

Reporte de Auditoría No: QE-40836-2/24-S

Organización: **Universidad Autónoma de Yucatán**

Contacto: Dr. Juan de Dios Pérez Alayón

Tel: 52 999 930 0900
Fax: 52 999 930 0900

Fecha de reporte: 08/17/2012

Fecha de auditoría: 08/14/2012 - 08/17/2012
Duración de auditoría: 4.0 día(s) auditor

Norma(s): ISO 9001:2008

Número total de empleados: 80

Código(s)NACE: 92.5

Alcance de Certificación: *Provision of library services*

Provisión de servicios bibliotecarios

Recomendación(es) del Equipo Auditor:		
Fase II/ Extensión de Alcance / Transferencia: <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Abierto		
Vigilancias: <input type="checkbox"/> Continúa <input checked="" type="checkbox"/> Continúa sujeto a acciones correctivas <input type="checkbox"/> Revisión de Certificación		
Auditoría de Renovación: <input type="checkbox"/> Re-Aprobado <input type="checkbox"/> Re-aprobado sujeto a acciones correctivas <input type="checkbox"/> Revisión de Certificación		
¿Se requiere visita de seguimiento?	Duración recomendada:	Fechas tentativas:
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		

Resultados de Auditoría:					
No. total de No Conformidades	1	No. de N/C's mayores	1	No. de N/C's menores	0

Únicamente para auditorías de vigilancia y recertificación	Si	No
¿Existen no conformidades repetitivas/repetidas de auditoría(s) previas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Existen Cambios o recomendaciones de Cambios que afecten el Alcance de Certificación? (en caso afirmativo, completar la sección de cambios de la página 2)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Yes	No
El equipo auditor recomienda algún cambio en la duración de auditoría para la siguiente auditoría a fin de verificar acciones correctivas resultantes de las no conformidades identificadas? (Requerido para el programa ISO/TS 16949)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si se recomienda el cambio, mencione la duración recomendada		

Miembro(s) del Equipo Auditor Adela Du-Pont Rivas - Lead Auditor,

	Fecha de inicio	Fecha de término
Fechas tentativas para la siguiente auditoría	27 Mayo 2013	31 Mayo 2013

Cambios que afectan el alcance de certificación			
Instrucciones:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Contactar a la oficina de ABS para aprobación antes de iniciar cambios 2. Referirse al Procedimiento QE-OPS-305 para Extensiones de Alcance 3. Marcar la casilla de "Si" en la tabla de la página 1 de este reporte para indicar cambios identificados 			
<input type="checkbox"/>	Cambio significativo a la frase del alcance	<input type="checkbox"/>	Cambios en la línea de productos
<input type="checkbox"/>	Cambio / adición / eliminación de sitio(s)	<input type="checkbox"/>	Número de empleados
<input type="checkbox"/>	Cambio de nombre / propiedad	<input type="checkbox"/>	Otros:
No es necesario contactar a la oficina en los siguientes casos:			
<input type="checkbox"/>	Incremento o decremento en el intervalo de vigilancias	<input type="checkbox"/>	Modificación de actividades
<input type="checkbox"/>	Incremento o decremento en la duración de la auditoría basado en el desempeño histórico del cliente	<input type="checkbox"/>	Cambio de código de proveedor OEM (<i>únicamente TS 16949</i>)
<input type="checkbox"/>	Modificación / Adición de código NACE	<input type="checkbox"/>	
Detalles del cambio:			

Acuse de recibo del Reporte de Auditoría	Reporte Final	Borrador
Un reporte por escrito de auditoría (borrador o final) con una descripción de todas las no conformidades, oportunidades de mejora, y recomendación del equipo auditor fue entregado a la organización en la reunión de cierre. Este reporte fue reconocido por la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si el reporte final no fue dejado con cliente al final de la auditoria, por favor escriba la fecha en que fue entregado al cliente		

Conclusiones del equipo auditor sobre la efectividad del sistema de gestión:	
<input type="checkbox"/>	Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el sistema de gestión fue efectivamente implantado y mantenido conforme a requerimientos definidos.
<input checked="" type="checkbox"/>	Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el sistema de gestión fue efectivamente implantado y mantenido conforme a requerimientos definidos, excepto como se indica en las no conformidades.
<input type="checkbox"/>	Basado en los resultados de la auditoría, el equipo auditor determina que el sistema de gestión no fue efectivamente implantado y mantenido conforme a requerimientos definidos. La recomendación del equipo auditor es para "Revisión de Certificación"

Sitios Auditados:

Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo-Calle 60 No. 491-A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán
Dir. Gral de Desarrollo Académico- Coordinación de Bibliotecas-Av. Itzaes x 59 A--Mérida-Yucatán
Biblioteca José Peón Contreras-Calle 116 S/N x 59-C-Colonia Bojórquez-Mérida-Yucatán-México
Biblioteca Central-Calle 60 No. 491-A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México--13-0-Library services
Biblioteca de Ciencias de la Salud-Av. Itzaes x 59 y 59-A No. 498--Mérida-Yucatán-México

Exclusiones (Únicamente SGC)		Si	No
¿La organización ha excluido algún requerimiento normativo de su sistema de gestión? (verificar exclusiones y justificaciones como están descritas en el Manual de Políticas)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Requerimiento Excluido	Justificación para la Exclusión		
7.3 Diseño y Desarrollo	Los procesos que lleva a cabo el Sistema bibliotecario de la Universidad Autónoma de Yucatán están claramente definidos y no requieren un proceso de diseño		
7.5.2 Validación de los procesos	Los productos generados de los servicios bibliotecarios pueden ser verificados mediante el seguimiento y medición posteriores a cada etapa del servicio prestado		
7.6 Control de equipos de seguimiento y medición	No se requiere utilizar equipos de seguimiento y medición que deban ser controlados y calibrados		

Comentarios Generales:

La presente auditoría se realizó del 14 al 17 de Agosto de 2012 conforme a la agenda propuesta, se realizaron ajustes de horario para asegurar que la agenda fuese cubierta en su totalidad y con un muestreo representativo adecuado.

Se revisó con el cliente las fechas de la próxima auditoría, dado que en 2013 se requiere programar la renovación del certificado.

La auditoría se realizó en simultáneamente con los proyectos 46403,46401,46415,46404 (auditores Aimée Avila, Jorge Méndez y Abel Hernández), dado que la UADY tiene algunos requisitos de la Norma centralizados en su Departamento de Planeación (Revisión Directiva, control de documentos, control de registros, acciones correctivas y preventivas, auditorías internas) para evitar duplicidad y optimizar los resultados de las auditorías, en algunos de estos temas se hará referencia a otros reportes por acuerdo entre el equipo auditor y los integrantes del Departamento de Planeación de la UADY.

En el caso particular de este reporte, se procedió a cerrar una acción correctiva de auditorías anteriores que no pertenece al proyecto del Sistema Bibliotecario, básicamente para optimizar los recursos de auditoría.

Procesos Sub Contratados	Si	No
¿La Organización tiene procesos sub contratados? En caso afirmativo, listar los procesos sub contratados:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso afirmativo, ¿la organización tiene implantados controles adecuados sobre los procesos sub contratados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> No Auditado	
Interacción entre los procesos (Únicamente SGC)	Si	No
¿La organización ha incluido en el manual una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Requerimientos legales y otros	Si	No
¿La organización ha identificado los requerimientos legales y otros que le son aplicables?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auditoría a todos los turnos	Si	No
¿Todos los turnos han sido auditados?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si todos los turnos no fueron auditados, justificar la razón por la cual no fueron auditados todos:		

Revisión por la Dirección:	Si	No
¿Las revisiones por la dirección cumplen todos los requerimientos de la Norma y el proceso de revisión por la dirección está efectivamente implantado? Ver sección de no-conformidades	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Auditorías Internas	Si	No
¿Las auditorías internas fueron implantadas efectivamente y en cumplimiento con los requerimientos de la norma?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acción correctiva y preventiva	Si	No
¿Las acciones correctivas y preventivas fueron efectivamente implantadas y en cumplimiento con los requerimientos de la norma?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Si	No
El uso de el (los) logo(s) de el (los) cuerpo(s) acreditador(es) y la marca de ABS estaba en cumplimiento con las Reglas de Uso de la Marca establecidas por ABS, QE, Inc. (Si la respuesta es "No", ver comentarios en las sección de "Comentarios generales".)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hubo cambios significativos en la dirección ejecutiva de la organización? (Si la respuesta es "Si", ver comentarios en las sección de "Comentarios generales".)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Hubo cambios significativos en el sistema de gestión certificado? (Si la respuesta es "Si", ver comentarios en las sección de "Comentarios generales".)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Verificación de acción(es) correctivas de la(s) no conformidad(es) de la auditoría anterior:

Audit. No.	Cláusula No.	Item No.	Evidencia de la implantación efectiva
U	5.4	1	<p>Se actualizaron los indicadores de desempeño de los procesos y los objetivos de calidad</p> <p>Se calendarizó el seguimiento de información derivada de la medición de los indicadores y objetivos de calidad</p> <p>Se colectaron datos de indicadores y actualmente se reportan de manera mensual por parte de los responsables de cada biblioteca a la Coordinación del sistema Bibliotecario</p> <p>Se integró el reporte global de los servicios de todas las bibliotecas a Diciembre 2011, incluyendo las gráficas de desempeño (2009-2011)</p> <p>Se revisó el análisis cuatrimestral de los servicios bibliotecarios (Psicología, Economía,</p> <p>El objetivo principal es lograr un mínimo de 80% de satisfacción de los usuarios.</p> <p>Se revisaron registros de seguimiento mensual de objetivos en las bibliotecas: Salud, Prepa 2 y Biblioteca Central</p> <p>El procedimiento en la sección 3.16 clarifica que el análisis de la encuesta para la evaluación de servicios se interpretará de forma global a nivel de sistema y no por biblioteca.</p> <p>Se presentaron evidencias de Enero-Julio 2012</p> <p>La acción correctiva # AC-115 se considera cerrada</p>
S2/12	6.3	1	<p>La acción correctiva # AC11-32 incluyó el análisis de requisitos de infraestructura mínimos para la prestación de servicios</p> <p>Espacios de lectura</p> <p>Mobiliario (mesas, sillas, estantes)</p> <p>Colecciones</p> <p>Se modificó el procedimiento para incluir dichos requerimientos (sección 3.4 y 3.14 incluye la infraestructura necesaria para proporcionar servicios.</p> <p>Se realizó la verificación del 100% de las bibliotecas para asegurarse que todas cuenten con la infraestructura mínima (septiembre 2011)</p> <p>La acción correctiva se considera cerrada</p>
U	7.5	1	<p>La acción correctiva # 117 incluye las siguientes evidencias</p> <p>Se identificaron las bibliotecas que tenían material sin catalogar</p> <p>Se estableció un plan para catalogar todo el material de las bibliotecas identificadas.</p> <p>Se implementó un programa de inventarios en las bibliotecas, se mostró reporte del mes de Abril por cada biblioteca. Se revisaron registros de la Biblioteca de Tizimín y de Economía</p> <p>Se estableció la metodología de muestreo de colecciones documentales, así como el calendario de inventarios y se evaluó el % de pérdidas.</p> <p>Se estableció un % de pérdida y se definió el monitoreo</p> <p>Se generó una metodología para calcular el índice de pérdida de material</p>

			documental
U	7.5	2	<p>Acción correctiva # AC-118</p> <p>Se revisaron los expedientes y se incluyó la información de la historia clínica flatante</p> <p>Se creó un módulo en sistema para incluir la historia clínica</p> <p>Se definió la adecuación del sistema de expediente electrónico donde es requisito indispensable la elaboración correcta de la historia clínica.</p> <p>El 100% de los expedientes se digitalizaron</p> <p>El sistema actual para nuevos pacientes obliga al médico a incluir la historia clínica para dar lugar a la consulta.</p> <p>Se cumple con la NOM 168 SSA, se muestran evidencias de comunicación adecuada y difusión a todos los empleados que tienen dicha responsabilidad.</p> <p>Historia clínica, cuadro clínico y examen físico, signos vitales, resultados de análisis y tratamientos previos, indicaciones médicas.</p> <p>Se integró al Sistema de Información Institucional y se capacitó al personal en el uso de documentos electrónicos.</p> <p>Se mostraron evidencias de entrenamiento del personal médico usuario.</p> <p>En Agosto 2011 se dio por concluída la carga de Historias Clínicas digitales.</p> <p>La acción correctiva se considera efectiva.</p>
S2/12	8.5.2	1	<p>Se inició la acción correctiva AC 11-33</p> <p>La acción correctiva AC12-16 interna es complementaria de esta acción correctiva.</p> <p>El procedimiento P-CIPLADE-CC-04 rev 06 (5 octubre 2011)</p> <p>Se modificaron las políticas 3.10 (15 días naturales para dar evidencias de efectividad) y 3.11 (reprogramación de acciones correctivas deberán ser firmadas por el responsable del proceso, en caso de no realizarse se canaliza al Consejo de Calidad)</p> <p>Se revisaron las acciones correctivas:</p> <p>AC-115 cerrada/efectiva</p> <p>AC-11-32 cerrada/efectiva</p> <p>AC-117 cerrada/efectiva</p> <p>AC-118 cerrada/efectiva</p> <p>AC-158-169 cerradas (auditoría interna #9)</p> <p>Las evidencias de efectividad de las siguientes acciones se encontraron con evidencias de cumplimiento en sharepoint</p> <p>Se cierra esta acción correctiva como efectiva</p>

Acción(es) correctiva(s) aún en proceso para la(s) No Conformidad(es) No: ninguna

Acción(es) correctiva(s) NO efectiva(s) para la(s) No Conformidad(es) No: ninguna

No conformidades:

La evaluación fue basada en muestras aleatorias y por lo tanto, pueden existir no conformidades que no han sido identificadas.

Instrucciones:

- Enviar respuesta a las no conformidades a ABS QE dentro de los **60** días a partir del último día de auditoría.
- Enviar un correo electrónico: auditservices@abs-qe.com **para clientes en USA y Canadá**
- Enviar un correo electrónico: **Al auditor líder para el resto de las oficinas internacionales (poner aquí el mail del auditor)**
- El formato provisto por ABS QE para acciones correctivas puede ser utilizado para responder a las No Conformidades, o bien, se puede utilizar el formato para acciones correctivas que su organización utilice cumpliendo con los requerimientos establecidos en el punto 1 descrito abajo.
- Acciones correctivas enviadas para revisión deben incluir:
 1. El contenido de las respuestas de acciones correctivas debe incluir:
 - a. Contención / corrección
 - b. Resultados de la investigación de la causa raíz.
 - c. Acciones para eliminar la causa raíz y prevenir recurrencia y
 - d. Fechas de implantación
 - e. Para sistemas de gestión certificados en esquema multi-sitios, las acciones correctivas deben considerar como sea aplicable todos los sitios dentro del sistema de gestión certificado.
 2. Evidencia objetiva de implementación – es requerida de ser enviada bajo las siguientes circunstancias:
 - a. Todas las no conformidades incurridas en las auditorías automotrices ISO/TS 16949;
 - b. Todas las no conformidades incurridas en Aeroespacial (AS 9100 / AS 9120) en auditorías de Recertificación, Fase 2, Transferencia y Extensión de Alcance;
 - c. Y para todas las no conformidades Mayores incurridas en cualquier programa.

<u>Audit.</u> <u>No.</u>	<u>Cláus</u> <u>No.</u>	<u>Item</u> <u>No.</u>	<u>Descripción de la No Conformidad</u> (Requerimiento, No Conformidad, Evidencia)	<u>Categoría</u> <u>M - Mayor</u> <u>I - Menor</u>
24-S	5.6	1	<p>Requerimiento: el Manual de Calidad de la UADY, en su sección 5.6.1 requiere realizar revisiones programadas para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia continua del Sistema de Gestión de Calidad. Las revisiones deben incluir la evaluación de oportunidades de mejora.</p> <p>ISO 9001:2008 sección 5.6.1 requiere: La Información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Los resultados de auditorías, b) La retroalimentación del cliente c) El desempeño de los procesos y la conformidad del producto, d) El estado de acciones correctivas y preventivas e) Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas f) Los cambios que podrían afectar al sistema de gestión de calidad 	M

g) Recomendaciones para la mejora

No conformidad: el reporte mostrado sobre el desempeño del proceso y análisis de datos Mayo-Julio 2012 no contiene toda la información requerida por la norma.

Evidencia: reporte de proceso de provisión de servicios bibliotecarios Mayo-Julio 2012 no incluye información sobre los resultados de auditorias internas

Proceso de Apelación de ABS QE:

Cualquier cliente puede disputar cualquier decisión realizada por ABS QE e iniciar una queja contra la decisión. Tales quejas deben ser por escrito y serán sujetas al procedimiento de ABS QE para el manejo de apelaciones y disputas, QE-CRT-400. Apelaciones deben ser enviadas dentro de los **10 días hábiles** de la emisión del reporte. La presentación, investigación y decisiones sobre las apelaciones no resultarán en ninguna acción discriminatoria en contra del apelante.

Procesos / Funciones Auditados:

Proceso: Revisión Directiva
Métricos de desempeño: Medición de cumplimiento con los requerimientos de la norma y logro de metas
Entradas: Resultados de metas previas
Salidas: Compromisos establecidos
Documentos/Registros: P-CIPLADE-CC-07 Procedimiento para llevar a cabo la Revisión de la Dirección F-CIPLADE-CC-32 Calendario de Revisiones por la Dirección
Notas de auditoría: POLÍTICA DE CALIDAD - UADY "Satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios con eficacia, competitividad, y mejora continua de sus procesos internos, permitiendo un mayor acercamiento con la sociedad, para ser una Universidad con trascendencia social, con presencia y reconocimiento local, regional y nacional." LINEAS ESTRATEGICAS DE CALIDAD - UADY 1.- Implementar y consolidar el Sistema de Gestión de la Calidad en la administración central y en las Unidades Académicas de la Universidad 2.- Lograr la satisfacción de los usuarios de las dependencias en que se implemente el Sistema de Gestión 3.- Dar seguimiento a los procesos internos y promover la cultura de la autoevaluación 4.- Consolidar la presencia y pertinencia de la Universidad a nivel local, regional y nacional Reporte anual de parte del Coordinador de Bibliotecas a la Rectoría (reporte Enero-Diciembre 2011) 17 bibliotecas reportan a la Coordinación, con tendencia a la integración de bibliotecas de área conformándose en 10 bibliotecas. Se revisó el último reporte de la Coordinación de Bibliotecas (Mayo-Julio 2012) Aimée Avila realizó la entrevista con el Sr. Rector para evaluar la Revisión Directiva que se realiza en forma colegiada en la UADY (ver reporte 46415 complementario) Se reporta una No-conformidad relacionada con la información revisada por la Coordinación de Bibliotecas previa a la Revisión directiva (ver sección de no-conformidades)
Proceso: Acciones Correctivas

Métricos de desempeño:

Que las no conformidades se resuelvan de inmediato y no vuelvan a ocurrir

Entradas:

No-conformidades

Salidas:

Acción correctiva efectiva

Documentos/Registros:

P-CIPLADE-04 Procedimiento para llevar a cabo acciones correctivas
F-CIPLADE-CC-27 Multivotación acciones correctivas. Análisis de la causa raíz
F-CIPLADE-CC-31 Cinco porqués
F-CIPLADE-CC-34 Reprogramación de acciones
F-CIPLADE-CC-37 Verificación de acciones
F-CIPLADE-CC-15 Acciones Correctivas
F-CIPLADE-CC-18 Causa-Efecto para detectar la causa raíz de las No Conformidades

Notas de auditoría:

Durante la presente visita se cerraron todas las no-conformidades reportadas durante la auditoría 2011-ABS-QE- (ver sección correspondiente)

Adicionalmente se revisó el estado de acciones correctivas reportadas por quejas de usuarios, desempeño de proceso y auditorías tanto internas como de 2a. parte realizadas en 2010 y 2011

Entre las evidencias revisadas se incluye:

biblioteca	# Acción	Tipo de acción	situación	comentarios
Biblioteca Central	AC-11-16	Queja de usuario	Se incluyó otro módulo de servicio	cerrada
	AM-11-09	Mejora=re-organización de separatas	90% de avance	En proceso- a tiempo
	AM-12-20	Mejora= adquisición de deshumidificadores	Compra aprobada, en espera de recibir equipos e instalarlos según el plano definido	En proceso- a tiempo
Coordinación	AC-158	Informe de reorganización de bibliotecas	Evidencias en share-point	cerrada
	AC-159	Evidencias de capacitación	Registros adecuados	cerrada
	AC-160	PNC	Información en share-point	cerrada
	AC-162-165	Estado de acciones correctivas y preventivas	Información en share-point	cerrada
	AC-167	Desarrollo de colecciones, integración de acervos para realización de inventarios	Evidencias registradas	cerrada
	AC-169	PDGDA-CSB-02 se integró procedimiento para administrar los servicios bibliotecarios	Cambio de procedimiento para desarrollo de colecciones, establecimiento de políticas para las desideratas. Nueva versión en sistema electrónico PDGDA-CSB-01	cerrada

En el caso de las quejas de los usuarios, cuando hay información de los mismos, el encargado de la

biblioteca se comunica directamente para hacer de su conocimiento las acciones tomadas. Cuando son varios usuarios quejándose del mismo tema, se evalúa y en su caso se inicia un proyecto de mejora.

Se consideran cerradas las no-conformidades y el proceso se encuentra en cumplimiento con los requerimientos de ISO 9001:2008

Proceso: Auditorías Internas

Métricos de desempeño:

Cumplimiento del plan de auditorías

Entradas:

Resultados de auditorías anteriores

Salidas:

Reporte de auditoría

Documentos/Registros:

Procedimiento para llevar a cabo Auditorías Internas P-CIPLADE-CC-03
Procedimiento de acciones correctivas P-CGPEGI-CC-04
Instructivo para la selección y evaluación de auditores internos I-CIPLADE-CC-01
Programa anual de auditorías internas F-CIPLADE-CC-09
Plan de auditoría F-CIPLADE-CC-10
Lista de verificación de auditoría interna F-CIPLADE-CC-12
Reporte de Auditoría F-CIPLADE-CC-13

Notas de auditoría:

En el programa anual de auditorías internas de la UADY se incluyó una auditoría al Sistema Bibliotecario abarcando tanto la Coordinación como las 17 bibliotecas que lo integran en el mes de Mayo 2011. La siguiente auditoría programada se realizará en el mes de Octubre 2012, sin embargo, en el mes de Noviembre 2011 se realizó una auditoría de 2a. parte donde se auditó a la Coordinación del Sistema Bibliotecario y a la Biblioteca Central.

En la misma auditoría se reportaron 2 no-conformidades relacionadas con el Sistema Bibliotecario, una contra el control de documentos en Biblioteca Central y una contra la evaluación de proveedores en la Coordinación del Sistema Bibliotecario.

Actualmente se inició una acción de mejora en relación a la metodología de programación de las auditorías internas, misma que se empezará a aplicar a partir de este mes.

Proceso: Entrenamiento, Capacitación y Concientización

Métricos de desempeño:

Personal calificado

Entradas:

Listado de personal
Perfil de puesto
Expedientes de personal

Salidas:

Personal calificado
Programa de capacitación

Documentos/Registros:

Expedientes del personal

Notas de auditoría:

Se revisaron evidencias del siguiente personal:

biblioteca	empleado	puesto	evidencias
------------	----------	--------	------------

Coordinación de Sistema Bibliotecario	Graciela Pastrana Contreras	Asistente administrativo	Introducción al manejo del sistema de catalogación OCLC a través de conexión avanzada (instructora)
	Armando Burgos Amaya	Técnico Académico Titular "A"	Lic. en ciencias de la educación Gestión de bibliotecas para la calidad de los servicios Planeación y organización de los servicios bibliotecarios en la biblioteca universitaria Conservación preventiva para acervos
Biblioteca de la Salud	Sergio Iván Sanguino Suárez	Técnico Bibliotecario	Profesional asociado en biblioteconomía ENBA (Escuela Nacional en biblioteconomía y archivonomía)
	Geidy Delgado C.	Coordinadora de la Biblioteca	Maestría en biblioteconomía
Biblioteca José Peón Contreras	Gabriel Adrián Canche Arceo	Auxiliar de Biblioteca	Bachillerato Estudiando licenciatura en biblioteconomía (a distancia) Estrategias de difusión de los servicios bibliotecarios
Biblioteca Central	Luis Daniel Sanguino	Responsable ORD	Profesional bibliotecario ENBA
	Ma. del Rosario Poot	Técnico bibliotecario	Lic. en matemáticas Excell básico (2010) Introducción a la bibliotecología Curso cultura de servicio para bibliotecarios Jornadas de capacitación del CONRICYT Evaluador del curso de desarrollo de habilidades informativas mediante TIC's

Constancias:

Flor Elena Calderón Caamal Curso "Estrategias de difusión de los servicios bibliotecarios en Bibliotecas Públicas"

Este proceso se encontró en cumplimiento con los requerimientos

Proceso: Provisión del servicio Biblioteca de Ciencias de la Salud

Métricos de desempeño:

Estadísticos de servicio
Evaluación de satisfacción del usuario

Entradas:

Número de usuarios
Colección actual
Necesidades futuras de los usuarios

Salidas:

Colecciones que cumplan los requerimientos de los usuarios

Documentos/Registros:

Procedimiento para administrar los servicios bibliotecarios P-DGDA-CB-01
Formario para recepción y flujo de formatos de catalogación
Formato para títulos adquiridos en el sistema bibliotecario
Formato para buzón de quejas y sugerencias
Formato para préstamo en caso de contingencias
Formato de indicadores de servicio
Formato de encuesta para la evaluación de servicios
Formato para devolución de formatos

Notas de auditoría:

La Biblioteca de Ciencias de la Salud atiende a los alumnos de las facultades de Medicina, Odontología, Enfermería y el Centro de Investigación de Area Biomédica.

Se ha implementado un proyecto para la digitalización del acervo.

Durante la auditoria se realizó una sesión de Formación de competencias informáticas.

La biblioteca cuenta con una infraestructura moderna de 2 pisos, con estantería abierta, préstamo de equipo de cómputo, áreas de lectura informal, 6 cubículos grupales, 3 salas audiovisuales (una de las cuales cuenta con sistema para videoconferencia),

Se realizan préstamos en sala y préstamos a domicilio.

Se revisó el cumplimiento del proceso técnico de los siguientes títulos:

código	título	Proceso técnico	ubicación
SALU 0029993	Odontología para bebés	cumple	cumple
SALU 0029964	Alergias e Intolerancias Alimentarias	En proceso	cumple
SALU 0030800	Fundamentos de anatomía en orientación clínica	cumple	cumple
SALUT 0005982	Terapeuta de estimulación temprana	cumple	cumple

El proceso se encontró adecuadamente implementado.

Proceso: Provisión del servicio Biblioteca José Peón Contreras (Preparatoria 2)

Métricos de desempeño:

Estadísticos de servicio
Evaluación de satisfacción del usuario

Entradas:

Número de usuarios
Colección actual
Necesidades futuras de los usuarios

Salidas:

Colecciones que cumplan los requerimientos de los usuarios

Documentos/Registros:

- Procedimiento para administrar los servicios bibliotecarios P-DGDA-CB-01
- Formaro para recepción y flujo de formatos de catalogación
- Formato para títulos adquiridos en el sistema bibliotecario
- Formato para buzón de quejas y sugerencias
- Formato para préstamo en caso de contingencias
- Formato de indicadores de servicio
- Formato de encuesta para la evaluación de servicios
- Formato para devolución de formatos

Notas de auditoría:

La biblioteca de la Prepa 2 provee servicio a mas de 4000 usuarios (3800 alumnos, 180 docentes y 78 administrativos)

Los empleados que atienden la biblioteca son 3 (la coordinadora, un técnico bibliotecario y un auxiliar de biblioteca)

La biblioteca es de estantería cerrada, con una colección de 13,700 volúmenes (aprox 2700 títulos) integrados por libros principalmente de texto de nivel media superior (aprox 30 ejemplares/título)

Hay préstamo de computadoras (4 para alumnos y 5 para docentes)

Entre las principales metas está cumplir con el plan anual, el desarrollo de colecciones, la medición de provisión del servicio, desarrollo de recursos documentales y mantener las instalaciones adecuadamente (infraestructura y mantenimiento)

Se realizan préstamos a domicilio, préstamos en sala, préstamos interbibliotecarios. En 2011 se realizaron 30,922 servicios.

Adicionalmente se generan las cartas de no-adeudo que permiten a la administración de la preparatoria realizar el proceso de emisión de certificados de bachillerato.

Entre las principales quejas del mes de Junio, estuvo el control disciplinario durante la emisión de cartas de no-adeudo (requisito básico para que los alumnos puedan egresar del bachillerato)

Las encuestas de satisfacción muestran los siguientes resultados:

fecha	Alumnos	Muy satisfechos	satisfechos	Poco satisfechos	No satisfechos
Junio 2011	332	155	91	47	39
Mayo-Agosto 2011	388	38%	28%	18%	15%
Junio 2012	22	9	6	7	0

Índice de satisfacción 66% (el caso de Junio 2012 fue especial dado que la encuesta fue llenada el día de la solicitud y entrega de cartas de no-adeudo para los alumnos que egresaron de bachillerato, ese día en especial no se contaba con el espacio para atender a todos los alumnos simultáneamente y fue molesto para ellos, se tomarán acciones para que este tipo de eventos sean planeados adecuadamente en el futuro y se pueda prestar el servicio más adecuadamente).

En el mes de Julio 2012 se obtuvieron evaluaciones de 100% en relación al servicio, con 66% de satisfacción en relación al # de ejemplares.

Se muestrearon los siguientes ejemplares en relación a sus consultas

título	código	consultas
Unniño afortunado	PR 20012859	4
Cometas en el cielo	PR 20011748	10
Martes con mi viejo profesor	PR20012818	4
Geometría	PR20010576	13
Física Creativa	PR2009955	0
Biología Biggs	PR2007182	5
Bioquímica	PR20010712	27
Introducción a la Filosofía	PR2007576	6
Familia y género en Yucatán	PR20012914	4
Manual de intervenciones en Drogodependencias	PR20011975	1

El proceso de desarrollo de colecciones consta de elaborar la desiderata, cuando el libro nuevo ingresa a la biblioteca se realiza el proceso físico. Se da de alta en el sistema, se asigna código de barras y sellos. Se solicita la etiqueta a la Coordinación de Sistema Bibliotecario, por medio de un block de notas (vía electrónica). Se recibe la respuesta en la fecha en que las etiquetas están listas para ser enviadas a la preparatoria.

Se realiza un inventario anual en el mes de Junio, durante este inventario se detectaron 24 libros perdidos. Actualmente se está llevando a cabo una acción correctiva que se pretende cerrar en el mes de diciembre, dicha acción incluye la revisión del 100% del acervo en cuanto a su control de código de barras, cinta magnética, los sellos, clasificación en portada y # de inventario en contraportada. Se tiene un avance de aprox 40%.

El acervo se controla mediante la clasificación y código de barras, sellos y cinta magnética.

Se evaluaron los siguientes ejemplares en relación al proceso físico

CONTROL	EJEMPLAR		
	QA 461.B87 2004 ejemplar 28	QD 415.M3318 2003 ejemplar 17	PS 3554 C43 A5523 2009 ej2
Cinta magnética	✓	✓	✓
Etiqueta con código de barras	✓	✓	✓
Etiqueta con clasificación	✓	✓	✓
Número inventario en contraportada	✓	✓	✓
Sellos en cantos	✓	✓	✓
Sello en página 31	✓	✓	✓

Los procesos se encontraron en cumplimiento con los procedimientos de la UADY

Proceso: Provisión del servicio Biblioteca Central

Métricos de desempeño:

Estadísticos de servicio
Evaluación de satisfacción del usuario

Entradas:

Número de usuarios
Colección actual
Necesidades futuras de los usuarios

Salidas:

Colecciones que cumplan los requerimientos de los usuarios

Documentos/Registros:

- Procedimiento para administrar los servicios bibliotecarios P-DGDA-CB-01
- Formaro para recepción y flujo de formatos de catalogación
- Formato para títulos adquiridos en el sistema bibliotecario
- Formato para buzón de quejas y sugerencias
- Formato para préstamo en caso de contingencias
- Formato de indicadores de servicio
- Formato de encuesta para la evaluación de servicios
- Formato para devolución de formatos

La biblioteca central atiende un aproximado de 2500 usuarios, los cuales son en su mayoría alumnos de la UADY, sin embargo, también atiende a personal de la misma y a público en general, la única diferencia es que el público puede hacer uso de las instalaciones, servicios y colecciones solamente en la biblioteca y no tiene derecho a solicitar préstamos a domicilio.

Esta biblioteca cuenta con una colección que abarca principalmente los siguientes temas: Filosofía, Sociología, Historia, Arte, Literatura, Geografía, Música, Religión.

Se cuenta con una sección de estantería abierta (temas generales), sección de estantería semi-abierta (Colección Yucateca), sección de estantería cerrada (Colección de Obras valiosas)

Actualmente se está llevando a cabo el proceso de digitalización de obras iniciando con la colección yucateca.

Dados los cambios organizacionales recientes y un proyecto piloto de mejora que está realizando la Coordinación del Sistema Bilbiotecario, la segunda Desiderata no se ha recibido aún en su totalidad. La tercera Desiderata está en proceso

Los siguientes títulos fueron revisados en cuanto al cumplimiento del proceso técnico:

título	Código de barras	sellos	clasificación	inventario
Lichtenstein	BIC 0032693	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Noventa años de Historia Yucateca	BIC 0002725	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Arte Maya	BIC 0001901	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Grandeza y Decadencia de los Mayas	BIC 0016156	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Mayan Archeologist	BIC 0001721	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Elementos de Historia General	BIC 0024566	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Los Héroes de la Tierra	BIC 0024689	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Dictionnaire de Chimie	BIC 0024244	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Para leer a Georges Bataille	BIC 0042215	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
La octava maravilla	BIC 0042216	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Arte y Arquitectura en Andalucía	BIC 0042213	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Problemas Económicos de México	BIC 0042211	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Actualmente se cuenta con varios proyectos de mejora, entre otros, la reubicación y estandarización de la organización de separatas, se revisó la adecuada ubicación de la separata BICS 0001933 Ermilo Abreu Gómez

(Paz Menéndez)

Los procesos técnicos se encontraron adecuadamente implementados.

Avance hacia la mejora continua

El sistema de gestión está en consolidación, se han realizado algunos procesos de reingeniería de las operaciones principales (digitalización, optimización del proceso técnico, entre otros)

Oportunidad de mejora

Considerar la mejora en la administración de la Encuesta de satisfacción para facilitar la participación de los usuarios, tanto como el análisis de los datos

Resumen de desempeño

Revisión del desempeño histórico de auditoría:

Esta tabla se basa en la revisión de la Matriz del Historial de Auditoría y en las auditorías previas:

La revisión del desempeño histórico y esta auditoría indican que la organización ha:	Si	No	N/A
¿Tomado acciones para abordar efectivamente todas las no conformidades emitidas previamente por ABS QE? (No debe haber N/C repetitivas o tendencias)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Manejado efectivamente quejas de clientes y otros?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Identificado los requerimientos legales y regulatorios?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Mantenido y mejorado consistentemente el sistema de gestión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para cualquier No – proporcionar información de soporte:

Registro de Asistencia
Coordinación de Bibliotecas

Reunión de Apertura: Fecha: 14/08/12 Hora: 14:30

Reunión de Cierre: Fecha: 17/08/12 Hora: 18:30

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
J. Alberto Arellano Rodríguez	Coordinador Bibliotecas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Silvia Medina Campoy	Coordinadora Bib. Sociales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Armando Burges Amaya	Coordinación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hilda Novelo Pérez	Coordinadora Biblioteca Central	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Graciela Pastrana Contreras	Coordinación Bib. Ord.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registro de Asistencia
Biblioteca de Ciencias de la Salud

Reunión de Apertura: Fecha: 14/08/12

Hora: 8:30

Reunión de Cierre: Fecha: 17/08/12

Hora: 18:30

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
Eduardo Ayala Velázquez	Tecn. Bibliotecario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
María Guadalupe Escalante	Tecn. Bibliotecario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Geidy Delgado C.	Coordinadora de la Biblioteca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
María José Sosa Cetina	Tecn. Bibliotecario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sergio Cituk Ayuso	Referencista	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sergio Sanguino Suárez	Tecn. Bibliotecario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Silvia Ayala Barrera	Auxiliar bibliotecario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registro de Asistencia
Biblioteca José Peón Contreras

Reunión de Apertura: Fecha: 15/08/12 Hora: 8:30

Reunión de Cierre: Fecha: 17/08/12 Hora: 18:30

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
Rosa Ma. González	Responsable de Biblioteca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gabriel Adrián Canche Arceo	Auxiliar de Biblioteca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registro de Asistencia
Biblioteca Central

Reunión de Apertura: Fecha: 16/08/12

Hora: 8:30

Reunión de Cierre: Fecha: 17/08/12

Hora: 18:30

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
Hilda Novelo Pérez	Coordinadora biblioteca Central	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
María del Rosario Poot Sosa	Servicio al público	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Reyna Lugo López	Servicio al público	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Juan Francisco Bado E	Sección Yucateca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Luis Daniel Sanguino Chan	Responsable ORD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Matriz de Auditoría

Sitio auditado:	Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Fechas de auditoría: 14 Agosto 2012 0.5 día(s) auditor	Número total de empleados: 12
Dirección:	Calle 60 No. 491-A x 57 Col. Centro, Mérida, Yucatán, Méx	Equipo auditor: Adela Du-Pont Rivas	

Cláusulas del SGC	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	
Procesos auditados																								
Auditorías internas																				Y				
Acciones correctivas																							Y	
Control documental		Y																						
Número Total de NC por Cláusula:		0																		0			0	

Y = requerimiento auditado aplicable al (los) proceso(s) encontrado(s) en conformidad

M = NC mayor

I = NC menor

Matriz de Auditoría

Sitio auditado:	Dir. Gral de Desarrollo Académico- Coordinación de Bibliotecas	Fechas de auditoría: 17 Agosto 2012 1.0 día(s) auditor	Número total de empleados: 35
Dirección:	Av. Itzaes x 59 A Mérida, Yucatán, Mex	Equipo auditor: Adela Du-Pont Rivas	

Cláusulas del SGC	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5		
Procesos auditados																									
Revisión Directiva								M																	
capacitación										Y															
Número Total de NC por Cláusula:								M		0															

Y = requerimiento auditado aplicable al (los) proceso(s) encontrado(s) en conformidad

M = NC mayor

I = NC menor

Matriz de Auditoría

Sitio auditado:	Biblioteca José Peón Contreras	Fechas de auditoría: 15 Agosto 2012 1.0 día(s) auditor	Número total de empleados: 5
Dirección:	Calle 116 S/N x 59-C Colonia Bojórquez, Mérida, Yucatán, Mex	Equipo auditor: Adela Du-Pont Rivas	

Cláusulas del SGC	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
Procesos auditados																							
Provisión de servicios bibliotecarios	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y						Y	Y	NA		Y	NA		Y	Y	Y	
Medición de satisfacción del usuario																				Y			Y
infraestructura											Y	Y	Y										
Número Total de NC por Cláusula:	0	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0			0			0	0	0	0

Y = requerimiento auditado aplicable al (los) proceso(s) encontrado(s) en conformidad

M = NC mayor

I = NC menor

Matriz de Auditoría

Sitio auditado:	Biblioteca Central	Fechas de auditoría: 16 Agosto 2012 1.0 día(s) auditor	Número total de empleados: 13
Dirección:	Calle 60 No. 491-A x 57 Col. Centro, Mérida, Yucatán, Mex	Equipo auditor: Adela Du-Pont Rivas	

Cláusulas del SGC	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
Procesos auditados																							
Provisión de servicios bibliotecarios	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y						Y	Y	NA		Y	NA		Y	Y	Y	
Medición de satisfacción del usuario																				Y			Y
Infraestructura											Y	Y	Y										
Número Total de NC por Cláusula:	0	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0			0			0	0	0	0

Y = requerimiento auditado aplicable al (los) proceso(s) encontrado(s) en conformidad

M = NC mayor

I = NC menor

Matriz de Auditoría

Sitio auditado:	Biblioteca de Ciencias de la Salud	Fechas de auditoría: 14 Agosto 2012 0.5 día(s) auditor	Número total de empleados: 15
Dirección:	Av. Itzaes x 59 y 59-A No. 498 Mérida, Yucatán, Mex	Equipo auditor: Adela Du-Pont Rivas	

Cláusulas del SGC	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	
Procesos auditados																								
Provisión de servicios bibliotecarios	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y						Y	Y	NA		Y	NA		Y	Y	Y		
Medición de satisfacción del usuario																				Y			Y	
Infraestructura											Y	Y	Y											
Número Total de NC por Cláusula:	0	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0			0			0	0	0	0	

Y = requerimiento auditado aplicable al (los) proceso(s) encontrado(s) en conformidad

M = NC mayor

I = NC menor

Planeación de Auditoría y Matriz de Historia

Instrucciones: Este es un perfil histórico del desempeño del sistema de gestión. Para esta auditoría, completa esta tabla con el total de no conformidades por cláusula.

Cláusulas SGC/TS	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
Ciclo de auditoría																							
Fase 2																							
S6																							
S12						I					I						2-I						M
S18																							
S24	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	M		Y	Y	Y	Y	Y			Y		Y	Y	Y	Y	Y
S30																							
Renovación																							
Total N/C por Cláusula	0	0	0	0	0	I	0	M		0	I	0	0	0			2-I		0	0	0	0	M