

Reporte de Auditoría No: QE-46403-1/12-S

Organización: Universidad Autónoma de Yucatán

Contacto: Miss. María Ortega

Tel: 52 999 9231495
Fax: 52 999 9300900

Fecha de reporte: 08/17/2012

Fecha de auditoría: 08/15/2012 - 08/16/2012
Duración de auditoría: 2.0 día(s) auditor

Norma(s): ISO 9001:2008

Número total de empleados: 58

Código(s)NACE: 74.1 74.8

Alcance de Certificación: *Provisión de servicios escolares, selección de aspirantes, gestión del servicio social, provisión de servicios financieros, materiales y humanos.*

Provision of school services, applicant's selection, social service management, and provision of financial, material and human resources services.

Recomendación(es) del Equipo Auditor:		
Fase II/ Extensión de Alcance / Transferencia: <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Abierto		
Vigilancias: <input checked="" type="checkbox"/> Continúa <input 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	N/A	N/A

Resultados de Auditoría:					
No. total de No Conformidades	Ninguna	No. de N/C's mayores	N/A	No. de N/C's menores	N/A

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 Abel Hernandez - Lead Auditor,

	Fecha de inicio	Fecha de término
Fechas tentativas para la siguiente auditoría	Agosto 2012	Agosto 2012

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 checked="" 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: El área de Calidad mueve sus oficinas a la dirección:			
Calle 62 No 471 A departamento 4 y 5 altos, Entre calles 55 y 57, Col. Centro. Mérida Yucatán. (Una cuadra de las instalaciones anteriores)			

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 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.
<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, 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:

Dir.Gral.de Desarrollo Académico-Coord.del Sist.de Edu.Media Sup-Calle 60 Núm. 491 A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México--14-0-Academic services

DGADP-Coordinación del Sistema de Desarrollo Humano-Calle 60 Núm. 491 A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México--38-0-Human resources services

Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo-Calle 60 No. 491-A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México-97000-12-0-Headquarters

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	Los puntos relativos al diseño y desarrollo (7.3) no aplican ya que estos procesos están enfocados a actividades administrativas de registro, generación y entrega de documentos para los alumnos, así como registros contables los cuales están regulados por leyes, convenios tripartitas (SEP-Gobierno-UADY) y lineamientos de la SEP		
7.5.2	El punto de validación de los procesos de la producción y prestación de servicios (7.5.2) no aplica ya que los productos que se generan pueden ser verificados mediante el seguimiento y la medición posteriores a que se haya prestado el servicio		
7.6	El punto de control de los equipos de seguimiento y de medición (7.6) no aplica ya que no se utilizan equipos de seguimiento y medición		

Comentarios Generales:

La UADY a través de los procesos auditados dentro del alcance del proyecto 46403 muestra cumplimiento aceptables, el mantenimiento del sistema de calidad y la mejora continua a través de la automatización de algunos procesos como control de documentos mediante Share Pont, Digitalización de registros en Servicio Social y Selección de Aspirantes.

Los resultados de satisfacción del cliente en la mayoría de los procesos evaluados superan las metas establecidas.

Mejorar fueron identificadas en relación a la aplicación de acciones correctivas, medición de proceso de adquisiciones (medición hacia usuarios), actualización y adecuación de procedimientos de certificación de servicios social.

La Política de Calidad definida y desplegada en todos los niveles de la UADY es coherente con el propósito de la organización, una muestra del personal entrevistado demostró que conoce y entiende la Política.

Procesos Sub Contratados	Si	No
¿La Organización tiene procesos sub contratados? En caso afirmativo, listar los procesos sub contratados: 1. Evaluaciones de CENEVAL 2. 3.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, ¿la organización tiene implantados controles adecuados sobre los procesos sub contratados? Proceso de Selección de Aspirantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>

Para auditorías de vigilancia y renovación (borrar para auditorías iniciales)	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 (Indicar N/A si no hubo N/C)
A	7.4.1	1	<p>No Conformidad: No se tienen establecidos los criterios para la evaluación, selección y re-evaluación de proveedores de servicios diversos. Evidencia: Banco Santander, Grafer, Despacho de auditoría para dictámenes, CENEVAL.</p> <p>La Acción Correctiva 11-34 emitida para dar seguimiento a la no conformidad incluye:</p> <p>Se han desarrollado los criterios en las fichas de identificación de proveedores externos Incluido Selección, Evaluación y Re evaluación.</p> <p>Una muestra de los proveedores :</p> <p>Servicios de Auditoría Externa HLB, Jorge Bolio Castellanos y Asociados, S.C.</p> <p>Criterio de selección y compra de servicios a través de la lista de proveedores autorizados por la UADY con evaluación de 9.89 puntos de 10.</p> <p>Aseguradora HDI con 9.45 puntos</p> <p>Se revisó el proceso de selección de ABA Seguros, cumpliendo con los lineamiento legales aplicables, mediante adjudicación a través de licitación, para la póliza de seguros de autor en flotilla 11227 con vigencia al 07/01/2013.</p> <p>La acción se considera efectiva y fue cerrada.</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>
-	-	-	No Aplica-----	-

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 (para SGC): Adquisiciones.		
Métricos de desempeño:		
Objetivo	Meta	Resultadoda
Satisfacción de usuarios	9.5	2010= 9 2011=8.5 Bajo.
Entradas: Solicitud de Servicios, Cotizaciones, facturas		
Salidas: Bases para licitación, Órdenes de compra, Control de bienes muebles		
Documentos/Registros: Procedimiento para Adquisición de Consumibles y Equipo de Presupuesto Ordinario P-DGF-CGDF-01 Selección y evaluación de proveedores P-DGF-CGDF-02 y Administración de bienes muebles P-DGF-CGDF-06		
Notas de auditoría:		
La UADY a través de la Coordinación General de Desarrollo Financiero ha establecido criterios para la selección y evaluación de proveedores de servicios y materiales.		
Se han desarrollado los criterios en las fichas de identificación de proveedores externos: Incluido Selección, Evaluación y Re evaluación. Una muestra de los proveedores : Servicios de Auditoria Externa HLB, Jorge Bolio Castellanos y Asociados, S.C. Criterio de selección y compra de servicios a través de la lista de proveedores autorizados por la UADY con evaluación de 9.89 puntos de 10. Aseguradora HDI con 9.45 puntos		
Se revisó el proceso de selección de ABA Seguros, cumpliendo con los lineamiento legales aplicables, mediante adjudicación a través de licitación, para la póliza de seguros de autor en flotilla 11227 con vigencia al 07/01/2013.		
El proceso incluye el control de bienes muebles, inventario, altas, bajas y transferencias. Durante la auditoría se revisó la acción correctiva emitida para eliminar la no conformidad relacionada con los criterios de selección y evaluación.		
Una muestra de los requisitos de venta de bienes muebles fue revisado para el control de inventario 24024 (Camioneta 2001).		
Los registros de reporte de bienes vendidos, destrucción y baja con resguardo por 12 años fueron comentados.		
La auditoría fue realizada de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UADY en el proceso de Adquisiciones en el marco de la norma ISO9001:2008 cláusulas 7.4, 7.5.		

Proceso (para SGC): Selección de Aspirantes.		
Métricos de desempeño:		
Logra un índice de satisfacción en cada proceso de selección de aspirantes al nivel medio superior	95%	95.9%
Reducir en número de folios de registro duplicados o erróneos durante el procesos de selección de aspirantes al nivel medio superior	5%	Cero
Lograr que los administradores de pruebas obtengan un nivel de desempeño excelente, durante la evaluación que se les aplica al término de cada proceso de selección.	80%	97%

Entradas: Solicitud de ingreso
Salidas: Registros, aplicación de examen
Documentos/Registros: Procedimiento para Planear y Registrar Aspirantes P-DGDA-CGES-01, Resguardar y Administrar Pruebas y Seleccionar Sustentantes P-DGDA-CGES-03 Publicación, revisión de resultados y generación de información P-DGDA-CGES-04
Notas de auditoría: La UADY a través de la Dirección General de Desarrollo Académico ha establecido los lineamientos para llevar a cabo el proceso de selección de aspirantes bajo condiciones controladas. El proceso de selección 2012 incluye las etapas de registro en línea www.seleccion.uady.mx para el personas interesadas en cursar el primer año de bachillerato en las escuelas preparatoria uno, dos y unidad académica con interacción comunitaria. Etapa 1.-Registro del 20 al 19 de febrero Etapa 2.- Impresión de pase de ingreso del 16 de abril al 18 de mayo. Etapa 3.- Consulta de sede y horarios del 21 al 25 de mayo Etapa 4.- Presentar EXANI-I del CENEVAL el 26 de Mayo Etapa 5.- Consulta de resultados 1 de junio Etapa 6.- Solo para sustentantes seleccionados: llenado de la hoja estadística y la encuesta de perfiles de estudiantes para bachillerato del 4 de junio al 3 de agosto. Etapa 7.- Presentar Examen Institucional de Diagnóstico del idioma Inglés EXIDI el 23 de Junio y Etapa 8.- Inscripción. Durante el periodo 2012 la demanda registrada fue de 4094 y el ingreso fue de 2956 alumnos. La auditoría fue realizada de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UADY en el proceso de Selección de Aspirantes en el marco de la norma ISO9001:2008 cláusulas 7.1, 7.2, 7.5.

Proceso (para SGC): Provisión y Gestión de Servicios Escolares y Servicio Social – Certificación de servicio social								
Métricos de desempeño: Satisfacción de Usuarios								
Entradas: Solicitud, carta de liberación de servicio social								
Salidas: Certificado de Servicio Social								
Documentos/Registros: Procedimiento para certificar la conclusión del servicio social P-DGDA-CAADE-04 Libreta de Actas F-DGDA-CE-08								
Notas de auditoría: La UADY a través de la Dirección General de Desarrollo Académico, integra las actividades de registros de proyectos para servicio social, evaluación de proyectos registrados, supervisión y conclusión del servicio social. Una muestra de las actividades descritas en la fase de conclusión y certificación del servicio social fueron verificadas para de acuerdo a los lineamientos establecidos en el procedimiento. La verificación de certificados para alumnos incluyen								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Certificado</th> <th>Alumno de:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>97002773</td> <td>Arquitectura</td> </tr> <tr> <td>03005559</td> <td>Contaduría</td> </tr> <tr> <td>98001748</td> <td>Veterinaria</td> </tr> </tbody> </table>	Certificado	Alumno de:	97002773	Arquitectura	03005559	Contaduría	98001748	Veterinaria
Certificado	Alumno de:							
97002773	Arquitectura							
03005559	Contaduría							
98001748	Veterinaria							

00003454	Medicina
04000389	Matemáticas
01003124	Química
06100170	Enfermería

Los cuales muestran cumplimiento aceptable.

Una mejora fue identificada en relación a la referencia del sistema "on base",

La auditoría fue realizada de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UADY en los procesos relacionados con Servicio Social en el marco de la norma ISO9001:2008 cláusulas 7.1, 7.2, 7.5.

Proceso (para SGC):

Recursos Humanos – Entrenamiento -

Métricos de desempeño:

Impartir el 90% de los cursos programados – 2012 a las fecha 100%

Entradas: Requerimiento de Capacitación

Salidas: Cursos programados, registros de evaluación

Documentos/Registros:

Capacitación P-DGADP-CGDH-01

Registros de educación, formación, habilidades y experiencia.

Notas de auditoría:

La UADY a través de la Coordinación del Sistema de Desarrollo Humano, determina los requerimientos de entrenamiento en base a los lineamientos establecidos en el procedimiento.

Estos incluyen resultados de evaluación de desempeño, solicitudes particulares y reporte de detección de competencia.

Durante la auditoría se revisaron los registros de los participantes, evaluación del cursos y evaluación de efectividad a los 90 días hábiles después del curso.

Una muestra del programa del 2011 y 2012 fueron revisados incluidos:

Excel Avanzado, Seis Acciones básicas para salvar la vida, Calidad en el servicio, Atención a usuarios del CADE, Tai Ji Quan, Trabajo en equipo.

La evidencia muestra cumplimiento aceptable.

Una muestra del personal entrevistado fueron revisados sus expedientes para verificar los registros de educación, formación, habilidades y experiencia, de acuerdo a lo establecido en el "Catalogo de Puestos de Confianza" Rev. 2008. La muestra incluye: Dos médicos de Consulta General y el Coordinador del comité institucional de adquisiciones.

Los "Puestos Sindicalizados", se mantiene vigentes desde 1994, actualmente se está trabajando con un Catalogo junto con el Sindicato correspondiente para mejorarlos.

La auditoría fue realizada de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UADY en los procesos relacionados con Servicio Social en el marco de la norma ISO9001:2008 cláusulas 7.1, 7.2, 7.5.

<p>Proceso (para SGC): Sistema de Calidad – Auditorías Internas y Mejoras y Revisión por la Dirección.</p>
<p>Métricos de desempeño: Cumplimiento a programa de auditorias Seguimiento de acciones correctivas</p>
<p>Entradas: Desempeño de procesos, reportes de auditorias</p>
<p>Salidas: Reporte de auditorías y acciones de mejora</p>
<p>Documentos/Registros: Procedimiento de Auditorías Internas P-CIPLADE-CC-03 Rev. 06 Programa de auditorías internas F-CIPLADE-CC-09 Lista de Verificación de Auditoria F-CIPLADE-CC-12 Reporte de Auditoria F-CIPLADE-CC-13 Procedimiento para llevar a cabo acciones correctivas P-CIPLADE-04 Rev. 07 Procedimiento para llevar a cabo Acciones PreventivasP-CIPLADE-CC-05 Rev. 06</p>
<p>Notas de auditoría: La UADY a través de la Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo, mantiene un programa de auditorías internas a los procesos dentro del alcance del certificado 46403. Provisión de servicios escolares, selección de aspirantes, gestión del servicio social, provisión de servicios financieros, materiales y humanos.</p> <p>Una muestra de los registros de los procesos auditados durante el 2012 fueron revisados incluidos: Capacitación de personal – Marzo 2012 Auditores: Graciela Quintal de la facultad de Economía/ Pamela Chi</p> <p>Administración del sistema de Gestión de Calidad. Del 5 al 12 de Marzo 2012 Planeación- Auditorías Internas, Acciones Correctivas y Preventivas y Revisión por la Dirección. Auditor: Maribel Pérez (Auditor Interna –financiera-).</p> <p>Coordinación General de Servicios Escolares Provisión de Servicios Financieros, materiales y Humanos y Selección de Aspirantes – Mayo 2012- Auditor: Carlos Vizcaya (Externo). Muestra fortalezas, áreas de mejora y 13 no conformidades.</p> <p>Una muestra de las acciones correctivas y preventivas tomadas derivadas de auditoría interna fueron verificadas AC. 12-07.- No Conformidad relacionada con evidencia de objetivos de calidad en Servicios Social. (5.4.1) AC. 12-09 .- No conformidad: No se mostro evidencia de cumplimiento de acciones correctivas Acciones correctivas aplicadas derivadas de auditorías externas. AC 11-34.- No conformidad: Criterios de selección, evaluación y re evaluación de proveedores. (Ésta acción se le dio seguimiento y cierre – Ver sección de no conformidades de la auditoría anterior de éste reporte). Una mejora fue identificada en relación al análisis de causas, sin embargo se encontró una acción correctiva en proceso. AC-12-16.</p> <p>Acciones Preventivas, en el últimos periodo se ha aplicado más de 7 Acciones Preventivas. AP12-01 - 07 Mejoras en servicios de bibliotecas, documentos e infraestructura. Algunos cambios y mejoras significativas incluyen el cambio de oficinas del área de calidad, integración de documentos electrónicos en Share point.</p> <p>Revisión por la Dirección: En base a que el sistema de calidad incluye procesos de revisión por la dirección evaluados en los proyectos 46404, 46515 y 46401, solo se revisaron las minutas de la revisión de la dirección, donde se incluye la información de auditorías internas, estatus de acciones correctivas y preventivas, indicadores de desempeño y decisiones y acciones relacionadas con la mejora del sistema de calidad.</p>

La auditoría fue realizada de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UADY en los procesos relacionados con Auditorías Internas y Mejora en el marco de la norma ISO9001:2008 cláusulas 5.6, 6.1, 8.2, 8.4 y 8.5

Avance hacia la mejora continua

Coordinación del sistema de educación medio superior -Selección de Aspirantes

Objetivo	Meta	Estatus Actual	Comentarios
Logra un índice de satisfacción en cada proceso de selección de aspirantes al nivel medio superior	95%	95.9%	Se cumplió el periodo 2011-2012
Reducir en número de folios de registro duplicados o erróneos durante el procesos de selección de aspirantes al nivel medio superior	5%	Cero	Éste objetivo se cumple, ya que ya no se usan folios para diferentes aspirantes.
Lograr que los administradores de pruebas obtengan un nivel de desempeño excelente, durante la evaluación que se les aplica al termino de cada proceso de selección.	80%	97%	

Otros indicadores se mencionan en la sección de indicadores de cada proceso.

Oportunidad de mejora

Sin ser no conformidades se identificaron aspectos que demandan atención.

Administración del sistema de Calidad: Mejorar el proceso de acciones correctivas, principalmente la evaluación de las acciones para asegurar que la no conformidad no vuelva a ocurrir.

Adquisiciones: Mejorar el método de medición del proceso, aunque cumple hay aspectos deben mejorar (percepción de cumplimiento con 6 y 7, objetivos y no dependen del área)

Servicio Social: Mejorar los procedimientos para integrar mejoras y controles nuevos (Ejemplo sistema "on base").

Resumen de desempeño (Requerido para auditorías de vigilancia y renovación)

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:

Efectividad del sistema de gestión durante el ciclo de certificación:

Ver sección de métricos de desempeño de cada proceso.

Registro de Asistencia

Reunión de Apertura: Fecha: 08/15/2012

Hora: 08:15

Reunión de Cierre: Fecha: 08/17/2012

Hora: 15:30

La reunión de apertura se realizó solo con el personal responsable de los procesos dentro del alcance del proyecto, la junta de cierre incluye a todo el personal (Se tomo una muestra)

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
Paulina Hernández Navarrete	Seguimiento del SAC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Erika Osorno Solís	Selección de Aspirantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Veronica Cortes	Coodinadora del Sistema EMS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Wendy Castro	Jefe de Presupuestos y Contab	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lucia de la Guerra	Jefe de Adquisiciones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Reynaldo Novelo	Coord. Desarrollo HUmano	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input 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"/>

Para EH & S insertar QE-OPS- 886 Addendum al reporte de auditoría específico para el programa EH&S de la librería de QMX

Para TS 16949 insertar QE- OPS – 885 Addendum al reporte de auditoría específico para el programa de la librería de QMX

Para QCB(R-026) insertar QE- OPS- 881a SP Addendum al reporte de auditoría específico para el programa de la librería de QMX

Para el resto de los programas borrar esta página-

Matriz de Auditoría

Sitio auditado:	UADY	Fechas de auditoría: 15 y 16 Ago, 2012 2.0 día(s) auditor	Número total de empleados: 58
Dirección:	Calle 60 Núm. 491 A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México-	Equipo Auditor: Abel Hernández	

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																								
Selección de aspirantes	Y	Y			Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y					Y	Y	Y	Y	Y	
Compras y Evaluación de Proveedores	Y	Y							Y			Y				Y			Y	Y		Y	Y	
Recursos Humanos	Y	Y							Y	Y		Y							Y	Y		Y	Y	
Adm. Del Sistema de Calidad	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y			Y							Y	Y		Y	Y	
Número Total de NC por Cláusula:																								

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 (incluir el historial de auditorías para el ciclo completo – no solamente la auditoría actual)																							
Fase 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 7.4.1	-	-	-	-	-	-	-
S6																							
S12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S18																							
S24																							
S30																							
Renovación																							
Total N/C por Cláusula																1							