



**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

AUDITORÍA INTERNA AI12-ADMC-01

Duración de la auditoría:	5 al 12 de marzo 2012		
Fecha reunión de apertura:	5 marzo 2012	Fecha reunión de cierre:	12 marzo 2012
Fecha de elaboración del reporte:	9 marzo 2012	No. de auditados:	32

Objetivo:

Verificar el cumplimiento de los procedimientos establecidos en el SGC y los requerimientos de la Norma ISO 9001:2008.

Criterio:

Del punto 4 al 8 de la Norma ISO 9001:2008 y la documentación de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Alcance:

Procesos auditados	Áreas auditadas
Administración del Sistema de Gestión de la Calidad	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo
Provisión y gestión de servicios escolares y servicio social	Coordinación General de Servicios Escolares Coordinación de Extensión – Departamento de Servicio Social
Provisión de servicios financieros, materiales y humanos	Coordinación del Sistema de Desarrollo Humano Coordinación General de Desarrollo Financiero Facultad de Antropología Facultad de Arquitectura Facultad de Contaduría Facultad de Derecho Facultad de Ingeniería Facultad de Matemáticas Facultad de Odontología Facultad de Psicología Facultad de Química
Competencia del personal	Coordinación General de Recursos Humanos/ Archivo

Equipo auditor

Lizbeth Estrada Osorio
Maribel Pérez Rodríguez
Luis Enrique Mérida Flores



Carmen Díaz Novelo
Graciela Quintal
María Ortega Horta (AL)
Cecilia Cárdenas Encalada
Paulina Martínez Navarrete
Wilma Mireya Gamboa (AIF)
Rosy del Pilar Quintal Sansores (AIF)
Pamela Chi Haas (AIF)
Valentina Abimerhi Segura (AIF)
Nahomi Trejo Vázquez (AIF)
Carmen Pech Brito (AIF)
Álvaro Roberto Díaz Mena (AIF)

AL: Auditor Líder

AIF: Auditor Interno en Formación

HALLAZGOS

No Conformidades

En la revisión al Sistema de Gestión de la Calidad se encontraron un total de 13 No Conformidades

Descripción de la No Conformidad <i>Especificar: Requerimiento (R)- Incumplimiento (I)- Evidencia (E)</i>	Punto de la norma ISO 9001:2008	No Conformidad	
		Mayor	Menor
R: La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el SGC deben controlarse así como revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. I: No se aprobaron los documentos nuevamente. E: En el Departamento de Servicio Social los procedimientos (P-DGDA-CAADE-01, 02, 04) no tienen las firmas de los responsables actuales.	4.2.3 b)	X	
R: La norma ISO 9001:2008 establece que los documentos requeridos por el SGC deben controlarse así como asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso. I: No se encontró evidencia de que se controle que los documentos estén disponibles en los puntos de uso. E: En el sitio web del SGC no se encontró publicado el P-DGDA-CAADE-01 del Departamento de Servicio Social .	4.2.3 d)	X	



**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

<p>R: La norma ISO 9001:2008 establece que los objetivos de calidad deben ser medibles. I: No se encontró evidencia del establecimiento y medición de los objetivos de calidad. E: En el Departamento de Servicio Social no se encontró evidencia de la medición de los objetivos de calidad.</p>	5.4.1	X	
<p>R: La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable: edificios, espacios de trabajo y servicios apropiados. I: No se encontró evidencia de que la organización cuente con espacios óptimos de trabajo para operar sus procesos. E: El Departamento de Servicio Social no cuenta con un espacio específico para la atención al usuario.</p>	6.3 a)	X	
<p>R: La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable: servicios de apoyo, tales como transporte, comunicación o sistemas de información. I: No se encontró evidencia del mantenimiento de servicios de apoyo tales como sistemas de información. E: En la oficina de Revalidación de Estudios no se pudo acceder a la página de registro de citas para el usuario (www.revalidacion.uady.mx)</p>	6.3 c)	X	
<p>R: La norma ISO 9001:2008 establece que la organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir así como registrar los resultados de las acciones tomadas. I: No se mostró evidencia del registro de los resultados de las acciones tomadas. E: En el Departamento de Servicio Social las acciones correctivas con folio AC11-04, AC11-05, AC11-06 no cuentan con la evidencia de su cumplimiento.</p>	8.5.2	X	
<p>R: El procedimiento para Coordinar la evaluación de proyectos registrados establece en la política 3.7 que los proyectos unidisciplinarios deberán ser evaluados por el representante de la facultad del perfil solicitado acompañado de al menos otros dos evaluadores. También establece en la política 3.8 que los proyectos evaluados deberán contener el nombre y la firma de las personas que intervinieron en la evaluación. I: No se mostró evidencia del cumplimiento con la política 3.7 y 3.8</p>	N/A		x



**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

<p>E: En el Departamento de Servicio Social se encontró que el formato de Evaluación de proyectos de servicio social correspondiente al proyecto número 300 solo muestra el nombre y firma de un evaluador y el formato correspondiente al proyecto 157 en la sección de responsables de la evaluación del proyecto, de cinco firmas dos no tienen nombre.</p>			
<p>R: El procedimiento para la Administración de Bienes Muebles en la tarea 4 establece que se archiva el resguardo firmado. I: No se encuentra archivado el resguardo. E: En la Facultad de Derecho de una muestra de 18 artículos, siete con número de inventario 122448, 122460, 122716, 122726, 124303, 124304, 124305 no fueron encontrados los formatos de resguardo (F-DGF-CGDF-56).</p>	N/A		X
<p>R: El procedimiento para la Administración de Bienes Muebles en la tarea 5 establece que se pega la etiqueta en un lugar visible del bien mueble. I: El bien mueble no tiene la etiqueta pegada. E: No están identificados con la etiqueta en la Facultad de Arquitectura, de una muestra de 28 artículos, tres con número de inventario 121452, 122706 y 123747; en la Facultad de Derecho, de una muestra de 18 artículos, tres con número de inventario 121267, 122715 y 122716; en la Facultad de Ciencias Antropológicas de una muestra de 20 artículos, uno con el número de inventario 120422; en la Facultad de Psicología de una muestra de 19 artículos, dos con número de inventario 121211 y 121207; en la Facultad de Ingeniería de una muestra de 24 artículos, dos con número de inventario 123662 y 123657; en la Facultad de Química de una muestra de 17 artículos, siete con número de inventario 119844, 121434, 120180, 123849, 123904, 123900, 124424.</p>	N/A		X
<p>R: El procedimiento para la Administración de Bienes Muebles establece que pueden realizarse transferencias de bienes muebles utilizando el formato F-DGF-CGDF-58. I: No se han realizado las transferencias utilizando el formato F-DGF-CGDF-58. E: Existen bienes muebles que ya no se encuentran en poder del resguardante inicial; en la Facultad de Psicología de una muestra de 19 artículos, tres con número de inventario 121678, 121207 y 121211, en la Facultad de Derecho de una muestra de 18 artículos, tres con número de inventario 121269, 121267 y 121285; en la Facultad de Arquitectura de una muestra de 28 artículos, uno con número de inventario 120507.</p>	N/A		X



**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

<p>R: El procedimiento para la Administración de Bienes Muebles en la tarea 6.1 establece que para la transferencia de bienes muebles entre empleados de la misma dependencia, se debe recabar la firma de los empleados de origen y destino en el formato de transferencia de bienes muebles.</p> <p>I: No se recabo la firma del empleado de origen y de destino en el formato de transferencia de bienes muebles.</p> <p>E: En la Facultad de Arquitectura el formato de transferencia (F-DGF-CGDF-58) de un artículo con número de inventario 122257, no tiene la firma del empleado de destino.</p> <p>E: No cuenta con la firma del empleado de origen: la Facultad de Odontología de una muestra de siete artículos, uno con número de inventario 119912, en la Facultad de Ingeniería uno con número de inventario 120875.</p> <p>E: En la Facultad de Ciencias Antropológicas de una muestra de 20 artículos, dos con número de inventario 120644 y 120645 no cuenta con la firma del empleado de origen ni del empleado de destino.</p>	<p>N/A</p>		<p>X</p>
<p>R: El procedimiento para la Administración de Bienes Muebles en la tarea 7 establece que se deben realizar transferencias al almacén.</p> <p>I: No se han realizado transferencias al almacén.</p> <p>E: En la Facultad de Derecho desde el año 2009 no se han realizado transferencias al almacén (F-DGF-CGDF-59).</p>	<p>N/A</p>		<p>X</p>
<p>R: El procedimiento para la Administración de Bienes Muebles en la política 3 establece que las etiquetas de los bienes muebles deberán ser las que emite el Sistema de Bienes Muebles con los datos correspondientes.</p> <p>I: Las etiquetas de los bienes muebles no son las que emite el Sistema con los datos correspondientes.</p> <p>E: Las etiquetas que utilizan no son las que emite el SBM en la Facultad de Arquitectura, Facultad de Derecho, Facultad de Psicología, Facultad de Química y Facultad de Contaduría y Administración.</p> <p>E: En la Facultad de Arquitectura y Facultad de Contaduría y Administración las etiquetas no cuentan con el nombre de usuario.</p> <p>E: En la Facultad de Derecho las etiquetas no cuentan con el nombre del usuario y en algunos casos, carecen de la fuente de financiamiento.</p> <p>E: En la Facultad de Psicología las etiquetas no cuentan con el nombre de la dependencia, nombre de usuario y escudo de la UADY.</p>	<p>N/A</p>		<p>X</p>



**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

Oportunidades de mejora	Área
No hay espacios suficientes para almacenar el producto en proceso o en espera de ser entregado.	CGSE-Oficina de Titulación
No se encontró definida la metodología aplicable para la recuperación y disponibilidad de la información de la plataforma de seguimiento sharepoint y del portal del SGC en caso de contingencia.	CIPLADE
No se realiza un registro de las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo tanto de la infraestructura, como de los equipos de cómputo.	
El procedimiento documentado para la Administración de Bienes Muebles no garantiza el control total de los bienes muebles en cada una de las dependencias.	CGDF
El área donde se realizó la auditoria estaba sucia.	
En la misma área, en la parte superior del aire acondicionado, hay cables colgados.	
No se encontró evidencia objetiva de la documentación de acciones preventivas.	
No está especificado en el procedimiento de credenciales de primer ingreso lo relacionado a las preparatorias.	Departamento de Servicios Escolares
Se observó en el formato relación de credenciales entregadas, 3 espacios sin firmar. Las matriculas relacionadas son: 08003033, 11013330 y 07001092.	
Dificultad para presentar de manera ágil los registros.	
No se encontró evidencia objetiva de la documentación de acciones preventivas.	

**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

Hoja: 7 de 8

<p>La acción correctiva con folio AC12-03, no contaba con el llenado del apartado de requerimiento.</p>	
<p>En el procedimiento de credenciales de primer ingreso, no se especifica las particularidades en relación al manejo de las credenciales de preparatoria, ejemplo: acompañamientos de tutores al ser menores de edad, entre otros.</p>	<p>Departamento de Servicios Escolares</p>
<p>De una muestra de tres expedientes de personal de dependencia no se pudo encontrar registros para evidenciar la formación y experiencia del personal (tales como constancias de capacitación, documento con las responsabilidades a desempeñar).</p>	<p>Coordinación General de Recursos Humanos- Expedientes</p>
<p>Existen artículos que por su tamaño, material y tipo de uso no pueden ser etiquetados de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para Administrar Bienes Muebles.</p>	<p>Facultad de Arquitectura Facultad de Odontología Facultad de Ciencias Antropológicas Facultad de Psicología Facultad de Ingeniería</p>
<p>No se encontraron físicamente en la Facultad de Ciencias Antropológicas dos artículos con número de inventario 122368 y 122616, en la Facultad de Derecho cuatro de los 18 bienes muebles de la muestra con número de inventario 121270, 122448, 122460, 122776, en la Facultad de Química dos de una muestra de 17 artículos, con número de inventario 124444 y 124440.</p>	<p>Facultad de Ciencias Antropológicas Facultad de Derecho Facultad de Química</p>

Fortalezas	Área
<p>El representante del área y el personal de apoyo demuestran interés por la mejora continua del SGC.</p>	<p>CSDH CGDF CGSE CIPLADE</p>
<p>El personal demuestra completo conocimiento de los procedimientos auditados.</p>	<p>CIPLADE CGSE CSDH CGDF Facultad de Odontología Facultad de Ciencias Antropológicas Facultad de Ingeniería Facultad de Matemáticas</p>



**REPORTE DE AUDITORÍA
INTERNA**

El área se percibe muy organizada, ordenada y limpia.	CSDH CGSE CIPLADE Facultad de Ingeniería Facultad de Matemáticas Facultad de Contaduría
El personal demuestra eficiencia en su forma de trabajar.	CSDH CIPLADE Facultad de Contaduría Facultad de Ingeniería Facultad de Matemáticas Facultad de Odontología Facultad de Psicología
Existe orden y control en sus registros, así como agilidad en la disposición de los mismos.	CGSE CIPLADE CGDF Facultad de Contaduría Facultad de Ingeniería Facultad de Matemáticas Facultad de Odontología
Existe buen control de los productos No Conformes	CGSE-Oficina de Titulación
Se percibe un buen ambiente de trabajo entre el personal.	CGDF CGSE CIPLADE Facultad de Contaduría Departamento de Servicio Social
Existe elevada conciencia de protección al medio ambiente	CSDH CIPLADE Facultad de Ciencias Antropológicas

Aprobado por el representante de la dirección:

MDO. Juan de Dios Pérez Alayón	
--------------------------------	--