CIDOCS-SRERE-01 v5 emitido al 13/06/16 el deber de cumplir con los requisitos legales de la NOM-007-SSA-2011 clausula 4.8; la cual dice "los informes de resultados de los estudios de laboratorio deberán tener impreso el género y grupo de edad al que corresponde el paciente", sin embargo, los informes de resultado del examen general de orina, no han sido verificados, ya que carecen de dicha información, ejemplo: Informe del 8 de feb 2017, del paciente 21 272978 del 9/02/17.</p>	Observación
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. El proceso cuenta con el procedimiento PG-SG-PNC-03 v13 para la identificación, control, seguimiento del tratamiento del producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia. Se muestra análisis de encuestas de la satisfacción de los usuarios de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre 2016. Se recomienda fortalecer el seguimiento del control de calidad con la realización de gráficas de Levey Jennigs.	Oportunidad de mejora
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 Plan Anual de Mejora 2017 como evidencia el plan de mejora FO-SG-PM-01 V1 al 15/01/16 estableciendo acciones de mejora en cuanto al ahorro de agua, controles para residuos peligrosos, atención a contingencias, adquisición de equipos para laboratorio y análisis de la relación laboral con fines de estabilidad, realizar trámites informativos.	Conformidad
PROCESO:	3. ADMINISTRATIVO DE RECTORIA	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. Se presentó la documentación específica del proceso, conforme lo indica el procedimiento PG-SGCDOC-01. Se muestra oficio enviado a la DSGC de la revisión anual.	Conformidad
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. Presentan procedimiento para el control de registros PG-SG-CRE-02 y formato de control de registros FO-SG-CRE-01. Los documentos fueron verificados en las etapas del proceso; los registros del proceso se obtienen en su mayoría de manera automatizada.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC. La documentación que soporta el proceso fue revisada y comunicado a la DSGC. En ello destaca su plan de la calidad PC-REC-AR-01, con responsables en cada una de las etapas del proceso.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Los requisitos se consignan en la tabla de RCAP-REC-AR-01, donde se consideran los requisitos para cada uno de los diferentes trámites. Además, se cuenta con un formato para dar seguimiento y medición del OC FO-REC-AR-02. Es posible mejorar la tabla de requisitos con una adecuación de requisitos particulares del cliente.	Oportunidad de Mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente (por ejemplo, envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos). El proceso tiene como producto la integración de paquetes debidamente identificados, que contienen el soporte documental del trámite enviado a la SAF. El proceso se encuentra automatizado y en él se identificaron tres etapas.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a: la información sobre el producto, las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas. Los usuarios del servicio realizan su trámite de manera personal en la Oficina de Rectaría y se establece comunicación con ellos a través del teléfono principalmente para saber la situación del trámite. También se da comunicación por medio de la aplicación de la encuesta cuatrimestral con la que se conoce su grado de satisfacción respecto al servicio prestado.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
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. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable: la disponibilidad de información que describa las características del producto, la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario, el uso del equipo apropiado, la disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición, la implementación del seguimiento y de la medición, y la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto. Se cuenta con un proceso completamente automatizado, que asegura la producción y prestación del servicio en forma controlada. La información se resguarda en los servidores centrales del SIIU; Al momento de la solicitud de trámite por parte de los usuarios, se determina si se acepta o rechaza la solicitud, de acuerdo a los requisitos de la tabla RCAP-REC-AR-01.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. En el servicio prestado que se refiere a los trámites presentados ante la SAF, se verifica que cumpla con todas las especificaciones establecidas en la tabla de RCAP, antes de ser enviados, o bien al recibir la documentación de los usuarios se verifica que cumpla con los requisitos y criterios establecidos en cada caso.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Al revisar el desarrollo del proceso en el sistema automatizado, se identificaron tres etapas debidamente controladas: 1. Se reciben las solicitudes y se genera el trámite; pasa a autorización a la Secretaría Particular de la Rectoría, quien consulta con el Rector; se imprime memorándum de autorización. 2. Se genera el pase a la sección de la VTG; se da de alta el trámite y se genera el REC; y se integra el paquete. 3. Se envía a la SAF (Memo autorizado, REC y módulo de egresos); se recibe copia sellada; y se archiva la documentación que soporta el trámite.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. De acuerdo con la tabla de seguimiento y medición del OC FO-REC-AR-02, el 100% de las solicitudes recibidas fueron autorizadas en tiempo y forma en los dos últimos meses. Se anexa tabla de seguimiento y medición del OC.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1). Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación. Presentan tabla de cumplimiento del OC FO-REC-AR-02 Y FO-REC-AR-03 que evidencia el cumplimiento al 100 por ciento.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. Se cuenta con un procedimiento documentado PG-SG-PNC-03 para controlar y prevenir la entrega del producto no conforme cuando sea necesario hacerlo. Hasta el momento no se ha tenido PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Presentan análisis de datos de los dos últimos cuatrimestres, donde se observa que se cumple con el OC al 100 por ciento.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Presentan Plan de mejora continua para el 2016, con actividades que deben realizar en los próximos meses, en consideración a que se emigrará para principios del año entrante, a la norma ISO 9001:2015.	Conformidad
PROCESO:	4. 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	
4.2.3	Los documentos requeridos por el proceso se controlan de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de documentos. Presentan los documentos actualizados con fecha de emisión del 21/10/16.	Conformidad
4.2.4	La organización debe contar con registros legibles, actualizados y plenamente identificado en el lugar de uso. Los registros determinados por el proceso se controlan de acuerdo a lo	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	establecido en el Procedimiento para el Control de Registros, como evidencia los auditados muestran formato de control de registros.	
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Los auditados muestran su plan de calidad del procesos con su revisión bimensual, se revisa la manera en que se aplicado durante diciembre 2016 enero 2017 y se constan los registros que dan cuenta de las actividades realizadas en ese periodo.	Conformidad
7.2.1	El proceso implementa su plan de calidad, y cumple con los requisitos y criterios de aceptación para el producto (inclusión de requisitos establecidos por el cliente, organización y legales (externos y normatividad institucional).	Conformidad
7.2.2	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido; los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto; y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Cuentan con una tabla de requisitos y criterios de aceptación, la cual complementan con instructivos de trabajo, lo cual se revisa que se cumplen en el bimestre de diciembre de 2016 y enero 2017.	Conformidad
7.2.3.	La organización debe establecer comunicación con el cliente y partes interesadas. Se muestran los oficios, los directorios para las llamadas telefónicas, email, fax, encuestas de satisfacción y buzón de quejas con los que se establecen la comunicación con el cliente y se da la difusión de la política y los objetivos de calidad al cliente.	Conformidad
7.5.1	Se mostró un plan de la calidad que hace referencia a una tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto, los cuales fueron referentes para la ejecución de actividades conforme a lo establecido; De igual forma se hace referencia al procedimiento específico, ya que es un documento que establece las pautas para llevar acabo las actividades con las cuales se presta el servicio a los usuarios, se constata que esas actividades se llevaron a cabo durante el último bimestre correspondiente a diciembre 2016 y enero de 2017.	Conformidad
7.5.2	La organización debe determinar y llevar a cabo la prestación del proceso bajo condiciones controladas. Presentan el plan de calidad y dan evidencia del cumplimiento de sus objetivos con el llenado de formatos y de registros. En cuanto a la disponibilidad de información que describe las características del producto cuentan con una tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto, la cual complementan con instrucciones de trabajo; En la implementación del proceso se hace uso del equipo apropiado.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En la revisión del proceso se pudo constatar que el proceso se hace de una manera sistematizada, con lo cual se avanza en el establecimiento de una cultura del orden y de cumplimiento de requisitos por parte de los usuarios para elaborar los proyectos que son turnados a las H. Comisiones del Consejo Universitarios.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se ha diseñado e implementado instrumentos de medición apropiados para verificar la capacidad del proceso y el cumplimiento de los resultados planificados. Se identifica la oportunidad de mejora con el uso de un sistema informático para obtener mayor información del proceso que permitan identificar otras oportunidades.	Oportunidad de Mejora
8.2.4	La documentación del proceso de permite identificar la trazabilidad del proceso y advertir la presencia de un producto no conforme en el instante, no se presenta PNC. Se mantiene un registro que da evidencia de la ejecución del proceso, tal y como son declarados en el documento para el control de los registros.	Conformidad
8.3	El proceso se lleva a cabo conforme a lo planeado y los auditados declaran que no tienen productos no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua. Al momento de la auditoria se muestran los indicadores de calidad establecidas en las metas planteadas para alcanzar sus objetivos de calidad.	Conformidad
PROCESO	5. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE QUEJAS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	
4.2.3.	La organización debe establecer un procedimiento documentado para el control de documentos y registros. La institución cuenta con el procedimiento PG-SG-CDOC-01, en tanto que el proceso cuenta con documentos: planes y objetivos de calidad, requisitos de criterios de aceptación y procedimiento específico	Conformidad
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. Para ello el proceso cuenta con el FO-SGC-CRE-01_SQAD.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC. El producto que entrega el proceso se desarrolla en base a un procedimiento, debido a las necesidades que surgen de la comunidad universitaria, con objetivos específicos y establecido en el documento Plan de la Calidad PC-DDU-SQAD-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos: especificados por el cliente, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso específico, legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se muestra la tabla de Requisitos y Criterios de aceptación del producto RE-DDU-SQAD-01, donde documentan lo indispensable para la elaboración del producto.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Se comenta que para definir el formato de dictamen se tomó en cuenta los comentarios y peticiones del usuario,	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se cuenta con los dispositivos necesarios para mantener comunicación constante con el usuario, tales como; internet, teléfonos, comunicación directa, encuestas y buzón de quejas y sugerencias. Se recomienda socializar y ubicar el buzón de quejas de forma que promueva su uso.	Oportunidad de Mejora
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Mediante el documento del procedimiento específico se muestra la planeación y desarrollo de la producción y presentación de servicio.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. Mediante comunicación directa con el personal interno, con el usuario o departamentos involucrados con el proceso, se hace una evaluación de proceso y de producto para verificar el buen funcionamiento y la efectividad del producto.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Podemos percarnos en punto VI. del procedimiento específico PE-DDU-SQAD-01 y en el diagrama de flujo, que es un desarrollo corto y fácilmente se detecta el estado de la solicitud.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. El proceso cuenta con métodos para medir los resultados alcanzados de acuerdo a las metas propuestas, se observa en el indicador semestral el 100% de cumplimiento y el 100% de cumplimiento en el indicador anual	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. La organización tiene bien definido las características del producto. Se recomienda establecer actividades y responsables para verificar el cumplimiento de los requisitos antes de su liberación.	Oportunidad de Mejora
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Mencionan no tener Producto no conforme	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. Se muestra el reporte de satisfacción de usuarios cumpliendo con la meta establecida, haciendo a su vez un análisis de resultados.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. La DDU presentó en el mes de enero su Plan de Mejora 2017 en la plataforma del SIIA, con puntos de mejoras y tareas a desarrollarse durante el presente año, el cual lo desarrollaron a partir de los resultados de evaluaciones de auditoría, los resultados de los reportes y de la Revisión por la Dirección.	Conformidad
PROCESO	6. PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	
4.2.3	La organización debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente y asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del SGC, se identifican y que se controla su distribución. Se muestra documentos específicos del proceso debidamente actualizados.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. La organización tiene definido un procedimiento para	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	el control de registros, el cual es identificado por los integrantes del proceso. Se muestra el procedimiento para el control de registros PG-SG-CRE-02 y el formato para el control de registros FO-SG-CRE-01 con los formatos específicos del proceso	
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra plan de la calidad PC-CGPD-PPPE-02 en el que se planifica la realización del producto.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se muestra tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-CGPD-PPPE-02.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la información sobre el producto, las consultas y la retroalimentación con el cliente. Durante la auditoria se muestran oficios y correos electrónicos en los que se demuestra la comunicación con el cliente y la retroalimentación durante las etapas del proceso. Sería conveniente realizar talleres permanentes de capacitación en Planeación estratégica para mantener una comunicación directa con el cliente y para consolidar la cultura de la planeación, además de apoyar a las unidades organizacionales en la formación del personal que participa en la realización del POA, en los casos en que ocurra rotación de personal.	Oportunidad de Mejora
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas. Durante la auditoria se detecta que se cuentan con sistemas informáticos mediante los cuales se controla la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o mediciones posteriores. Durante la auditoria se observa que debido a la naturaleza del proceso, las etapas están controladas en base a puntos de verificación en la elaboración del Plan de Desarrollo Estratégico, Plan Operativo Anual, Presupuestación y Evaluación trimestral por lo que este punto no le aplica.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por los medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se observa control de durante todas las etapas del proceso desde la realización del Plan de Desarrollo de las UO, la elaboración de los POA y el seguimiento de los reporte trimestrales a través del Sistema de Planeación Programación y Presupuestación (SPPP).	Conformidad
8.2.3	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. 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 OC-CGPD-PPPE-02. Sin embargo, la meta 1.4 en la que se declara que El 90% de los Planes Operativos Anuales de la UO son evaluados trimestralmente no ha sido cumplida. Se muestra el Reporte de evaluación trimestral de Unidades Organizacionales FO-CGDP-PPPE-05 del periodo de Octubre a Diciembre de 2016 en el que se reporta que solo 71 UO, es decir, solo el 89% de la Unidades Organizaciones realizaron su reporte trimestral.	No conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Durante el proceso se verifican tanto los Planes de Desarrollo como los Planes Operativos Anuales de las Dependencias para que cumplan con los criterios establecidos en la tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-CGPD-PPPE02.	Conformidad
8.3.	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y se controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se muestra el Procedimiento para el producto no conforme PG-SG-PNC-03.	Conformidad
8.4.	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se muestra análisis de los resultados de la percepción del usuario.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se muestra plan de mejora 2017.	Conformidad
PROCESO	7. ELABORACION DE LA ESTADISTICA BÁSICA	

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 21 de 55
--	--------------------------------------	----------------	-----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
4.2.3	La UAS controla los documentos que forman parte del Sistema Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Documentos, se muestra evidencia de documentos y formatos en plataforma de la DSGC.	Conformidad
4.2.4	La organización controla los registros que forman parte del Sistema de Gestión conforme a lo establecido en el Procedimiento para el Control de Registros. El responsable de proceso dio evidencia del procedimiento de control de registro.	Conformidad
7.1	La organización planifica y desarrolla los procesos necesarios para la realización de sus productos o servicios. Dicha planificación es coherente con los requisitos de los otros procesos del SG. El responsable de proceso mostró el plan de la calidad.	Conformidad
7.2.1	La organización ha determinado los requisitos relacionados con el producto o servicio; los cuales se encuentran referenciados en sus planes de la calidad y descritos en sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente. Se mostró el plan de la calidad, tabla de requisitos y criterios y documentos legales.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. El proceso evidencio firmas de elaboración, revisión y aprobación de los involucrados dando conformidad con el requisito.	Conformidad
7.2.3	La organización determina e implementa disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto. El proceso mostró evidencia de oficios enviados a sus clientes, así como, las diversas capacitaciones que se ofrecen en caso de cambios en los documentos externos.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El proceso mostró el plan de la calidad, procedimientos específicos correctamente implementados.	Conformidad
7.5.2	La organización se lleva a cabo bajo condiciones controladas mediante procedimientos específicos, manuales, instructivos, métodos y requisitos para la realización del producto y la prestación del servicio, para asegurar que los resultados cumplen con los requisitos de los elementos de entrada, se realizan verificaciones y se mantienen los registros de los resultados de la mismas	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto o servicio con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. el responsable de proceso mostró evidencia de un formato verifica la trazabilidad del servicio ofrecido.	Conformidad
8.2.1	La organización lleva a cabo el seguimiento de la información relativa a la percepción del usuario respecto al cumplimiento de sus requisitos, los procesos tienen un OC de satisfacción del usuario que se mide mediante la aplicación de un cuestionario de satisfacción del usuario. mostró evidencia de encuestas y reportes cumpliendo con el objetivo establecido.	Conformidad
8.2.3	La organización describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar los resultados planificados. El proceso mostró la entrega de indicadores y resultados del seguimiento a sus procesos a la Dirección del Sistema de Gestión de la Calidad.	Conformidad
8.2.4	La organización da seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumple con los requisitos del mismo. El responsable de proceso mostró evidencia en el cumplimiento con la medición de su objetivo.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurar que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y se controla para prevenir su uso o entrega no intencional. El proceso no tiene Productos No Conformes para esta auditoría.	Conformidad
8.4	Se debe recopilar y analizar los datos para demostrar la idoneidad y la eficacia del SG y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del mismo. Se mostró el formato de análisis y quejas y sugerencias, sin embargo, no se ha utilizado toda vez que no se han presentado quejas. Se recomienda fortalecer el análisis de datos con los otros elementos del proceso tales como cumplimiento de objetivos.	Oportunidad de Mejora
8.5.1	La organización mejora continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual de acuerdo al procedimiento para planes de mejora y a la guía para su elaboración. En la elaboración del plan de mejora continua se considera el uso del plan de desarrollo institucional vigente, la PO, los objetivos del proceso, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El responsable de proceso mostró evidencia del plan 2016 y el plan 2017 que está en revisión.	Conformidad
PROCESO	8. EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE ESTUDIO	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El proceso mostró conformidad mostrando su procedimiento específico. PE-DSGE-ECE-01 emitido 25/11/16 en su versión 07.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se mostró control de registros FO-SG-CRE-01 versión 10.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
7.1	La organización planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se mostró su plan de la calidad código PC-DGSE-ECE-01 versión 07.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los requisitos legales y reglamentarios y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se mostró requisitos y criterios de aceptación para el producto en cada unidad académica evidenciado que se tienen declarados dichos requisitos, RCAP-DGSE-ECE-01 versión 07.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Se mostró requisitos y criterios de aceptación para el producto en cada unidad académica evidenciado que se tienen declarados dichos requisitos, RCAP-DGSE-ECE-01 versión 07. Firmados por responsable de proceso y aprobados por el titular de la dependencia	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto. El proceso cuentan con una comunicación cercana a través de ventanilla e información publicada.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se mostró plan de la calidad PC-DGSE-ECE-01 versión 07.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto este siendo utilizado o se haya prestado el servicio. El proceso cuenta con plataforma del SACE el cual automatiza el producto final y garantiza que el producto final cuente con una validación con respecto a sus requisitos.	Conformidad
7.5.3	Cuando se apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso a través de su plataforma del SACE garantiza la correcta identificación del producto en cada etapa del proceso mediante nombre de alumno desde su aceptación de expediente hasta la emisión del certificado agilizando su búsqueda.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. El proceso cumple con las fechas establecidas dando cumplimiento al requisito de norma.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se mostró cumplimiento de emisión de certificados de estudio evidenciando el objetivo alcanzado. ejemplo: Noviembre 97%, Diciembre 100% y Enero 97%.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se cuentan con productos no conformes que declarar.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El responsable del proceso mostró el análisis de los datos de las encuestas aplicadas a sus usuarios logrando un 98.5% de satisfacción.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de la auditoria, análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se mostró evidencia del plan de mejora culminado satisfactoriamente.	Conformidad
PROCESO	9. ADMISION AL PRIMER PERÍODO DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS ESCOLARIZADOS DE NIVEL BACHILLERATO Y LICENCIATURA	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El proceso mostró conformidad mostrando su procedimiento específico. PE-DSGE-PGAPE-01 emitido 15/11/16 en su versión 07.	Conformidad
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 formato "Registro por etapas del proceso de admisión" con código FO-DGSE-PGAPE-01 en su versión 03 dando cumplimiento al requisito.	Conformidad
7.1.	La organización planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Los responsables de controles escolares así como el responsable de proceso mostró su plan de la calidad código PC-DGSE-PGAPE-01 versión 05	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
7.2.1.	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los requisitos legales y reglamentarios y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se mostró requisitos y criterios de aceptación para el producto en cada unidad académica evidenciado que se tienen declarados dichos requisitos, RCAP-DGSE-PGAPE-01 versión 07.	Conformidad
7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto y debe asegurarse que se tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos. Se mostró documento "Requisitos y criterios de aceptación para el producto" que establece que el aspirante aceptado deberá acudir a la unidad académica a entregar la documentación para su inscripción, incluyendo el certificado médico de la UAS o de la secretaría de salud pública (criterio de aceptación 5.2 en su inciso C) y que una vez revisada la documentación se deberá firmar la Constancia de Inscripción tanto por la persona que recibe, como por el alumno . Sin embargo, al revisar la muestra de la Escuela preparatoria Valle del Carrizo, del aspirante "Gaxiola Vega Manuel Alejandro", se detecta que el expediente no cuenta con el certificado médico aun y cuando la constancia de inscripción de folio 4260563 presenta marca del certificado médico y firmas correspondiente; aunado, el encargado de control escolar declara que el estudio para el certificado médico no fue realizado.	Observación
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto. El proceso a través de sus unidades académicas cuentan con una comunicación constante mediante mesa de ayudas en el portal de la pre-inscripción así como la asesoría por parte de los encargados de control escolar.	Conformidad
7.5.1.	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. En cada unidad académica se mostró plan de la calidad PC-DGSE-PGAPE01 versión 05.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto este siendo utilizado o se haya prestado el servicio. El proceso cuenta con plataforma del SACE el cual automatiza el producto final y garantiza que el producto final cuente con una validación con respecto a sus requisitos, y la matrícula se evalúan por las partes interesadas.	Conformidad
7.5.3.	Cuando se apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso a través de su plataforma del SACE garantiza la correcta identificación del producto en cada etapa del proceso mediante folio, CURP o clave de microfilm de cada aspirante.	Conformidad
8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. El proceso cumple con las fechas establecidas en cada etapa dando cumplimiento al requisito de norma.	Conformidad
8.2.4.	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se mostró cumplimiento de constancias de inscripción por unidad académica evidenciando el objetivo alcanzado para cada unidad. ejemplo: Escuela de artes plásticas 85.4%, FACEAM el 83.6%, Preparatoria La Reforma el 89.1%.	Conformidad
8.3.	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se cuentan con productos no conformes que declarar.	Conformidad
8.4.	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El responsable del proceso mostró el análisis de los datos de la encuesta aplicada a los aspirantes donde se tomó un 10% de la población total.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de la auditoria, análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se mostró evidencia del plan de mejora culminado satisfactoriamente.	Conformidad
PROCESO	10. CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE BASE ACADÉMICO, ADMINISTRATIVOS Y DE INTENDENCIA	
4.2.3.	La organización debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente, asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del SGC, se identifican y que se controla su distribución. Se muestra documentos específicos del proceso y actualización de documentos externos con fecha julio 2016.	Conformidad
4.2.4.	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. La universidad tiene definido un procedimiento para el control	Conformidad

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 24 de 55
--	--------------------------------------	----------------	-----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	de registros, el cual es identificado por los integrantes del proceso. Se muestra en plataforma el procedimiento para el control de registros PG-SG-CRE-02 y el formato para el control de registros FO-SG-CRE-01 con los formatos específicos del proceso.	
7.1.	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-DGRH-CP-01, se observó que desde enero 2015 se presentó el último producto por lo que no se pudo evaluar la planificación y desarrollo del proceso	Conformidad
7.2.1.	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Se muestra en plataforma tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-DGRH-CP-01.	Conformidad
7.5.1.	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas. Durante la auditoría se muestra que se cuentan con sistemas informáticos mediante los cuales se puede realizar la producción y prestación del servicio bajo condiciones controladas.	Conformidad
8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente. Durante la entrevista se manifestó que no se reportaron los cumplimientos de los objetivos de calidad del proceso.	Observación
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 muestra plan de mejora 2016 el cual no se completaron las actividades planteadas.	Observación
PROCESO	11. EGRESOS (VENTANILLA DE TRAMITES GENERALES)	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento documentado, muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.usasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento documentado PG-SG-CDOC-01 v18 del 01/12/16.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los registros así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse, muestran procedimiento documentado PG-SG-CRE- 02 versión 13 de fecha 03 de agosto de 2015.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del plan de la calidad PC-SAF-EGR-01 en su versión 11 del 12 de septiembre de 2016 y este es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Muestran como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-SAF-EGR-01. Sería recomendable analizar el apartado legales y reglamentarios con la finalidad de ser más específicos en los criterios de aceptación.	Oportunidad de Mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, se muestra como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-SAF-EGR-01 donde se declaran los requisitos para sus productos.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con sus clientes. Se han establecido medios de comunicación la interacción directa con el usuario en ventanilla (VTG), vía telefónica y mediante la aplicación de encuestas cuatrimestrales.	Conformidad
7.5.1	Se debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La prestación del servicio se planifica opera y controla de acuerdo a lo establecido en su procedimiento específico PE-SAF-EGR-01, así como su plan de la calidad PC-SAF-EGR-01, mismos que dan evidencia a lo antes expuesto.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Muestran como evidencia un caso práctico en el sistema de la Secretaría de Administración y Finanzas (VTG) donde se puede identificar las diferentes etapas del producto así como su estado.	Conformidad
8.2.3	En los objetivos de calidad de cada proceso, se describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar resultados planificados. Muestran como evidencia los reportes mensuales de soporte documental generado, cheques entregados y de egresos correspondientes al último cuatrimestre de 2016 donde se observa cumplimiento.	Conformidad
8.2.4	Los responsables de los procesos del SG, dan seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumplen con los requisitos del mismo. Las etapas apropiadas del proceso de realización del producto o servicio están identificadas en los planes de calidad de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	cada proceso en los que hace referencia a los criterios de aceptación los cuales el proceso de Egresos (VTG) da cumplimiento en cada uno de sus requisitos.	
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos establecidos se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, Muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento para el control del producto no conforme PG-SG-PNC-03 además de declarar que a la fecha de la presente revisión no han generado ninguno.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde puede realizarse la mejora continua. Muestran como evidencia la encuesta de satisfacción al usuario correspondiente al periodo de sep-dic 2016.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad , los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, muestran como evidencia plan de mejora 2017 y el avance del mismo.	Conformidad
PROCESO	12. INGRESOS INSTITUCIONALES	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse a través del establecimiento de un procedimiento documentado, muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento documentado PG-SG-CDOC-01 v18 del 01/12/16.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los registros así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse, muestran procedimiento documentado PG-SGCRE- 02 v13 de fecha 03/08/15.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El resultado de la planificación del proceso se presenta a través del plan de la calidad PC-SAF-ING-01 en su versión 10 del 01/09/16 y este es coherente con los requisitos establecidos.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto. Muestran como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-SAF-INGI-01. Sería recomendable analizar el apartado legales y reglamentarios con la finalidad de ser más específicos en los criterios de aceptación.	Oportunidad de Mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, se muestra como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación del producto RCAP-SAF-INGI-01 donde se declaran los requisitos para sus productos.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con sus clientes. Se han establecido medios de comunicación la interacción directa con el usuario en ventanilla, vía telefónica y mediante la aplicación de encuestas cuatrimestrales.	Conformidad
7.5.1	Se debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas. La prestación del servicio se planifica opera y controla de acuerdo a lo establecido en su procedimiento específico PE-SAF-INGI-01, así como su plan de la calidad PC-SAF-INGI-01, mismos que dan evidencia a lo antes expuesto.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Muestran como evidencia un caso práctico en el sistema de la SAF (ingresos) donde se puede identificar las diferentes etapas del producto así como su estado.	Conformidad
8.2.3	En los objetivos de calidad de cada proceso, se describe la forma para dar seguimiento y la medición de los mismos, a fin de verificar su capacidad para alcanzar resultados planificados. Muestran como evidencia los reportes mensuales de soporte documental de ingresos institucionales entregados a la DCG, solicitudes de hoja de pago emitidas, ingresos propios de caja general entregados a la DCG y de conciliaciones bancarias por cuenta correspondientes al último trimestre de 2016, en los cuales de observa cumplimiento.	Conformidad
8.2.4	Los responsables de los procesos del SG, dan seguimiento y medición del producto o servicio, a fin de asegurarse que se cumplen con los requisitos del mismo. Las etapas apropiadas del 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 proceso de ingresos institucionales da cumplimiento en cada uno de sus requisitos.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos establecidos se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, Muestran evidencia mediante acceso a la plataforma siia.uasnet.mx/sgc de contar con un procedimiento para el control del producto no conforme PG-SG-PNC-03 además de declarar que a la fecha de la presente revisión no han generado ninguno.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y evaluar donde puede realizarse la mejora continua. Muestran como evidencia la encuesta de satisfacción al usuario correspondiente al periodo de sep-dic 16.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad , los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, muestran como evidencia plan de mejora 2017 y el avance del mismo.	Conformidad
PROCESO	13. COMPROBACIÓN DE GASTOS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad deben controlarse, el personal involucrado en el proceso mostró como evidencia, los documentos y el manejo de los mismos dentro de la plataforma del SGC.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la organización eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse, la responsable de proceso mostró en plataforma el control de registros para el proceso de Comprobación de Gastos, en el formato con código FO-SG-CRE-01, que muestra evidencia del cumplimiento a este punto, toda vez que se encuentra apegado a el procedimiento establecido por la organización.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, cuentan dentro de los documentos específicos con un plan de calidad como evidencia con código PCDAI-CG-01 además de un procedimiento específico con código PE-DAI-CG-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto, para lo cual cuentan con tabla de requisitos y criterios de aceptación con código RCAP-DAI-CG-01, la cual se encuentra referenciada en el plan de la calidad PC-DAI-CG-01 de igual versión	Conformidad
7.2.2	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, cuentan con encuestas aplicadas a los usuarios, además de vía electrónica, teléfono etc.	Conformidad
7.2.3	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, muestran como evidencia del cumplimiento, plan de la calidad PC-DAI-CG01 y procedimiento específico del proceso de Auditoria interna PE-DAI-CG-01.	Conformidad
7.5.1	Cuando se apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto, los productos se encuentran identificados a través de códigos, por nombre, fechas etc.	Conformidad
7.5.3	Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización, para ello cuentan con un objetivo enfocado a la satisfacción del usuario, que determinan aplicando encuestas y analizando las mismas en formato de análisis y seguimiento de las quejas y sugerencias FO-DAI-CG-09.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad, para ello cuentan con objetivos de la calidad del proceso plasmados en el documento OC-DAI-CG-01 además de indicadores donde demuestran el cumplimiento de los mismos.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, el Responsable de proceso demuestra conocimiento del procedimiento, además que lo mencionan frecuentemente dentro de las responsabilidades de los puestos que interviene en el proceso, según documento PE-DAI-CG01.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad, cuentan con análisis de datos en formato con código FO-DAI-CG-09 de las encuestas que aplican a sus usuarios, con una frecuencia cuatrimestral, y son considerados los comentarios y sugerencias para incluirse dentro del PM.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, la titular mostró evidencia del plan de mejora implementado para el proceso y los avances del mismo.	Conformidad
PROCESO	14. AUDITORIA INTERNA	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad deben controlarse, el personal involucrado en el proceso mostró como evidencia, el manejo de los mismos dentro de la plataforma del SGC.	Conformidad

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 27 de 55
--	--------------------------------------	----------------	-----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la organización eficaz del SGC deben controlarse, el responsable de proceso mostró en plataforma el control de registros para el proceso de AI, en el formato con código FO-SG-CRE-01 , que muestra evidencia del cumplimiento a este punto, toda vez que se encuentra apegado a el procedimiento establecido por la organización.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, cuentan dentro de los documentos específicos con un plan de calidad como evidencia con código PCDAI-AI-01 ademas de un procedimiento específico con código PE-DAI-AI-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto, para lo cual cuentan con tabla de requisitos y criterios de aceptación con código RCAP-DAI-AI-01 versión 11, la cual se encuentra referenciada en el plan de la calidad PC-DAI-AI-01 de igual versión	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, cuentan con encuestas aplicadas a los usuarios, además de vía electrónica teléfono etc.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, muestran como evidencia del cumplimiento, plan de la calidad PC-DAI-AI-01 y procedimiento específico del proceso de Auditoría interna PE-DAI-AI-01.	Conformidad
7.5.3	Cuando se apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto, los productos se encuentran identificados a través de códigos, por nombre, fechas etc.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad, para ello cuentan con objetivos de la calidad del proceso plasmados en el documento OC-DAI-AI-01 ademas de indicadores donde demuestran el cumplimiento de los mismos.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados, no cuentan con reporte de PNC reciente sin embargo el Responsable de proceso demuestra conocimiento del procedimiento en caso de que surgiera.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad, cuentan con análisis de datos de las encuestas que aplican a sus usuarios, no muestran quejas durante el periodo que corresponde al programa 22 de auditorías realizadas.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección, la titular mostró evidencia del plan de mejora implementado para el proceso y los avances del mismo.	Conformidad
PROCESO	15. REGISTRO DE INGRESOS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El proceso de Registro de Ingresos de la DCG, tiene documentado: Plan de Calidad PC-DCG-ING-01 versión 10; Objetivo del proceso OC-DCG-ING-01 versión 11; Procedimiento PE-DCG-ING-01 versión 11; Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-ING-01 versión 10.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso controla sus registros mediante el documento control de registros FO-SG-CRE-01.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba específica para el producto, así como los criterios para la aceptación del mismo. El proceso planifica el proceso conforme al documento Plan de Calidad PC-DCG-ING-01 versión 10.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. En el procedimiento PE-DCG-ING-01 versión 11 especifica que el registro ingreso puede ser por: subsidios, proyectos,	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	donaciones, donativos de alumnos, donativos en especie e ingresos institucionales. Sin embargo, en el documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-ING-01 versión 10, no se detalla los requisitos que debe contener cada uno de los trámites a registrar.	
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 comunicación que mantienen con los usuarios es mediante llamadas telefónicas, visitas personales y encuestas.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. la disponibilidad de información que describa las características del producto. El proceso mantiene a la disponibilidad de la información conforme lo establece en sus documentos Objetivo del proceso OC-DCG-ING-01 versión 11; Procedimiento PE-DCG-ING-01 versión 11.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se identifica el producto mediante el sistema informático SIIA módulo de caja SAF.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. Los documentos del proceso los mantienen protegidos y resguardados en archivo.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se establece en objetivo del proceso OC-DCG-ING-01 versión 11, el indicador "Registros de ingresos entregados en tiempo y forma", sin embargo en " Tabla de seguimiento y medición del registro de ingresos " FO-DCG-ING-02, solamente reportan medición en relación al cumplimiento en tiempo, no se cuenta con medición de producto.	No Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tiene identificados PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El proceso muestra análisis de encuestas aplicadas a usuarios.	Conformidad
PROCESO	16. REGISTRO DE EGRESOS	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El proceso de Operación y Contabilidad de la DCG, tiene documentado en el proceso: Plan de Calidad PC-DCG-EGR-02 versión 11; Objetivo del proceso OC-DCG-EGR-02 versión 10; Procedimiento PE-DCG-EGR-02 versión 11; Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-EGR-02 versión 8.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso controla sus registros mediante el documento control de registros FO-SG-CRE-01.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso planifica el proceso conforme al documento Plan de Calidad PC-DCG-GR-02 versión 11	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se tiene establecido los requisitos del producto en el documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-EGR-02 versión 8.	Conformidad
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 comunicación que mantienen con los usuarios es mediante llamadas telefónicas, visitas personales y encuestas.	Conformidad
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 del servicio lo realizan mediante en el sistema de SIIA Sistema de Información Financiera.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En el sistema de SIIA Sistema de Información Financiera DCG identifican el producto.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
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 del SGC. El seguimiento y medición es reportado mensualmente, se verificaron las mediciones de Noviembre, Diciembre 2016 y Enero 2017 todos con un cumplimiento con 100%.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se pudo verificar el seguimiento a producto con el indicador de registro de egresos e indicador de estadística de comprobaciones en contabilidad del mes de Noviembre y Diciembre ambos con un resultado del 100%.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tiene identificados PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El proceso muestra análisis de encuestas aplicadas a usuarios	Conformidad
PROCESO	17. OPERACIÓN Y CONTABILIDAD	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El proceso de Operación y Contabilidad de la DCG, tiene documentado en el proceso: Plan de Calidad PC-DCG-OYC-03 versión 10; Objetivo del proceso OC-DCG-OYC-03 versión 10; Procedimiento PE-DCG-OYC-03 versión 10; Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-OYC-03 versión 8.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso controla sus registros mediante el documento control de registros FO-SG-CRE-01.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba específica para el producto, así como los criterios para la aceptación del mismo. El proceso planifica el proceso conforme al documento Plan de Calidad PC-DCG-OYC-03 versión 10.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. En el documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-OYC-03 versión 8 menciona requisitos establecidos por el cliente, legales y reglamentarios y otros, sin embargo, dicho documento no tiene los requisitos establecidos por la organización . Lo que repercute en no ser claros los requisitos establecidos por cliente y por organización.	Observación
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 comunicación que mantienen con los usuarios es mediante llamadas telefónicas, visitas personales y encuestas.	Conformidad
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 del servicio lo realizan mediante en el sistema de SIIA sección de ventanilla de trámites generales.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En el sistema de SIIA sección de ventanilla de trámites generales identifican el producto.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. Los documentos del proceso los mantienen protegidos y resguardados en archivo.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. El seguimiento y medición es reportado mensualmente, se verificaron las mediciones de Noviembre, Diciembre 2016 y Enero 2017 todos con un cumplimiento con 100%.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se pudo verificar el seguimiento a producto con el indicador control de trámites para pago a proveedores con un cumplimiento de los meses de Noviembre, Diciembre 2016 y Enero 2017 todos con un cumplimiento con 100%.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
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 tiene identificados PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. El proceso muestra análisis de encuestas aplicadas a usuarios	Conformidad
PROCESO	18. ARCHIVO CONTABLE	
4.2.3	La norma ISO 9001:2008 especifica que los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El proceso de Archivo contable de la DCG, tiene documentado en el proceso: Plan de Calidad PC-DCG-ARC-04 versión 11; Objetivo del proceso OC-DCG-ARC-04 versión 11; Procedimiento PE-DCG-ARC-04 versión 12; Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-ARC-04 versión 12.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso controla sus registros mediante el documento control de registros FO-SG-CRE-01.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba específica para el producto, así como los criterios para la aceptación del mismo. El proceso planifica el proceso conforme al documento Plan de Calidad PC-DCG-ARC-04 versión 11.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, b) los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, c) los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y d) cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se tiene establecido los requisitos del producto en el documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-ARC-04 versión 12.	Conformidad
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 comunicación que mantienen con los usuarios es mediante llamadas telefónicas, visitas personales y encuestas.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. la disponibilidad de información que describa las características del producto. La producción y prestación del servicio lo realizan mediante en el sistema de SIIA Subsistema Financiero de Contabilidad General.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. En el sistema de SIIA Subsistema Financiero de Contabilidad General y módulo de archivo en el que identifican el producto.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. Los documentos del proceso los mantienen protegidos y resguardados en archivo.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se mide el indicador del control de la documentación archivada en el FO-DCG-ARC-03 versión 10, el cual es reportado mensualmente, se verificaron las mediciones de Noviembre, Diciembre 2016 con un cumplimiento del 100%	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tiene identificados PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El proceso muestra análisis de encuestas aplicadas a usuarios.	Conformidad
PROCESO	19. APOYO ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL	
4.2.3.	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El proceso de apoyo Administrativo de la DCG, tiene documentado en el proceso: Plan de Calidad PC-DCG-ADM-05 versión 9; Objetivo del proceso OC-DCG-ADM-05 versión 9; Procedimiento PE-DCG-ADM-05 versión 10; Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-ADM-05 versión 8.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. El proceso controla sus registros mediante el documento control	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	de registros FO-SG-CRE-01.	
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC. Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba específica para el producto, así como los criterios para la aceptación del mismo. El proceso manifiesta en el Plan de Calidad PC-DCG-ADM-05 versión 9, que uno de sus productos es: "Requisiciones y Recepción de Materiales Consumibles y Bienes Muebles", del cual no se tiene definido la forma de realización de dicho producto y su seguimiento, así como la manera de medición, además que el producto denominado "Informe de Estado de Cuenta de Fondo Revolvente" no es congruente con lo que se establece en el desarrollo número 3 "Solicitud y comprobación de recursos financieros de la DCG" del Procedimiento Específico PE-DCG-ADM-05 versión 10.	No Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido. El documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DCG-ADM-05 versión 8 menciona como descripción de requisito "Realizar las comprobaciones de gastos ante DAI, en tiempo y forma, sin embargo, no se describe el criterio de aceptación para forma.	Observación
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 comunicación que mantienen con los usuarios es mediante llamadas telefónicas, visitas personales y encuestas.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. la disponibilidad de información que describa las características del producto. El proceso mantiene al disponibilidad de la información conforme lo establece en sus documentos Objetivo del proceso OC-DCG-ADM-05 versión 9; Procedimiento PE-DCG-ADM-05 versión 10.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Tienen identificado el producto conforme a los pasos establecidos en el procedimiento PE-DCG-ADM-05 versión 10.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. Los documentos del proceso los mantienen protegidos y resguardados en archiveros.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se establece en objetivo del proceso OC-DCG-ADM-05 versión 9, tres indicadores, dos de ellos "Número de movimientos en los estados de cuenta" y "Número de requisiciones" los cuales no son claros y no son medibles. El tercer indicador establecido es el "Porcentaje de Constancias entregadas" sin embargo en el Reporte de medición FO-DCG-ADM-04 versión 9 no se expresa el % alcanzado.	No Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tiene identificados PNC.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El proceso muestra análisis de encuestas aplicadas a usuarios	Conformidad
PROCESO	20. CERTIFICACIÓN LABORAL	
4.2.3.	La organización debe contar con un procedimiento documentado para el control de documentos. Durante la auditoria se muestra evidencia que el personal conoce el procedimiento de control de documentos.	Conformidad
4.2.4.	La organización debe contar con un procedimiento documentado para el control de registros. - la organización cuenta con un Control de Registros con código FO-SG-CRE-01 con Fecha de emisión del 8 de septiembre del 2014.	Conformidad
7.1.	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad. El responsable del proceso muestra el procedimiento específico y plan de la calidad de su proceso.	Conformidad
7.2.1.	La organización debe determinar los requisitos relacionados con el producto o servicio. Se muestra la tabla de requisitos RCAP-DP-CERTIFL-02 y plan de la calidad completos y congruentes.	Conformidad
7.2.2	La organización se asegura de mostrar los requisitos se mantengan al alcance del usuario. Se muestra que el documento de requisitos y criterios de aceptación para el producto, mismo que	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	ha sido revisado, sin necesidad de cambios. Comenta que se socializan de manera verbal y por escrito.	
7.2.3.	La organización debe mantener una comunicación con el cliente y partes interesadas con relación al producto o servicio. Mantiene comunicación vía telefónica, tiene buzón de quejas y sugerencias y encuestas a usuarios, a través de oficios y comunicación verbal.	Conformidad
7.5.1.	La organización debe controlar la producción y prestación del servicio. Cuentan con un sistema informático que reporta los días hábiles para la entrega del producto, nos muestran el procedimiento a seguir para llevar a cabo lo establecido en el plan de la calidad.	Conformidad
7.5.3.	La organización debe identificar el producto. Se identifica el producto por medio de folios, fechas y códigos que se encuentran en el sistema.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos. Muestran objetivos de calidad y reportes del mes de dic 2016 de: certificaciones elaboradas con revisión de antigüedad, sin revisión de antigüedad y de credenciales elaboradas, elaboradas a tiempo, alcanzando 98.96%, 100% y 100% respectivamente, demostrando cabal cumplimiento.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Muestran objetivos de calidad y reportes del mes de dic 2016, son resultados de: 96 certificaciones elaboradas con revisión de antigüedad, 170 sin revisión de antigüedad y 174 credenciales elaboradas, demostrando cumplimiento	Conformidad
8.3.	Los responsables de los procesos del SG, deben asegurarse que el producto no conforme, se identifica y se controla. El personal del proceso declararon conocer el procedimiento para el control del PNC, y hasta la fecha de evaluación no han levantado un PNC.	Conformidad
8.4.	La organización debe asegurarse de analizar y recopilar los datos para la mejora continua. Se mostró análisis de los resultados de encuestas y papeletas del buzón de quejas y sugerencias, con gráficas de control.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC. Se muestra evidencia del Plan de Mejora 2017 FO-SG-PM-01 elaborado al 25/01/17, el cual contempla 3 acciones de mejora relacionadas con mejorar la infraestructura y la sistematización del proceso. Así mismo, cuenta con acción correctiva, 354/CERTIFL/02/17 de fecha 7/02/17.	Conformidad
PROCESO	21. CONTROL DE GUARDIAS	
4.2.3	La organización debe controlar los documentos requeridos por el SGC. Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan. El proceso controla los documentos requeridos por el SGC, sin embargo, se mostró documentación original con fecha y versión anterior (documentación obsoleta) sin el sello específico de "documento obsoleto".	Observación
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 cuenta con el control registros FO-SG-CRE-01 para el proceso de guardias. Se recomienda fortalecer la identificación (código) y control de los registros utilizados, ejemplo del control de asistencia de veladores y conserjes.	Oportunidad de Mejora
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 responsable del proceso muestra el PE-DGRH/DPGUARD-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma. Se muestra como evidencia la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-DGRH/DP-GUARD-01.	Conformidad
7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente y debe asegurarse de que están definidos los requisitos del producto, están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente y que se tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos. Muestran documentación donde se revisa si se cumple con los requisitos para el producto y se cuenta con sistema informático para la captura de órdenes de pago de guardias.	Conformidad
7.2.3.	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la información sobre el producto, las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas. Muestran evidencia del formato de análisis y seguimiento de comentarios, quejas y sugerencias FODGRH/DP-GUARD-08 y el reporte General de Cumplimiento de Satisfacción a Usuarios.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
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. Se tienen establecido un procedimiento específico PE-DGRH/DP-GUARD-01.	Conformidad
7.5.3.	La organización debe identificar el estado del producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La organización muestra documentación que utilizan para dar seguimiento desde un inicio hasta la entrega del producto.	Conformidad
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 reporte mensual de órdenes de pago.	Conformidad
8.2.4.	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Mediante el reporte mensual de órdenes de pago se coteja.	Conformidad
8.3.	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se muestra como evidencia el sistema de captura de solicitudes de órdenes de pago de guardias, mismo que no permite la captura de guardias a personal que no reúne los requisitos establecidos.	Conformidad
8.4.	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Se muestran los resultados favorables de las encuestas aplicadas a usuarios y en base a los resultados de dichas encuestas se toman medidas de mejora.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Evidencia plan de mejora y el sistema informático de captura de solicitudes de órdenes de pago.	Conformidad
PROCESO	22. ELABORACIÓN DE LA NOMINA UNIVERSITARIA	
4.2.3	que los documentos del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Durante el ejercicio de evaluación la responsable de proceso muestra un procedimiento para el control de los documentos PG-SG-CDOC-01 Versión 18. Asimismo se revisaron documento específicos del proceso actualizados al 2016.	Conformidad
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios de identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y la disposición de los registros. Se muestra dicho procedimiento en la plataforma del SG para el control de registros, así mismo se revisaron los registros del proceso y sus controles establecidos de acuerdo al FO-SG-CRE-01 con fecha de emisión 08/09/2014.	Conformidad
7.1	El Manual de Gestión establece que la UAS planifica y desarrolla los procesos necesarios para la realización de sus productos o servicios. Muestra responsable de proceso la planeación de su proceso en documento: PC-DSS-NOM-01 actualizado a 15/06/2016.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y los posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado, así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se muestra tabla de RCAP-DSS-NOM-01 Versión 09. Se considera conveniente ampliar la descripción de cada uno de los requisitos establecidos por el usuario, la organización y legales y reglamentarios, así como los criterios de aceptación mediante los cuales dan cumplimiento a dichos requisitos.	Oportunidad de Mejora
7.2.2.	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto, incluyendo los Legales y Reglamentarios. Durante la Auditoria se revisaron los Requisitos y criterios de aceptación para el producto determinado según documento RCAP-DSS-NOM-01 Versión 09; con identificación de cambios al 15/Noviembre de 2015.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Durante el ejercicio se observa que el proceso mantiene comunicación con sus usuarios y partes interesadas mediante email, encuestas de satisfacción, oficios, vía telefónica, política de gestión publicada.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se muestra PC, PE y OB del proceso en la plataforma de SG actualizados a 2016 con identificación de cambios respectivos.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio. Durante el ejercicio comenta la responsable del proceso que su producto se va validando en cada etapa de realización y a través de los RCAP-DSS-NOM-01.	Conformidad
8.2.3.	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se revisan reportes de objetivos del proceso y sus indicadores de los meses de agosto y septiembre/2016, reflejando cumplimiento de 100%	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Muestran Tabla RCAP-DSS-NOM-01 Versión 09 mediante la cual dan seguimiento al cumplimiento de los requisitos especificados.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos establecidos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Muestra en la plataforma de SG un procedimiento documentado para el tratamiento del producto no conforme. Muestra la responsable de proceso una concentración de errores que se identifican como producto No Conforme con fecha del 15 de junio/2016, según folio 52/NOM/07/16, con tratamiento de Corrección.	Conformidad
8.4.	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la eficacia del SGC y para evaluar donde se encuentran los puntos de mejora continua. En el análisis de datos se incluye información sobre: La satisfacción del cliente. Durante la auditoría se detecta que en el cuatrimestre de sep-dic 2016, se aplicaron 45 encuestas a usuarios, sin embargo, a la fecha del ejercicio no se había analizado ni procesado la información en relación a la satisfacción del cliente.	Observación
8.5.1	El manual de gestión de la UAS establece que los procesos que integran el SG mejoran continuamente su eficacia a través de un plan de mejora continua anual. Muestra la responsable un plan de mejora 2016, donde se establecieron dos puntos de mejora, mostrando evidencias de cumplimiento.	Conformidad
PROCESO	23. PRESTACIONES SOCIALES A LOS UNIVERSITARIOS	
4.2.3	El Procedimiento para el Control de Documentos PG-SG-CDOC-01 en su política 8 establece que los documentos deben revisarse una vez al año o cuando se considere necesario y en su política 11 identificar detalladamente los cambios al final de dichos documentos. Se pudo verificar que el PE-DPS-PSU-01 fue revisado e identificaron los cambios con fecha del 27 de Octubre de 2016.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos deben controlarse. Se pudo constatar el control del registro de la Solicitud de Afiliación al IMSS de acuerdo en lo establecido en formato del control de registros del proceso FO-SG-CRE-01.	Conformidad
7.1	El Manual de Gestión MG-UAS-SG-01 establece que el resultado de la planificación de cada uno de los procesos se presenta por medio de un plan de la calidad. Se pudo corroborar que el resultado de la planificación del proceso se presenta a través de su Plan de la Calidad PC-DPS-PSU-01.	Conformidad
7.2.1	El Manual de Gestión MG-UAS-SG-01 establece que en cada uno de los procesos se han determinado los requisitos relacionados con el producto o servicio, los cuales se encuentran descritos en sus requisitos y criterios de aceptación para el producto respectivamente. Se pudo comprobar que los requisitos relacionados con el producto del proceso están determinados en los Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto RCAP-DPS-PSU-01.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto antes de que se comprometa a proporcionar un producto al cliente. Sería recomendable que los requisitos y criterios de aceptación relacionados con los productos: alta al IMSS, alta al IMSS facultativo, solicitud de pago de gastos médicos y emisión mensual de FONACOT, se revisen nuevamente con el propósito de facilitar su comprensión y entendimiento de manera particular (específicamente los establecidos por el cliente y por la organización).	Oportunidad de Mejora
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas a la información sobre el producto. Se pudo comprobar que se utilizan los mecanismos de comunicación establecidos en el Manual de Gestión (MG-UAS-SG-01); a su vez la responsable de recepción para afiliación al IMSS mostro una papeleta relacionada con los requisitos a cumplir para la prestación del servicio a sus clientes.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El alta al IMSS facultativo se controla de acuerdo al desarrollo 2 del procedimiento específico PE-DPS-PSU-01 del proceso. No obstante se pudo constatar que el servicio de seguro facultativo no se realiza de acuerdo a las actividades establecidas en el desarrollo de dicho procedimiento , caso particular el de la estudiante Anakaren Sobampo Gil.	Observación
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se pudo constatar que la identificación de la alta al IMSS de trabajadores y estudiantes se realiza a través del IDSE (Software denominado IMSS Desde Su Empresa).	Conformidad
8.2.1	La organización debe determinar los métodos para obtener la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos. Se verifico la aplicación de 144 encuestas en el cuatrimestre Septiembre-Diciembre de 2016 presentando en el reporte cuatrimestral de satisfacción un cumplimiento del 100%.	Conformidad
8.2.3 y 8.2.4	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos y productos del sistema de gestión de la calidad. Se pudo constatar	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	que en el objetivo de calidad del proceso OC-DPS-PSU-01 se describe la forma para dar seguimiento y medición a los mismos, adicionalmente la responsable de proceso muestra los reportes mensuales de cumplimiento de objetivos de los cuatro productos (IMSS de trabajadores, IMSS de estudiantes, ayudas médicas, trámites FONACOT) correspondientes a los meses de Diciembre 2016 y Enero 2017 con un cumplimiento del 100%.	
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 manifiesta que no se ha presentado ningún trámite que incumpla con los requisitos establecidos y si se presentará lo controlarán de conformidad con lo establecido en el Procedimiento para el Control del Producto No Conforme (PG-SG-PNC-03).	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Se verifico que se analizaron las encuestas de satisfacción de usuarios (FO-DPS-PSU-07) correspondientes al reporte cuatrimestral (FO-DPS-PSU-10) Septiembre-Diciembre 2016 y los reportes mensuales de cumplimiento del objetivo relacionado con los cuatro productos de los meses Diciembre 2016 y Enero 2017.	Conformidad
PROCESO	24. ASIGNACIÓN Y CONTROL DE CARGAS ACADÉMICAS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El responsable del proceso mostró en la plataforma del SG el documento para el procedimiento control de documentos PG-SG-CDOC-01 versión 18 emitido 01/12/2016; además de todos sus documentos que se controlan en la página del SG.	Conformidad
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 responsable del proceso mostro en la plataforma del SG el documento de control de registro FO-SG-CRE-01_ACCA versión 10, emitida 08/09/2015.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Esta debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC. El responsable de proceso mostró evidencia de la planificación con el documento PC-DCA-ACCA-01 Versión 7 emitida 31/08/15 en conjunto con el OC-DCA-ACCA-01 versión 7 emitida el 31/08/15.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. El responsable de proceso mostró la tabla de RCAP-DCA-ACCA-01 Versión 7 emitida el 21/08/15, dando cumplimiento al requisito.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente. En la auditoria se mostró en la tabla de RCAP-DCA-ACCA-01 Versión 7 emitida el 21/08/15, con revisión anual y el plan de la calidad PC-DCA-ACCA-01 y el documento girado a la DSGC para la realización de los cambios de acuerdo a los procedimientos establecidos por el SG.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a: la información sobre el producto, las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones y la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas. La comunicación que establecen con el cliente es por medio de correo electrónico, oficios emitidos por la U.O., vía telefónica y mensajería WhatsApp.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El responsable de proceso mostró el procedimiento específico PE-DCA-ACCA-01 versión 8 emitido el 9/09/2016, y a su vez el plan de calidad PC-DCA-ACCA-01 versión 7 emitido el 31/08/15. Comentando que con esos documentos los utilizan para elaborar su producto de manera controlada.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. El responsable mostró que los documentos cuentan con fechas y nombres para su identificación para la elaboración del productos como están especificados en el PE-DCA-ACCA-01 versión 8 emitido 9/09/2016.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El responsable mostró evidencia del producto con fechas y nombres específicos donde se verifica la trazabilidad del producto para su aprobación.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. El responsable muestra sus indicadores de acuerdo a sus objetivos con cumplimiento, además reporta que han sido entregados a la DSGC en tiempo y forma.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El responsable del proceso mostró durante la evaluación evidencia de los objetivos del proceso y la tabla de RCAP-DCA-ACCA-01 en la que se declara como se elabora el producto y los tiempos de medición del mismo. Verificando indicadores con cumplimiento y entrega en tiempo y forma al SGC.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. El responsable de proceso declara que no tiene PNC actualmente y comenta que conoce el procedimiento que se encuentra en el sistema de gestión PNC-PG-SG-03 versión 13 emitida 13/11/15.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. Durante la auditoría, se verificaron indicadores de medición y encuestas para satisfacción de los usuarios con cumplimiento, sin embargo, no mostró análisis de la información relacionada con el reporte cuatrimestral correspondiente al periodo septiembre-diciembre 2016 de satisfacción a usuario.	Observación
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 responsable de proceso mostró su plan de mejora 2017 en la plataforma del SGC, de acuerdo al procedimiento documentado por el SGC, donde especifica la planificación de la mejora para su proceso.	Conformidad
PROCESO:	25. SERVICIOS DE ARCHIVO GENERAL	
4.2.3.	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El proceso se encuentra documentado e incluido en la plataforma del SG.	Conformidad
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. Los registros declarados se identifican y controlan.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El proceso cuenta con el Plan de la Calidad PC-DAG-SAG-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos determinados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma. El proceso cuenta con la tabla de Requisitos y Criterios para la Aceptación del Producto RCAP-DAG-SAG-01.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Antes de entregarse el producto, se revisa para saber si corresponde a los requisitos.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la información sobre el producto. El proceso aplica buzón de quejas y encuestas de satisfacción, así como tríptico y pagina web.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se cuenta con Plan de la Calidad aprobado por el SG.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización. Se identifican por códigos, folios y fechas.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se pudo verificar que el proceso cuenta con el documento Objetivo del Proceso, con porcentajes alcanzados que superan lo planeado; la responsable de proceso manifiesta, que en caso de no llegar a la meta se levantaría acción correctiva.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. El proceso da seguimiento a través de las etapas del procedimiento específico, verificando el cumplimiento, según lo establecido en la tabla de RCAP.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. La responsable de proceso, se asegura de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifique y controle; no se ha detectado alguno.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. La titular y la responsable del proceso recopilan y analizan los datos del proceso; se muestra último reporte de satisfacción con meta superada.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso cuenta con Plan de Mejora 2017, el cual proyecta 9 puntos de mejora.	Conformidad
PROCESO	26. SERVICIOS INFORMÁTICOS Y SEGURIDAD DE LA BASE DE DATOS	

Fecha de Emisión: 8 de septiembre de 2014	Código del documento: FO-SG-AI-04	Versión: 02	Página 37 de 55
--	--------------------------------------	----------------	-----------------



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. La documentación auditada se aprecia legible, actualizada y de fácil identificación. Se verificó que todo el personal que interviene en el proceso certificado cuenta con clave de acceso para consultar la documentación en la plataforma informática del SGC.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se verificó que cuentan con procedimiento documentado para el control de registros FO-SG-CRE-01 08/09/2014 Versión 10.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se pudo observar que el proceso se encuentra planificado y sus actividades son manifestadas de acuerdo con el Plan de la Calidad PC-DI-SYSBD-01 09/07/2016 Versión 13 y demás documentos que soportan el proceso.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto. Se cumple de acuerdo al documento Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-DI-SYSBC-01 30/11/2015 Versión 12.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. La comunicación eficaz se constató de manera verbal y con evidencias como son: llamadas telefónicas, buzón de quejas y sugerencias, publicaciones en página web de la universidad, trípticos, Reporte General de Cumplimiento de Satisfacción a Usuarios, Sep-Dic 2016 FO-DI-SYSBD-16 19/08/2016 Versión 05.	Conformidad
7.3.1	La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto. Se constata que desde el titular hasta los operativos participan activamente en la planeación, control, desarrollo y diseño del producto.	Conformidad
7.3.3	Los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de manera adecuada para la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación. Se cumple de manera efectiva el validar resultados previos y posteriores a la liberación del producto.	Conformidad
7.3.4	En las etapas adecuadas, deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado. Se mantienen puntualmente y en forma los registros de resultados de revisiones y adecuaciones.	Conformidad
7.3.6	Se debe realizar la validación del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado. Se constata la comunicación constante durante la revisión y pruebas con el usuario y con involucrados internos en el desarrollo del producto.	Conformidad
7.3.7	Los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros. Se llevan registros de cambios y modificaciones del diseño de tal manera que su identificación y seguimiento es eficaz.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se pudo constatar que, en cada una de las áreas de la Dirección de Informática, los operativos tienen sus funciones bien documentadas, definidas, organizadas y efectivas. A la vez que al prescindir de manera temporal de un elemento, el resto de los compañeros se apoyan de manera eficiente.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso identifica por medio de fechas y nombres de identificación el producto a través de toda su realización.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. El proceso tiene muy buenos resultados de desempeño que se aprecian en los Reportes Mensuales.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto se da a través del seguimiento de las etapas identificadas en el plan de calidad del proceso.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, 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 2016. Se ha dado cumplimiento a los distintos hallazgos encontrados en diversas auditorías internas y externas.	Conformidad
PROCESO	27. DESARROLLO DE COLECCIONES	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El personal mostró en plataforma de qué manera se controlan los documentos así como el PE-DGSIBIUAS-DC-02 de fecha 05-oct-2016 V 8 que cuenta con el nombre, código, versión y fecha de emisión.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
4.2.4	Los registros establecidos para dar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El responsable de proceso mostró el documento Control de registros FO-SGSIBIUAS-DC-02 del 15-oct-2016 V10.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El personal mostró evidencias de su planeación con el documento Plan de la Calidad PC-DGSIBIUAS-DC, V6.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; los requisitos no establecidos por el cliente, pero no necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido; los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. El responsable mostró de manera digital la tabla de Requisitos y Criterios de aceptación para el producto RCAP-DGSIBIUAS-DC-02, V5 de fecha 15-oct- 2014.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Durante el ejercicio se mostró la tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto, RCAP-DGSIBIUAS-DC-02, V5 de fecha 15-oct- 2014.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Durante el ejercicio se pudo observar que cuenta con buzón de quejas y sugerencias al alcance y vista de los usuarios, así como evidencias de las encuestas de satisfacción a usuarios y la comunicación también se da de manera verbal.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El personal mostró el Plan de la Calidad PC-DGSIBIUAS-DC-02 V6 del 05oct-2016 y el Procedimiento Específico PE-DGSIBIUAS-DC-02 del 05-oct-2016 V/8.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medio adecuados, a través de toda la realización del producto. El personal mostró el procedimiento específico PE-DGSIBIUAS-DC-02 del 05-oct-2016 V8 y el plan de la calidad PC-DGSIBIUAS-DC-02 V/6 del 05-oct-2016.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Durante la evaluación se mostró el objetivo del proceso OC-DGSIBIUAS-DC-02 del 05-oct-2016 de V7, donde declaran que se realizan reportes mensuales y anuales para el cumplimiento de objetivos.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Durante la evaluación se mostró el plan de la calidad PCDGSIBIUAS-DC-02 V6 del 05-oct-2016 y objetivo de la calidad OC-DGSIBIUAS-DC-02 V7 del 5-oct2016.	Conformidad
8.3	Control del producto no conforme. 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 responsable declara que no tienen producto no conforme y mostró el procedimiento en la plataforma del sistema.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde pueda realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El personal mostró el documento análisis y seguimiento de comentarios, quejas y sugerencias FO-DGSIBIUAS-DG-8 V1 del 15-ene2016 el procedimiento de satisfacción de usuarios.	Conformidad
8.5.1	Mejora continua. 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 auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Durante el ejercicio se mostró el plan de mejora 2016 y 2017 cumpliendo con las evidencias declaradas.	Conformidad
PROCESO	28. PROCESOS TÉCNICOS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El personal mostró el PE-DGSIBIUAS-PT-03 de fecha 05/10/16 V7 que cuenta con el nombre, código, versión y fecha de emisión.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para dar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. El responsable de proceso mostró el documento Control de registros FO-SGSIBIUAS-PT-03 V10 del 8/11/2014.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El personal mostró evidencias de su planeación con el documento Plan de la Calidad PC-DGSIBIUASPT-03, V5 de fecha 05/10/2016.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; los requisitos no	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	establecidos por el cliente, pero no necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido; los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. El responsable mostró de manera digital la tabla de Requisitos y Criterios de aceptación para el producto RCAP-DGSIBIUAS-PT-03, V/5 de fecha 16-nov-2016.	
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Durante el ejercicio se mostró la tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto, RCAP-DGSIBIUAS-PT-03, V/5 de fecha 16-nov- 2016 declarando que se realizan revisiones periódicas al entregar el producto	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. El responsable declaró que la comunicación se da de manera verbal y con encuestas de satisfacción.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El personal mostró el plan de la calidad PC-DGSIBIUAS-PT-03 V5 del 05/10/16 y el procedimiento específico PE-DGSIBIUAS-PT-03 V7 del 05/10/16.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto este siendo utilizado o se haya prestado el servicio. Se realiza verificación del producto cuando se revisan los requisitos y criterios de aceptación declarados en el documento RCAP-DGSIBIUAS-PT-03, V5 de fecha 16/11/16 y se le da seguimiento con el personal capacitado para realizar las actividades específicas para realizar su trabajo y se miden con los reportes mensuales y anuales para el cumplimiento de los objetivos de proceso.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medio adecuados, a través de toda la realización del producto. Se observó en el área de encuadernación la existencia de 3 libros sin el formato solicitud de encuadernación de código FO-DGSIBIUAS-PT-02 de fecha 31/03/2014 lo que imposibilita la identificación del producto y trazabilidad del mismo.	Observación
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Durante la evaluación se mostró el objetivo del proceso OC-DGSIBIUAS-PT-03 V7 del 05/10/16, donde declaran que se realizan reportes mensuales y anuales para el cumplimiento de objetivos.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Durante la evaluación se mostró el plan de la calidad PCDGSIBIUAS-PT-03 V5 del 05/10/16 y objetivo de la calidad OC-DGSIBIUAS-PT-03 V7 del 5/10/16.	Conformidad
8.3	Control del producto no conforme. 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 responsable declara que no tienen producto no conforme y mostró el procedimiento en la plataforma del sistema.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde pueda realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. El personal mostró el documento análisis y seguimiento de comentarios, quejas y sugerencias FO-DGSIBIUAS-PT-07 V01 del 15/11/16 el procedimiento de satisfacción de usuarios.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC. Durante el ejercicio se mostró el plan anual de mejora 2017.	Conformidad
PROCESO	29. SERVICIOS AL PÚBLICO DEL SIBIUAS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse y prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos. Se identificó el uso de versiones obsoletas del FO-DGSIBIUAS-SP-07 en las bibliotecas de Odontología y Central de Culiacán.	Observación
4.2.4	Los registros establecidos para dar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del SGC deben controlarse. El proceso muestra control de registros FO-SG-CRE-01_SP v10 del 8/11/14.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. El personal mostró evidencias de su planeación con el documento Plan de la Calidad PC-DGSIBIUASSP-01, V/11 de fecha 05-oct-2016.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; los requisitos no establecidos por el cliente, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. El personal mostró de manera digital la tabla de Requisitos y Criterios de aceptación para el producto RCAP-DGSIBIUAS-SP-01, V13 de fecha 16/11/16.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Durante el ejercicio se mostró la tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto, RCAP-DGSIBIUAS-	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	SP-01, V13 de fecha 16/11/16, misma que revisan de manera frecuente previo a otorgar el servicio.	
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Durante el ejercicio se pudo observar que las bibliotecas cuenta con buzón de quejas y sugerencias al alcance y vista de los usuarios, se mostraron trípticos informativos, así como evidencias de las encuestas de satisfacción a usuarios FO-DGSIBIUAS-SP-12, V09 del 8/08/16, así como de manera verbal y en algunas bibliotecas con redes sociales y páginas de internet.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El personal mostró el Plan de la Calidad PC-DGSIBIUAS-SP-01 V11 del 05oct-2016 y el Procedimiento Específico PE-DGSIBIUAS-SP-01 V15 del 05/10/16 y el manual operativo de biblioteca, Se recomienda unificar el mecanismo para el registro del préstamo interno y externo con uso de su sistema SIABUC.	Oportunidad de Mejora
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medio adecuados, a través de toda la realización del producto. El personal mostró el procedimiento específico PE-DGSIBIUAS-SP-01 V11 del 05/10/16, requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-DGSIBIUAS-SP-01 V13 del 16/11/16 y el plan de la calidad PC-DGSIBIUAS-SP-01 V11 del 05/10/16.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Durante la evaluación se mostró el objetivo del proceso OC-DGSIBIUAS-SP-01 V11 del 8/08/16, donde declaran que se realizan reportes mensuales y reportes semestrales para el cumplimiento de objetivos.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Durante la evaluación se mostró el plan de la calidad PC-DGSIBIUAS-SP-01 V11 del 05/10/16 y objetivo de la calidad OC-DGSIBIUAS-SP-01 V11 del 8/08/16. Sin embargo, se identificaron diferencias en la evidencia soporte para el cálculo de sus indicadores , ejemplo en el servicio “formación de usuarios”, aplicable a biblioteca central, se calcula el número de visitas guiadas y usuarios atendidos, sin embargo en el reporte de octubre 2016 FO-DGSIBIUAS-SP-10 reportan 106 usuarios y las listas asistencia muestran evidencia de 58 y no muestran evidencia (oficios) de solicitud de las visitas, así mismo, en el mes de diciembre 2016 declaran 83 usuarios y según evidencia de listas son 76 usuarios atendidos. Por su parte, para el indicador de préstamos internos, de biblioteca central, en el mes de enero de 2017, se identificó en SIABUC 141 préstamos internos reportando solo 138 en FO-DGSIBIUAS-SP-10.	Observación
8.3	Control del producto no conforme. 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 personal mostró el procedimiento de producto no conforme en la plataforma del sistema y declararon que no tienen producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde pueda realizarse la mejora continua de la eficacia del SGC. El personal mostró el documento análisis y seguimiento de comentarios, quejas y sugerencias FO-DGSIBIUAS-SP-17 V1 del 05/10/16	Conformidad
8.5.1	Mejora continua. 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. Durante el ejercicio se mostró el plan de mejora 2016 y 2017 cumpliendo con las evidencias declaradas.	Conformidad
PROCESO	30. CERTIFICACIÓN PROFESIONAL	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse y se debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: Se cuenta con un procedimiento PG-SG-CDOC-01 con versión 18, emitida del 1/12/16, el cual está disponible en el portal siia.usenet.mx/sgc, para tener acceso a este, el usuario deberá contar con un control de acceso que proporciona la DSGC por personal autorizado para ello. Además de que los documentos referidos al proceso de certificación profesional mostraron evidencia de la aplicación del procedimiento para el control de los documentos.	Conformidad
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 cuenta con un procedimiento documentado PG-SG-CRE-02 versión 13, emitida el 1/12/16, el cual se encuentra disponible en el portal siia.usenet.mx/sgc, cuyo título es control de registros, y para tener acceso a este, el usuario deberá contar con un control de acceso que proporciona la DSGC. Se mostró documento con el código FO-SG-CRE-01, versión 10 que identifica los registros que dan evidencia de la conformidad con los requisitos, como también de las operaciones del procesos de certificación profesional, tales como solicitud de certificación profesional, expedientes, libro de egresados, copia de títulos y diplomas firmados por el interesado, reportes del sistema, reporte mensual de certificaciones expedidas, encuesta a usuarios, control de recepción de	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	solicitudes, control de solicitudes detectadas con error, control de expedición de título, diplomas y grados, y reporte cuatrimestral de satisfacción del cliente.	
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. Para ello, se cuenta con un plan de la calidad que refiere los requisitos y criterios de aceptación para el producto, tales como Título, Diploma, Grado y Certificación, establece los recursos e información necesaria para llevar a cabo el proceso, por ende la consecución de los objetivos específicos para el proceso.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los requisitos necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. La determinación de los requisitos se establece en el documento de requisitos y criterios de aceptación para el producto, cuyo contenido es el tipo de requisito que establece el cliente, la organización, como también los legales y reglamentarios; todos ellos referidos para el cliente egresado; Se recomienda fortalecer los RCAP con descripciones de los requisitos para los clientes: UO Académica y la administración central de la UAS.	Oportunidad de Mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente y debe asegurarse de que están definidos los requisitos del producto, están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente, y la organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos. Para ello se lleva a cabo revisiones periódicas y observa los cambios, principalmente normativos, para realizar adecuaciones en la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto, y dar cumplimiento a necesidades y expectativas del cliente.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la información sobre el producto, las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas. Para ello se hace llegar un tríptico con la información del servicio solicitado, como también existe en el Sistema Integral de Información Administrativa (SIIA), específicamente en el módulo del SACE se mostró un apartado para el proceso de titulación, mediante el cual, con un acceso que se le proporciona al egresado y a las UO Académicas se tiene acceso al estatus que guarda los trámites que se hacen ante la Dirección de Académico Legal.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. El cual se lleva a cabo en apego a un Plan de la Calidad.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. Es por ello, que el proceso tiene al menos tres etapas de verificación y validación, para asegurar que el documento Certificación Profesional cumpla con todos requisitos y criterios de aceptación para el producto que se especifica para el egresado.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La DAL tiene implementado a través del SIIA las herramientas de consulta, con la cual es posible identificar el estado y etapa en la que se encuentra el trámite de Certificación Profesional.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Se mostró el documento objetivo del proceso que a su vez declara tres objetivos de la calidad, sin embargo, se detecta inconsistencia entre los indicadores que se declaran y los resultados que se tienen para cada uno de los objetivos ya no cuentan con una operación matemática que proporcione los resultados que se muestran. Ejemplo: el objetivo 1 "Cumplir en tiempo y forma el trámite para la expedición de la certificación profesional de los egresados de la institución, brindando un servicio de calidad" tiene declarado como indicador el número de solicitudes aceptadas contra el número de certificaciones expedidas.	Observación
PROCESO	31. SERVICIOS DE ATENCIÓN A EVENTOS ACADÉMICOS, DISEÑO Y COMUNICACIÓN Y ELABORACIÓN DE CONSTANCIAS	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. El responsable del proceso mostró en la plataforma del SG el Procedimiento para el Control de Documentos PG-SG-CDOC-01 Versión 18 de fecha 01/12/16 y Control de Registros FO-SG-CRE-01 de fecha del 10/11/15.	Conformidad
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 en plataforma del Sistema de Gestión, Procedimiento para el Control de Registros PG-SG-CRE-02 Versión 13 de fecha 03/08/15. Sin embargo, se observó que el control de registros no está actualizado, no se	Observación



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	encuentra incorporado el formato Análisis y Seguimiento de Comentarios, Quejas y Sugerencias FO-FACES-SA-09.	
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra Plan de la Calidad PC-FACES-SA-01, versión 12 con fecha del 10/11/15 el cual contempla los requisitos para el producto, objetivos, procedimiento: PE-FACES-SA-01, y los criterios para la aceptación del producto RCAP-FACES-SA-01, así como los registros FO-SG-CRE-01.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente. Se muestra documento RCAP-FACES-SA-01 en el cual se establecen los requisitos establecidos por el cliente, los requisitos establecidos por la organización, legales y reglamentarios y los no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso previsto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se cuenta con el Procedimiento para la Satisfacción del Usuario PG-SG-SUS-11 versión 1 de fecha 15/01/16, para lo cual se implementa la Encuesta General y Reporte General de Satisfacción de Usuario FO-FACES-SA-06 Versión 4 periodo Septiembre-Diciembre 2016 los resultados son positivos.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se muestra Plan de la Calidad PC-FACES-SA-01, versión 12 con fecha del 10/11/15 y el Procedimiento Específico de Servicios Administrativos de la FACES PE-FACES-SA-01 versión 14 de fecha 06/12/16 el cual se realiza de acuerdo al desarrollo de actividades descritas en él.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. Se muestra que cumple con la prestación del servicio de Servicios de Atención a Eventos Académicos, Diseño y Comunicación y Elaboración de Constancias de acuerdo a lo establecido en los RCAP.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. La organización cuenta con control de registros y procedimiento específico.	Conformidad
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 el reporte mensual de cumplimiento con el objetivo cumpliendo con un 100% en el proceso, sin embargo, muestra 0% en el Servicio de Atención a Eventos Académicos. Es recomendable, adicionar en el apartado de Observaciones la leyenda “No se obtuvo servicios”.	Oportunidad de Mejora
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 muestra el objetivo de la calidad y el formato FO-FACES-SA-01 Versión 1 con fecha del 31/05/2016 que cumple con los requisitos que se muestran en la tabla de RCAP.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme. No se ha obtenido producto no conforme	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua. El responsable de proceso muestra indicadores de calidad y satisfacción de usuarios, así como las encuestas realizadas a los usuarios, dando cumplimiento al requisito de la norma.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El responsable de proceso muestra el Plan de Mejora elaborado del período 2017 y las acciones implementadas descritas en el Plan de mejora 2016.	Conformidad
PROCESO	32. SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES (ESCUELA PREPARATORIA LÁZARO CÁRDENAS)	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC debe controlarse a través de un procedimiento documentado, se mostró como evidencia de manera electrónica los documentos específicos del proceso y un procedimiento de control de documentos con código PG-SG-CDOC-01	Conformidad
4.2.4	La Norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad debe controlarse a través de un procedimiento documentado, se mostró como evidencia de manera electrónica un procedimiento de control de registros con código PG-SG-CRE-02 actualizado y Se presenta el formato de control de registros FO-SG-CRE-01	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se presentó evidencia de manera electrónica la documentación para la planificación de su proceso Plan de la calidad actualizado PC-EPLM-SLPE-01	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Los requisitos se consignan en el documento RCAP-EPLM-SLPE-01, presentado como evidencia por parte del responsable de proceso.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. El responsable de proceso presento 47 listas de verificación de prácticas experimentales con código FO-EPLC-SLPE-15 donde todas están conformes. Presento una bitácora de uso de laboratorio con código FO-EPLC-SLPE-12 donde se verificó la realización de las prácticas experimentales y sus reprogramaciones mismas que se llevaron a cabo en tiempo y forma.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, se constató que se utilizan los mecanismos de comunicación con los usuarios para otorgar el servicio mediante un reglamento para el acceso a laboratorio y la realización de las prácticas y sus reprogramaciones.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se mostró evidencia del plan de la calidad PC-EPLC-SLPE-01 y El procedimiento específico PE-EPLC-SLPE-01 donde se establecen los controles necesarios para que opere de manera eficaz su proceso.	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Se verificaron las etapas del proceso y el seguimiento del mismo.	Conformidad
8.2.3	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de calidad del proceso se presentó evidencia del formato de seguimiento de reporte semestral de prácticas experimentales FO-EPLC-SLPE-11, listas de verificación de realización de la práctica experimental. Reporte de prácticas experimentales. Donde se verificó el total de prácticas programadas y prácticas realizadas en el semestre dando un cumplimiento del 96.45%	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen con los requisitos del mismo, en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Se mostró como evidencia 204 listas de verificación de realización de práctica experimental generadas FO-EPLC-SLPE-15; de ago-sep/2016 un total de 47 prácticas realizadas y 0 prácticas no conformes con un porcentaje alcanzado al 100% de cumplimiento; de oct 2016 57 prácticas realizadas y 0 prácticas no conformes con un porcentaje alcanzado al 100% de cumplimiento; de nov 2016 62 prácticas realizadas y 0 prácticas no conformes con un porcentaje alcanzado al 100% de cumplimiento; ene 2017 un total de 38 prácticas realizadas y 0 prácticas no conformes con un porcentaje alcanzado al 100% de cumplimiento.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tienen registros de levantamientos de producto no conforme.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de calidad mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se detectó en el proceso que no se tienen evidencia de cumplimiento de las acciones del plan de mejora 2016 .	No Conformidad
PROCESO	33. ASIGNACIÓN, SEGUIMIENTO Y LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL	
4.2.3	Los documentos del SGC deben controlarse. Se muestra como evidencia del control de los documentos la plataforma del SG.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se muestra como evidencia el control de registros FO-SG-CRE-01 en su versión 10 con fecha del 8 de septiembre de 2014.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra como evidencia el plan de la calidad PC-DGSS-ASLSS-01 versión 1 con fecha del 08/09/2014, sería recomendable incluir en la planeación el usuario final de la carta de liberación del servicio social.	Oportunidad de Mejora
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no establecidos por ellos, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros adicionales que la organización considere necesario. Se muestra como	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	evidencia la Tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-DGSS-ASLSS-01 en su versión 1 con fecha del 08/09/2014.	
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. La responsable del proceso declara que los requisitos están ligados al reglamento general de servicio social y que no ha cambiado desde el 2013.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se aplican encuestas y se cuenta con un buzón de quejas y sugerencias, además se publican los requisitos en las convocatorias, redes sociales y la página web de la DGSS.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se muestra como evidencia el plan de la calidad (PC-DGSS-ASLSS-01) en versión 1 con fecha del 08/09/14.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. La responsable del proceso argumentó que derivado de que su producto es un documento se puede llevar a cabo la verificación mediante seguimiento o mediciones posteriores.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se muestra en el software SASS si ya se llevó a cabo el servicio social o si aún está en proceso, se recomienda incluir en el SASS el seguimiento de los trámites de cartas de liberación del servicio social.	Conformidad
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 software SASS y el libro de registros de trámites FO-DGSS-ASLSS-10 donde llevan el seguimiento del producto.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Se muestran como evidencia los reportes mensuales de cartas de liberación del servicio social, sería recomendable clarificar el llenado del mismo ya que hay diferencias al explicar el instrumento.	Oportunidad de Mejora
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se muestra evidencia de la identificación de producto no conforme en el reporte FO-SG-PNC-01 con folio 60/ASLSS/01/17 con fecha del 11 de enero de 2017.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia; muestran sus informes donde se están analizando los objetivos, la satisfacción de usuarios y las medidas que se van a tomar con base en los resultados.	Conformidad
8.5.1.	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se muestra en la plataforma del SG el plan de mejora 2017 elaborado y el plan de mejora 2016 ya finalizado. Se recomienda que se cuente con la evaluación del cumplimiento global de los ejercicios ya finalizados.	Oportunidad de Mejora
PROCESO	34. SOLICITUD Y PRESTACIÓN DE ESPACIOS FÍSICOS	
4.2.3	Deben controlar sus documentos soportes del SGC de acuerdo con el Procedimiento para el Control de Documentos PG-SG-CDOC-01. Sin embargo, durante la revisión se observó que no se utiliza formatos vigentes para el currículo vitae FO-UAS-SGC-01-06 versión 5 del 31-Ago-12 y el formato para el control de documentos externos FO-SG-CDOC-02 versión 3 del 8-sep-14, así mismo, los formatos FO-TAC-SPEF-08 y 09 versión 1 del 01-sep-16 no se encuentran referenciados en el procedimiento específico PE-TAC-SPEF-01 versión 5 del 27-ene-17.	Observación
4.2.4	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros. Durante la revisión se da evidencia del cumplimiento a lo señalado a través del Procedimiento Para el Control de Registros que se encuentra en la plataforma del SG y el formato para el control de los registros.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto, esta debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC. Se presentó	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	plan de la calidad del proceso.	
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se recomienda revisar si es necesario considerar la planeación institucional y de la unidad organizacional en el apartado de legales y reglamentarios del documento Requisitos y Criterios de Aceptación del Producto versión 3 del 30 de octubre 2015.	Oportunidad de Mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente. Durante la revisión documental del proceso se identificó que están definidos desde su solicitud los requisitos del producto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la información sobre el producto, las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones, y la retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas. Se mencionó que la comunicación es directa desde que el cliente acude a solicitar el servicio, así como vía telefónica para cualquier información que se pueda presentar.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Sin embargo, durante el seguimiento al desarrollo del procedimiento específico se observa que algunas actividades no se realizan en el orden señalado en su procedimiento específico, asimismo no se considera la cancelación del servicio. En la política 3 de su procedimiento específico , ésta no se cumple, según muestra auditada el cliente Colegio Independencia Culiacán A.C. Así mismo, el proceso no muestra registro de la fecha de cancelación de eventos por el cliente , según evidencia de Liga del Bienestar (Culiacán) en oficio con fecha de recibido el 04-ene-17, lo que imposibilita dar seguimiento RCAP núm. 2.	No Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. El proceso de Solicitud y Prestación de Espacios Físicos se asegura que los requisitos especificados para el producto se cumplan a través de un control de verificación antes de su uso.	Conformidad
7.5.3	La organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Durante la revisión se observó que el producto es identificado desde la solicitud hasta su entrega a través del "Sistema Torre Académica".	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Se presentó como evidencia los reportes de cumplimiento entregados a la DSGC en formato FO-TAC-SPEF alcanzando los resultados planeados.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo, en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Durante la revisión al proceso se mostró como se realiza el seguimiento con los requisitos del producto desde la solicitud del servicio hasta la entrega del mismo.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. El responsable de proceso manifiesta que a la fecha no se han generado productos no conforme, asimismo se cuenta con un procedimiento para el control del producto no conforme.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de su eficacia. Se realiza análisis de los resultados de las encuestas.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC. El responsable de proceso manifiesta que la mejora continua para el 2017 está en proceso de envío para su revisión a la DSGC.	Conformidad
PROCESO	35. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE SOLICITUD DE BECA A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA	
4.2.3.	Documentos del proceso con revisión anual: se mostró evidencia de la revisión anual del perfil de puestos y del formato de encuestas satisfacción de clientes.	Conformidad
4.2.4	Control de registros. Se verificó el control de registros adecuados, se demostró solicitud de atención para becas institucionales y el reporte de seguimiento de becas.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
7.1	Planificación de la realización del producto: Se verificó la realización de los objetivos de la calidad y el cumplimiento de los requisitos para el producto, de acuerdo al plan de la calidad.	Conformidad
7.2.1	Se verifica que los auditados demuestran plena conciencia de los requisitos establecidos por el cliente y los establecidos por la organización, así como los legales y reglamentarios.	Conformidad
7.2.3	Comunicación con el cliente. Se da evidencia de la comunicación, dado que muestran una solicitud de beca institucional requisitada de principio a fin con los requisitos requeridos y por otro lado lo relativo al buzón de quejas, así como también el reporte general de cumplimiento de satisfacción de usuarios.	Conformidad
7.5.3	Identificación y trazabilidad. Se da evidencia a través del seguimiento del proceso desde el formato de solicitud de beca, el registro del mismo, así como la documentación requerida al usuario. También se muestra la conclusión del periodo 2015-2016, en lo relativo a las becas atendidas, incidencias , etc.	Conformidad
8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos. Se da evidencia de la solicitud de beca individual y del reporte anual de trámites de becas estudiantiles del periodo 2015-2016, denota estar en congruencia con la evaluación del cumplimiento y superación de la meta ya que se llega al 100% a pesar que su meta es más baja, del 85 % y 90 %, también se acompaña del análisis de datos segmentado y gráficas del periodo; para el seguimiento del proceso se verificó los registros de diversos momentos que sigue un trámite y se constató que las partes involucradas del personal tienen conocimiento del proceso.	Conformidad
8.2.4	Seguimiento y medición del producto. Se muestra evidencia del resultado de su producto anual que es el trámite de becas a través de dos registros: el reporte anual y el reporte de seguimiento de becas.	Conformidad
8.4	Ánalisis de datos, el proceso muestra reporte del seguimiento de becas estudiantiles, a través de gráficos de control y el reporte anual de trámites para becas estudiantiles.	Conformidad
PROCESO	36. SOLICITUD Y ASIGNACIÓN DE EQUIPO DE CÓMPUTO DE ESPACIOS FÍSICOS (CENTRO DE CÓMPUTO UNIVERSITARIOS CULIACÁN)	
4.2.3	Los documentos del SGC deben controlarse. Se muestra como evidencia del control de los documentos la plataforma del SG y el procedimiento para el control de documentos.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se muestra como evidencia el control de registros FO-SG-CRE-01 en su versión 10 con fecha del 8/09/14.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra como evidencia el plan de la calidad PC-CCU-SAEF-01 versión 5 con fecha del 14/10/16.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no establecidos por ellos, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros adicionales que la organización considere necesario. Se muestra como evidencia la Tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-CCU-SAEF-01 en su versión 4 con fecha del 10/11/15.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. El personal del centro de cómputo declara que se revisan los requisitos en reuniones de trabajo relacionada con la documentación del proceso.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se aplican encuestas y se cuenta con un buzón de quejas y sugerencias.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se muestra como evidencia el plan de la calidad PC-CCU-SAEF-01, el procedimiento específico del proceso PE-CCU-SAEF-01 y el objetivo del proceso OC-CCU-SAEF01.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. El personal del centro de cómputo declara que sus productos son préstamos de equipos y aulas, que no se aceptan préstamos de aulas donde no cuenten con alguno de los requisitos por lo que se puede llevar a cabo la verificación mediante seguimiento o mediciones posteriores.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se muestra en el software SICCU si ya se llevó a cabo el servicio o si aún está en proceso.	Conformidad
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 software SICCU donde llevan el seguimiento de los dos productos del proceso.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1). Se muestran como evidencia los reportes mensuales y cuatrimestrales donde se verifica el cumplimiento de los objetivos.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tienen identificados productos no conformes.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia; muestran sus informes donde se están analizando los objetivos, la satisfacción de usuarios y las medidas que se van a tomar con base en los resultados.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se muestra en la plataforma del SG el plan de mejora 2017 elaborado y el plan de mejora 2016 ya finalizado. Se recomienda que se cuente con la evaluación del cumplimiento global de los planes de mejora ya finalizados.	Oportunidad de Mejora
PROCESO	37. APROBACIÓN, PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS CULTURALES Y PRESTACIÓN DE ESPACIOS CULTURALES E INFRAESTRUCTURA	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC deben controlarse. Se cuenta en plataforma del SG con el procedimiento control de documentos PG-SG-CDOC-01 versión 18 emitido 01/12/2016. Se recomienda de fortalecer el control de la documentación física y el estado de sus revisiones.	Oportunidad de Mejora
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, durante la auditoria se presentó el formato FO-SG-CRE-01 del control de sus registros.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se presentó plan de calidad PC-CGEC-EPEC-01, así como el procedimiento documentado PE-CGEC-EPEC-01. Sin embargo, se identificó que en el plan de calidad PC-CGS-EPEC-01 no identifica en el apartado información la legislación Ley de Protección Civil Nacional y la Ley de Protección Civil del Estado de Sinaloa , declarada como documentos externos relacionados a la operación del proceso; en tanto que en el apartado de recursos declaran doce perfiles y en existencia hay catorce , haciendo falta los perfiles: 09, 10, 11 y 14.	Observación
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y los posteriores a la misma, los requisitos necesarios para el uso especificado, así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se mostró físicamente y en el sistema la RCAP-CGEC-EPEC-01 versión 01 y se mostró dominio de los requisitos establecidos. Se sugiere esclarecer los criterios de aceptación para los casos en que se realicen firma de autógrafos.	Oportunidad de mejora
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto incluyendo los legales y reglamentarios. Durante la revisión documental del proceso se identificó la normatividad necesaria para los requisitos del producto.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Esta se manifiesta en el proceso desde la recepción donde se le entrega los requisitos necesarios para la reservación de eventos culturales, solicitud de espacios y /o infraestructura, posteriormente, al llevar a cabo el proceso en tiempo y forma se le comunicaba vía telefónica para la aceptación o modificación de la fecha, según lo establecido en el PE-CGEC-EPEC-02	Conformidad
7.5.1	La organización debe de planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Para dar cumplimiento a lo anterior se cuenta con un Plan de la Calidad PC-CGEC-EPEC-01, procedimiento específico PE-CGEC-EPEC-02 del proceso correctamente implementado.	Conformidad
7.5.3	La organización debe de identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto, durante la revisión se observa que identifican las solicitudes por medio de folios registrados por fecha y usuario para distinguirlo durante las etapas de realización del proceso encontrado en el PE-CGEC-EPEC-02.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.3	La organización debe de aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable la medición de los procesos de SGC. Muestran como evidencia el indicador de satisfacción del usuario y no se solicitaron los demás indicadores.	Conformidad
8.2.4	La organización debe de 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 al proceso del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas, conforme a los criterios de aceptación. Durante la evaluación el responsable del proceso muestra el PC-CGEC-EPEC-01 y el objetivo del proceso OC-CGEC-EPEC-01, no se mostró evidencia de productos no conformes.	Conformidad
8.3	La organización debe de asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto se identifica y controla para prevenir su uso de entrega no intencionados. El responsable del proceso declara inexistentes los productos no conformes.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse una mejora continua de la eficacia del SGC. El responsable del proceso realiza análisis de la percepción del cliente, y cuenta con graficas de ello.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos de acciones correctivas y preventivas y la revisión por la Dirección. Se cuenta con un procedimiento para planes de mejora PG-SG-PM-09 como instrumento para la elaboración de planes de mejora el cual fue elaborado y presentado durante la auditoria.	Conformidad
PROCESO	38. PROMOCIÓN, INCORPORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL	
4.2.3	Los documentos requeridos por el SGC debe controlarse a través de un procedimiento documentado, se mostró como evidencia de manera electrónica los documentos específicos del proceso y un procedimiento de control de documentos con código PG-SG-CDOC-01 versión 18 con fecha 01/02/2016	Conformidad
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 como evidencia de manera electrónica un procedimiento de control de registros con código PG-SG-CRE-02 y el formato de control de registros FO-SG-CRE-01 ambos actualizados.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se presentó evidencia de manera electrónica la documentación para la planificación de su proceso Plan de la calidad PC-DGVRI-PME-01. Se comenta por parte del responsable de proceso de llevar a cabo unos cambios en el reporte anual de movilidad Se identifico una acción con folio 351/PME/02/17 con fecha de propuesta de cumplimiento 03/04/2017.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Se mostró evidencia de los requisitos los cuales se consignan en el documento RCAP-DGVRI-PME-01 vigente.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente. El responsable de proceso mostro el documento RCAP-DGVRI-PME-01 vigente. Donde se pudo constatar en los expedientes de los alumnos junto con sus boletas y constancias mismos que son sus productos.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, se constató que se utilizan los mecanismos de comunicación con los usuarios para para su difusión mediante convocatoria y otorgar el servicio al cumplir con los requisitos y darle seguimiento para el desarrollo del proceso.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se mostró evidencia del plan de la calidad PC-DGVRI-PME-01 y El procedimiento específico PE-DGVRI-PME-01 actualizados donde se establecen los controles necesarios para que opere de manera eficaz su proceso.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores; la validación debe demostrar la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados. El responsable de proceso comenta que se verifican las actas de boletas homologadas por medio del sistema SACE de la Dirección de Servicios Escolares y la emisión de actas solo se verifican los requisitos que se tienen declarados antes de su entrega.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización. Se resguarda de manera adecuada los bienes propiedad del usuario. El responsable de proceso mostro evidencia de los respaldos de digitalización de los	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	expedientes completos de alumnos que ya finalizaron su programa de movilidad estudiantil y también del nuevo periodo en que se encuentran hasta el momento.	
8.2.3	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. Se verifico el Reporte Anual de Movilidad en la DGVR que se utiliza para verificar el cumplimiento de lo planeado; sin embargo, se detectó que no se cumplió con el objetivo en elaboración de constancias en las UA: Escuela de Filosofía y Letras, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Facultad de Informática Culiacán, FACEAM y por otro lado no se cumplió con el objetivo para la fecha de emisión de actas en: Facultad de Ciencias de la Tierra y el Espacio, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Facultad de Ciencias Químico Biológicas, FACEAM, Facultad de informática Mazatlán, Escuela de Arquitectura Mazatlán, Escuela Superior de Enfermería Mochis, Escuela de Derecho Guasave.	Observación
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo, en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Se verifico el Reporte Anual de Constancias Entregadas FO-DGV RIPME-08 y el Reporte Anual de Actas Emitidas FO-DGV RI-PME-07 como instrumentos para medir los productos y el responsable de proceso presento una acción correctiva con folio 345/PME/11/16 en desarrollo con fecha de cumplimiento para el 1/06/17. Sería recomendable fortalecer la comprensión de la relevancia y uso de dichos instrumentos con los responsables de vinculación en las unidades académicas.	Oportunidad de Mejora
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tienen registros de levantamientos de producto no conforme.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. El proceso presento el plan de mejora 2016 y se verifico el cumplimiento de sus acciones de mejora al 100%. Sería recomendable que los responsables de proceso puedan verificar el porcentaje de cumplimiento de sus acciones de mejora anuales.	Oportunidad de Mejora
PROCESO	39. SOLICITUD Y ASIGNACIÓN DE EQUIPO DE CÓMPUTO Y ESPACIOS FÍSICOS (CENTRO DE CÓMPUTO MAZATLÁN)	
4.2.3	Los documentos del SGC deben controlarse. Se muestra como evidencia del control de los documentos la plataforma del SG y el procedimiento para el control de documentos.	Conformidad
4.2.4	Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse. Se muestra como evidencia el control de registros FO-SG-CRE-01 en su versión 10 con fecha del 8/09/14.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se muestra como evidencia el plan de la calidad PC-CCM-SAEF-01 versión 2 con fecha del 15/02/16	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, los no establecidos por ellos, pero necesarios para el uso especificado, los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros adicionales que la organización considere necesario. Se muestra como evidencia la Tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto RCAP-CCM-SAEF-01 en su versión 2 con fecha del 13/03/16.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. El personal de Centro de Cómputo declara que se piden requisitos adicionales a los que están declarados en la tabla de requisitos y criterios de aceptación para el producto, sería recomendable incluir dichos requisitos.	Oportunidad de Mejora
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. Se aplican encuestas y se cuenta con un buzón de quejas y sugerencias, además se publican en el área los requisitos.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se muestra como evidencia el plan de la calidad PC-CCM-SAEF-01, el procedimiento específico del proceso PE-CCM-SAEF-01 y el objetivo del proceso OC-CCM-SAEF-01.	Conformidad
7.5.2	La organización debe validar todo proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio. El personal del centro de cómputo argumentó	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
	que derivado de que sus productos son préstamos de equipos y aulas se puede llevar a cabo la verificación mediante seguimiento o mediciones posteriores.	
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. Se muestra en el software SACCMAZ si ya se llevó a cabo el servicio o si aún está en proceso.	Conformidad
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 software SACCMAZ donde llevan el seguimiento de los dos productos del proceso.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1). Se muestran como evidencia los reportes mensuales y semestrales donde se verifica el cumplimiento de los objetivos.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tienen identificados productos no conformes.	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia; muestran sus informes donde se están analizando los objetivos, la satisfacción de usuarios y las medidas que se van a tomar con base en los resultados.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se muestra en la plataforma del SG el plan de mejora 2017 elaborado y el plan de mejora 2016 ya finalizado. Se recomienda que se cuente con la evaluación del cumplimiento global de los ejercicios ya finalizados.	Oportunidad de Mejora
PROCESO	40. SERVICIOS DE LABORATORIO DE PRÁCTICAS EXPERIMENTALES (ESCUELA PREPARATORIA LOS MOCHIS)	
4.2.3	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad debe controlarse a través de un procedimiento documentado, se mostró como evidencia de manera electrónica los documentos específicos del proceso y un procedimiento de control de documentos con código PG-SG-CDOC-01 actualizado.	Conformidad
4.2.4	Los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad debe controlarse a través de un procedimiento documentado, se mostró como evidencia de manera electrónica un procedimiento de control de registros con código PG-SG-CRE-02 y formato de control de registros FO-SG-CRE-01 actualizado.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se presentó evidencia de manera electrónica la documentación para la planificación de su proceso Plan de la calidad actualizado PC-EPLM-SLPE-01	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma, los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto, y cualquier requisito adicional que la organización considere necesario. Los requisitos se consignan en el documento RCAP-EPLM-SLPE-01 actualizado, presentado como evidencia por parte del Coordinador de Laboratorio.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. El Coordinador de Laboratorio presento listas de verificación de prácticas experimentales con código FO-EPLM-SLPE-15 donde todas están conformes. Presento una bitácora de uso de laboratorio con código FO-EPLM-SLPE-12 donde se verificó la realización de las prácticas experimentales y sus reprogramaciones mismas que se llevaron a cabo en tiempo y forma	Conformidad
7.2.3	La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, se constató que se utilizan los mecanismos de comunicación con los usuarios para otorgar el servicio mediante un reglamento para el acceso a laboratorio y la realización de las prácticas y sus reprogramaciones.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Se mostró evidencia del plan de la calidad PC-EPLM-SLPE-01 y El procedimiento específico PE-EPLM-SLPE-01 donde se establecen los controles necesarios para que opere de manera eficaz su proceso.	Conformidad
7.5.3	La norma ISO 9001-2008 establece que la organización debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto. Se verificaron las etapas del proceso y el seguimiento del mismo.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
8.2.3	La medición y seguimiento de los procesos y productos se hace conforme a lo establecido en el objetivo de calidad del proceso se presentó evidencia del formato de seguimiento de reporte semestral de prácticas experimentales FO-EPLM-SLPE-11, listas de verificación de realización de la práctica experimental. Reporte de prácticas experimentales. Donde se verifico el total de 536 prácticas programadas y 490 prácticas realizadas en el semestre dando un cumplimiento del 91.41%	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen con los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas. Se mostró como evidencia 490 listas de verificación de realización de práctica experimental generadas FO-EPLM-SLPE-15 y Acción Correctiva con Folio: 346/SLPE/01/17.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. No se tienen registros de levantamientos de producto no conforme.	Conformidad
8.5.1	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección. Se mostró plan anual de mejora 2016 y evidencia de atención de las acciones de mejora. Sería recomendable que el Coordinador de Laboratorio pueda verificar el porcentaje de cumplimiento de sus acciones de mejora anuales.	Oportunidad de Mejora
PROCESO	41. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN APLICADA	
4.1	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un SGC. La organización debe: determinar los procesos necesarios para el SGC, determinar la secuencia e interacción de estos procesos. Se declara y observa en el Manual de Gestión MG-UAS-SG-01 01/12/2016 Versión 20 el total de procesos que forman parte del SGC y sus clasificaciones. Los auditados identifican y mencionan tener relaciones con otras áreas dentro de la UAS y fuera de ésta.	Conformidad
4.2.3 y 4.2.4	Los documentos y registros requeridos por el SGC deben controlarse. Se pudo constatar en los operativos el buen uso que se hace a la plataforma informática para el uso de todos estos tipos de documentos y que la documentación auditada se aprecia legible, actualizada y de fácil identificación. Se verificó que el personal que interviene en el proceso certificado cuenta con clave de acceso para consultar la documentación en la plataforma informática del SGC.	Conformidad
7.1	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. Se pudo observar que el proceso se encuentra planificado y sus actividades son manifestadas de acuerdo con el Plan de la Calidad PC-PIT-PIA-01 01/12/2016 Versión 1 y demás documentos que soportan el proceso.	Conformidad
7.2.1	La organización debe determinar: a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma. Cuentan con la tabla de Requisitos y Criterios de Aceptación para el Producto RCAP-PIT-PIA-01 01/12/2016 Versión 1. Mencionaron y se pudo constatar que aún y cuando han recibido requisitos especiales para el desarrollo del producto que han resuelto de la mejor manera posible y en dentro de los mejores tiempos planteados.	Conformidad
7.2.2	La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto. Esta revisión debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto. Este punto se lleva a cabo a conciencia plena por parte de los responsables del proceso para evitar compromisos en productos no viables.	Conformidad
7.2.3	La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes. La comunicación eficaz se constató de manera verbal y con evidencias como son: Llamadas telefónicas, buzón de quejas y sugerencias, publicaciones en página web de la universidad, Ventanilla de Vinculación en Posgrado, Forman parte de Redes Nacionales e Internacionales, Reporte de Cumplimiento de Satisfacción a Usuarios FO-PIT-PIA-13 Versión 01.	Conformidad
7.5.1	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir: a) la disponibilidad de información que describa las características del producto, b) la disponibilidad de instrucciones de trabajo, c) el uso del equipo apropiado. Se pudo constatar que en cada una de las áreas del PIT los operativos tienen sus funciones bien documentadas, definidas, organizadas y efectivas.	Conformidad
7.5.3	Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto. El proceso identifica por medio de fechas y nombres el producto a través de toda su realización.	Conformidad
7.5.4	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. Durante el proceso se identifica, verifica, protege y salvaguardan los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto.	Conformidad



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS		
REQUISITO	DESCRIPCIÓN (HECHO Y EVIDENCIA)	HALLAZGO
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. La seguridad en el acceso al PIT fortalece la preservación de los productos y sus partes constitutivas. Además los productos se manipulan y preservan de manera correcta en los sitios convenidos.	Conformidad
8.2.3	La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del SGC. Presentan evidencia del seguimiento de las etapas del proceso.	Conformidad
8.2.4	La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto se da a través del seguimiento de las etapas identificadas en el plan de calidad del proceso.	Conformidad
8.3	La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. El SGC cuenta con un procedimiento para este fin, sin embargo se declara que no se ha presentado un Producto No Conforme	Conformidad
8.4	La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del SGC. Este proceso cuenta con el Reporte de Cumplimiento de Satisfacción a Usuarios FO-PIT-PIA-13 Versión 01, el cual presenta datos que sustenta la eficiencia de este proceso integrado al SGC.	Conformidad

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
ASPECTOS DESTACABLES	
	El mantenimiento en la implementación de la política de gestión de la Universidad que contempla aspectos estratégicos contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017 de la actual administración del C. Rector Dr. Juan Eulogio Guerra Liera.
	La inclusión de la evaluación con fines de certificación en el Parque de Innovación Tecnológica, atiende a la función institucional de extensión, al vincular a la universidad con su entorno y extender a la comunidad la promoción y generación del conocimiento científico y tecnológico mediante la prestación de servicios de Proyectos de Innovación Aplicada, asegurando con su proceso en vía de certificación, el apoyo administrativo en la planeación seguimiento y cierre de los proyectos y proporcionar el recurso humano y técnico cualificado en las líneas de aplicación del conocimiento.
	Así mismo, se desataca el fortalecimiento del cumplimiento normativo aplicable en los procesos, contribuyendo significativamente a la política de consolidación del SGC contenida en el eje estratégico 4: Gestión y Administración Colegiada e Incluyente.
	En la Dirección de Archivo General, evidente mejoría al adquirir instrumentos para controlar la humedad, y la temperatura para protección de los expedientes al conservarlos dentro de cajas especiales que repelen a los insectos que pudieran dañarlos. Así como la sistematización de la encuesta de satisfacción de usuarios
	En la Dirección de Personal: se destaca que ya han iniciado con la identificación de riesgos para atender los cambios necesarios para la transición a la norma ISO 9001:2015
	En el proceso de Admisión: El excelente dominio tanto de sus actividades del proceso, plataforma del SGC y documentación referida al proceso por parte de los encargados de control escolar, destacando el dominio mostrado del encargado de CE de FACEAM siendo de reciente incorporación, así como la excelente comunicación y coordinación por parte del responsable de proceso con los encargados de control escolar de las unidades académicas en todo el estado.



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
FORTALEZAS	La revisión y actualización del Manual de Gestión y los procedimientos requeridos por las normas de referencias, así como la demás documentación para la planificación, operación y control de los procesos del Sistema de Gestión.
	El compromiso mostrado por el equipo directivo de las Unidades Organizacionales que integran el Sistema de Gestión, así como la participación entusiasta de responsables de procesos, operativos y personal de intendencia de los sitios auditados.
	La actitud de servicio del personal involucrado en el SG, el buen ambiente de trabajo, excelentes instalaciones.
	El fortalecimiento de los documentos del SG en requisitos legales al incluir el ordenamiento interno y marco jurídico de los procesos.
	En Torre Académica Culiacán: el Sistema Informático para el control y seguimiento del producto
	En Dirección de Archivo General: la gestión constante de la titular, a fin de atender necesidades del área
	El ambiente de cordialidad que se aprecia en esta UO es evidente
	En Rectoría: la automatización del proceso Administrativo de Rectoría lo hace eficaz y eficiente y forma parte del SIU en el módulo de la VTG, utilizando para ello la red de cómputo universitaria, con procesos ágiles, transparentes y confiables; La información se asegura y resguarda en los servidores centrales que concentran la base de datos única de la institución; Existe personal con experiencia y con un alto compromiso con la institución que apoya a la mejora continua de su proceso; Estos aspectos, aportan al cumplimiento de las metas establecidas: en el proceso, en el POA, en el SG, así como a la consecución del PDI Consolidación 2017.
	En Secretaría General: recursos humanos capacitados, trabajo en equipo, alta dirección comprometida e involucrada en el proceso, recursos materiales y financieros adecuados para la realización del proceso.
	En CIDOCs: la alta competencia de sus integrantes de proceso acorde a las necesidades de sus puestos y naturaleza operativa.
DEBILIDADES	En la Dirección de Prestaciones Sociales: El Software IDSE (IMSS Desde Su Empresa)); representa una fortaleza porque en él se da seguimiento a toda la prestación del servicio de la alta al IMSS de trabajadores y estudiantes universitarios y comunicación permanente con sus usuarios.
	En Torre Académica Culiacán, debilidad mostrada para el manejo de la documentación requerida por la norma ISO 9001
	En Dirección de Archivo General, el poco espacio disponible.
	En Rectoría: En los servicios prestados a los usuarios referidos a viáticos y partidas extraordinarias, se observa debilidad en la integración con el proceso de egresos VTG.
	En Secretaría General: personal de nueva contratación sin capacitación en ISO, carencia de un sistema informático para facilitar el proceso y débil comunicación con los distintos usuarios del proceso y con sus partes interesadas.
CONCLUSIONES	Dar a conocer e implementar el programa institucional de capacitación que contemple dos 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.
	La auditoría se realizó de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría No.22 y se cumplió con el objetivo y los criterios de la misma.
	Durante la auditoría no se presentaron incidentes y los trabajos se llevaron en un ambiente de armonía y de colaboración.
	A pesar de las actividades diarias del equipo de auditores internos del Sistema de Gestión en cada una de sus unidades organizacionales agradecemos su esfuerzo para la realización de este ejercicio.
	En términos numéricos se auditaron 41 procesos en total de 56 de unidades organizacionales, de las cuales 26 son unidades de la administración central, 9 coordinaciones regionales de procesos multisitio y 21 unidades académicas.
	Toda esta evaluación fuera realizada en las 4 unidades regionales por un total de 54 miembros del equipo auditor de los cuales 1 representante de la alta dirección del SGC y gestor del programa de auditoría, 1 auditor líder, 53 auditores internos, la colaboración de 1 experta técnica, la QFB. Evangelina Beltrán López y 3 observadores, en proceso de formarse como auditores internos.
	Se informa que se detectó al requisito 8.2.1 hallazgos observaciones y/o no conformidades en más de seis procesos por lo que se procederá a levantar la acción correctiva a nivel sistema de acuerdo con la política 15 del Procedimiento para Auditorías Internas. Derivado de lo anterior se concluye que se detectaron:
	8 No conformidades, 23 Observaciones y 36 Oportunidades de Mejora
Para el caso de las observaciones y no conformidades anteriormente citados se procederá al levantamiento de acciones correctivas a nivel proceso y sistema en un plazo no mayor a cinco días hábiles de haber recibido el informe de auditoría interna de acuerdo a la política 22 del Procedimiento para Auditorías Internas y en el caso de las oportunidades de mejora se solicita considerarlas como elementos	



Universidad Autónoma de Sinaloa

Sistema de Gestión

Informe de Auditoría Interna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	
	de entrada para la Revisión por la Dirección, analizarlas y en su caso incorporarlas al Plan de Mejora Anual.
	Se agradece la disponibilidad y amabilidad de los Titulares de Unidades Organizacionales, así como de sus colaboradores, responsables y operativos de los procesos, que nos permitieron el desarrollo adecuado de esta revisión.

FECHA DE ELABORACIÓN	17 de febrero de 2017
----------------------	-----------------------

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