

ABS Quality Evaluations, Inc.
16855 NORTHCHASE DRIVE, HOUSTON, TEXAS 77060
TEL: (281) 673-2835 FAX: (281) 673-2844

REPORTE DE AUDITORIA No: 07/04/2011-QE-46403-1/0-I

Organización: **Universidad Autónoma de Yucatán**

Contacto: María Ortega Horta

Tel: 52 999 -300900 Ext 1326 **Fax:** 52 999 -
300900 Ext 1304

Fecha Reporte: 07/04/2011

Fecha Auditoría: 07/04/2011 - 07/04/2011

Duración Auditoría: 1 Días auditor

Norma(s) a Auditar: ISO 9001: 2008

Códigos(s) NACE: 74.8

Descripción del Alcance de Certificación:

Management school, administrative, financial, materials and human resources services

Gestión de servicios escolares, administrativos, financieros, materiales y recursos humanos

Número de Empleados:

Total:

Turno Principal:

Resultados de Auditoría: Número total de cláusulas que requieren atención:

Recomendación del Equipo Auditor para Fase II:

Si: ☐

No: ☒

	Si	No
¿Recomienda el equipo auditor cualquier cambio en la duración para la auditoría de Fase II?		√
Si se recomienda cambio, mencione la duración recomendada.	-	

Aimée Avila
Auditor Líder

Miembro(s) del equipo auditor:

-

Resumen de Auditoría:

Sitios Auditados:

Universidad Autónoma de Yucatán

Dirección:

Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000

La junta de apertura con Representante(s) de la Dirección de la Organización fue realizada:

Fecha: 07/04/2011

Hora: 9:00 h

La junta de cierre con Representante(s) de la Dirección de la Organización fue realizada:

Fecha: 07/06/2011

Hora: 5:30 h

	Si	No	Parcial
Documentación del Sistema de Gestión de la Organización			
1. ¿Se encuentra documentada la Política de Calidad?	√		
2. ¿El Manual de Calidad incluye el alcance del sistema de gestión, así como los detalles y justificación para las exclusiones?			√
3. ¿El alcance del sistema de gestión es el mismo que se establece en la portada de este reporte? (En caso contrario, describir las diferencias en la sección de comentarios generales de este reporte)			√
4. ¿El manual del sistema de gestión incluye el establecimiento de procedimientos documentados para la gestión del sistema, o hace referencia a ellos?			√
5. ¿Los procedimientos documentados requeridos (Control de Documentos, Control de Registros, Auditorías Internas, Control de Producto No Conforme, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas) direccionan los requerimientos establecidos en la Norma?	√		
6. ¿El manual del sistema de gestión incluye una descripción de las interacciones entre los procesos del sistema de gestión?			√
7. ¿El manual del sistema de gestión direcciona a los registros requeridos por la Norma?	√		
8. ¿La organización tiene un adecuado entendimiento de los requisitos del estándar, en particular con respecto a la identificación de los indicadores clave o aspectos significativos, procesos, objetivos y operaciones del sistema de gestión?			√
9. ¿La organización ha revisado el estado y entendimiento relacionado con los requerimientos del estándar, en particular con respecto a la identificación de indicadores clave o aspectos significativos, procesos, objetivos y operaciones del sistema de gestión (según aplique al programa de gestión de la calidad)?			√
Auditorías Internas			
10. ¿Los procedimientos de auditoría interna han sido establecidos y documentados?	√		
11. ¿Las auditorías internas han sido planeadas?			√
12. ¿Los auditores internos han sido entrenados adecuadamente?	√		

13. ¿Las auditorías internas han sido realizadas según lo planeado?	√		
14. ¿Los resultados de las auditorías internas han sido documentados (incluyendo las acciones correctivas)?	√		
Revisión Gerencial			
15. ¿La alta dirección de la organización ha revisado el sistema de gestión a intervalos planeados?	√		
16. ¿Las revisiones gerenciales incluyen un análisis de que el sistema de gestión sea apropiado, adecuado y efectivo en todas las áreas?	√		
17. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluyen información de los resultados de auditoría?	√		
18. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluyen información de retroalimentación de clientes?	√		
19. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluyen información de desempeño del proceso y conformidad del producto?	√		
20. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluye información del estado de las acciones preventivas y correctivas?	√		
21. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluye información de las acciones de seguimiento de revisiones gerenciales previas?	√		
22. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluye información de cambios que pudieran afectar el sistema de gestión?	√		
23. ¿La información de entrada de las revisiones gerenciales incluye información de recomendaciones para la mejora?	√		
24. ¿Los resultados de la revisión gerencial incluyen “decisiones” y “acciones” relacionadas a la mejora de la efectividad del sistema de gestión y sus procesos?	√		
25. ¿Los resultados de la revisión gerencial incluyen “decisiones” y “acciones” relacionadas a la mejora del producto relativo a los requisitos del cliente?	√		
26. ¿Los resultados de la revisión gerencial incluyen “decisiones” y “acciones” relacionadas a las necesidades de recursos?	√		
Planeación de Auditoría Fase II			
27. ¿El equipo auditor ha sido capaz de desarrollar un plan de auditoría para Fase II?	√		
28. ¿El equipo auditor ha discutido y acordado con la organización la planeación de la auditoría de Fase II, incluyendo la asignación de recursos?	√		

Resumen de Auditoría:

Exclusiones

¿Ha excluido la organización algún requerimiento de la norma ISO 9001:2008 de su sistema de gestión de calidad?

Si

No

√

Lista de requerimientos normativos excluidos del sistema de gestión de calidad:

- 7.3 – Diseño y desarrollo
- 7.5.2 – Validación de los procesos

Listado de los procesos del sistema de gestión de la organización:

Proceso Núm	Nombre del Proceso
1	Procedimiento para registrar servicio social
2	Procedimiento para coordinar la evaluación de proyectos registrados
3	Procedimiento de certificar la conclusión del servicio social
4	Procedimiento para capacitar personal administrativo
5	Procedimiento para planear y registrar aspirantes
6	Procedimiento para preparar recursos humanos y materiales para la administración de pruebas de nivel medio superior
7	Procedimiento para resguardar y administrar pruebas y seleccionar sustentantes
8	Procedimiento para la publicación, revisión de resultados y generación de información
9	Procedimiento para preparar recursos humanos y materiales para el nivel superior
10	Procedimiento para validar y expedir certificaciones, títulos, diplomas y grados académicos
11	Procedimiento para la revalidación externa de estudios de tipo medio superior
12	Procedimiento para la revalidación externa de estudios de tipo superior
13	Procedimiento para la matriculación e inscripción de aspirantes aceptados
14	Procedimiento de credencialización para alumnos de primer ingreso de la UADY
15	Procedimiento para actualizar la base de datos
16	Procedimiento de credencialización para alumnos de reinscripción y reingreso de la UADY
17	Procedimiento para la adquisición de materiales y equipos de presupuesto general
18	Procedimiento para la selección y evaluación de proveedores
19	Procedimiento para la elaboración del presupuesto anual
20	Procedimiento para el control de ingreso y del ejercicio presupuestal
21	Procedimiento para la elaboración de informes financieros
22	Procedimiento para la administración de bienes muebles
23	Procedimiento para adquisiciones por licitación pública
24	Procedimiento para llevar a cabo el control de documentos
25	Procedimiento para llevar a cabo el control de registros
26	Procedimiento para llevar a cabo auditorías internas
27	Procedimiento para llevar a cabo acciones correctivas
28	Procedimiento para llevar a cabo acciones preventivas
29	Procedimiento para llevar a cabo el producto no conforme
30	Procedimiento para llevar a cabo la revisión por la dirección

Nombre del Sitio	Dirección	Tamaño	¿Correcto?	Correcciones
Dirección Central	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	12	Si	Ninguna
Secretaría General – Departamento de Servicios Escolares	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán. C.P. 97000	15	Si	Ninguna
Dirección General de Desarrollo Académico- Coordinación General de Educación Media Superior	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	14	Si	Ninguna
Dirección General de Desarrollo Académico – Coordinación General de Educación Superior	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	13	Si	Ninguna
Dirección General de Desarrollo Académico – Coordinación de Extensión	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	5	Si	Ninguna
Dirección General de Finanzas – Coordinación General de Desarrollo Financiero	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	75	Si	Ninguna
Dirección General de Administración y Desarrollo de Personal – Coordinación General de Desarrollo Humano	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	38	Si	Ninguna

Conclusiones del equipo auditor respecto a la efectividad del sistema de gestión de calidad:

Este sistema está operando ya desde hace 4 años. Está funcionando de manera efectiva debido a que los resultados de los indicadores se están cumpliendo. El sistema sigue funcional aún con el Split del certificado.

Comentarios Generales:

La junta de apertura se celebró en conjunto con los proyectos: 46401, 46404 y 46415. Y la junta de cierre se celebró en conjunto sólo con los proyectos 46401 y 46415.

En este proyecto se auditan los procesos relacionados a la gestión del sistema de calidad (Revisión por la Dirección, Auditorías Internas, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas) de los diferentes certificados de la UADY. La siguiente tabla presenta la forma en que están organizados los diferentes proyectos.

Certificado número	Alcance	Dependencia	Administración del SGC				Proceso de Compras
			RD	AI	AC	AP	
46401	Diseño y ejecución de actividades académicas prácticas y de investigación	Facultad de Medicina	D	D	D	D	D/C
	Diseño y Provisión de servicios de educación continua	Facultad de Matemáticas	D	D	D	D	D/C

Certificado número	Alcance	Dependencia	Administración del SGC				Proceso de Compras
			RD	AI	AC	AP	
46404	Diseño y provisión de tecnologías de información	Secretaría General	C	C	C	C	C
		Facultad de Matemáticas	D	D	D	D	D/C

Certificado número	Alcance	Dependencia	Administración del SGC				Proceso de Compras
			RD	AI	AC	AP	
46403	Provisión de servicios escolares	Secretaría General	C	C	C	C	C
	Selección de aspirantes	Dirección General de Desarrollo Académico					
	Gestión del servicio social						
	Provisión de servicios, financieros y materiales, humanos	Dirección General de Finanzas Dirección General de Administración y Desarrollo de Personal					

Certificado número	Alcance	Dependencia	Administración del SGC				Proceso de Compras
			RD	AI	AC	AP	
46415	Provisión de servicios de salud	Dirección General de Administración y Desarrollo de Personal	C	C	C	C	C
		Facultad de Medicina	D	D	D	D	D/C
	Provisión de servicios de laboratorio	Campus de Ciencias Biológicas y Agropecuarias	D	D	D	D	D/C
		Facultad de Medicina	D	D	D	D	D/C
		Facultad de Química	D	D	D	D	D/C

Certificado número	Alcance	Dependencia	Administración del SGC				Proceso de Compras
			RD	AI	AC	AP	
40836	Provisión de servicios bibliotecarios	Dirección General de Desarrollo Académico	C	C	C	C	C

SIGLAS:	
RD	Revisión de la Dirección
AI	Auditorías internas
AC	Acciones correctivas
AP	Acción preventivas
EC	Edificio central
D	Dependencias

Alcance:

El alcance definido en la portada de este reporte está menos claro que el declarado en el contrato.

Hay que modificar la frase del alcance a como está declarado en el contrato: 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.

El código NACE está correcto: 74.8

Se observa que operativamente es mejor auditar el proceso de compras de los 4 sitios que estaban planeados incluirse en este proyecto en cada uno de los otros tres proyectos: (46415, 46401 y 46404), los cuales se realizan en las siguientes áreas que se pretendía incluir en este certificado:

- a) Recursos materiales de la Facultad de Química
- b) Recurso materiales de la Facultad de Matemáticas
- c) Recursos materiales de la Facultad de Medicina, y
- d) Recurso materiales del Campus de Ciencias Biológicas y Agropecuarias

Las compras se realizan tanto de manera central (proyecto 46403) como en cada uno de los sitios mencionados en los incisos anteriores.

Exclusiones:

La naturaleza de los procesos incluidos en este certificado no requiere realmente diseño, puesto que son procesos operativos relacionados con normativas y cumplimientos legales.

Y en cuanto al resultado de los procesos (productos y/o servicios) éstos pueden ser verificados mediante revisiones, inspecciones o verificaciones adecuadas.

Ambas exclusiones son aceptables.

Objetivos de calidad

Se tienen 4 objetivos institucionales de calidad y aquí se desprenden objetivos por área y/o proceso. Estos 4 son:

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 de la calidad.
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.

De estos 4 objetivos se derivan 14 indicadores; de los cuales algunos de estos no son necesariamente de calidad.

Documentación

Los procedimientos requeridos directamente por ISO 9001: 2008 son los mismos para los 5 certificados (proyectos) de la UADY. Estos se encuentran disponibles de manera electrónica y son:

Control de documentos	P-CIPLADE-CC-01
Control de registros	P-CIPLADE- CC-02
Auditorías Internas	P-CIPLADE- CC-03
Acciones Correctivas	P-CIPLADE-CC-04
Acciones Preventivas	P-CIPLADE-CC-05
Producto No Conforme	P-CIPLADE-CC-06
Revisión de la Dirección	P-CIPLADE-CC-07

Revisión por la Dirección

La revisión por la Dirección se realiza de manera semestral. La últimas dos revisiones realizadas fueron en los meses de enero y junio de 2011.

Se conservan los registros y se cubrieron todos los requerimientos de 5.6

Auditorías Internas

Se tiene el programa de auditorías.

Los registros se conservan y están completos.

Los auditores están capacitados.

Falta dar evidencia de que algunos procesos de la administración del sistema de calidad son programados y auditados. Por ejemplo las acciones correctivas y preventivas, la satisfacción del cliente.

Acciones correctivas y Preventivas

Se tienen los procedimientos y los formatos. Están implementados.

Cumplen con los requerimientos de 8.5.2 y 8.5.3

Áreas de atención:

Instrucciones:

- A continuación se enlistan las áreas de atención de su sistema que podrían resultar como una no conformidad durante la auditoría de Fase II. Favor de tomar acciones apropiadas. No se requiere enviar respuesta a ABS.

<u>Auditoría</u> Número	<u>Cláusula</u> Número	<u>Artículo</u> Número	<u>Descripción</u>
I	4.2.2 a)	1	No se tienen justificadas las exclusiones del sistema de calidad.
I	4.2.2 b)	1	No se hace referencia a los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de calidad.
I	5.4.1	1	Algunos objetivos/indicadores definidos no son de calidad.
I	8.2.2	1	No se tiene programado auditar los procesos relacionados con la administración del sistema.

Anexos:

Lunes 4	Proceso	Observaciones
9:00 - 9:30	Junta de Apertura	Lunes 4 de Julio en conjunto con proyectos 46401, 46404 y 46415
9:30 – 1:00	Revisión Documental - Manual de Calidad - Procedimientos - Interacción de Procesos - Objetivos - Legislación aplicable	-
1:00 – 2:00	Comida	-
2:00 – 3:00	Auditorías Internas	-
3:00 – 4:00	Acciones Correctivas y Preventivas	-
4:00 – 5:00	Revisión por la Dirección	-
5:00 – 5:30	Elaboración del Reporte	-
5:30 – 6:00	Junta de Cierre	Miércoles 6 de Julio en conjunto con proyectos 46401, 46415

Información aplicable para el desarrollo del Plan de Auditoría Fase II

Como este proyecto establece las directrices generales para todos los proyectos/certificados, se sugiere que la programación de la auditoría Fase II se divida en 3 días para revisar los procesos de gestión del sistema (auditorías internas, acciones correctivas, acciones preventivas, revisión por la dirección) y la parte parcial que corresponde a competencia y compras, según tabla definida en este reporte en la sección de comentarios generales de los otros 4 proyectos/certificados que tiene la UADY. 40836, 46401, 46404 y 46415. El resto de los 4 días se debe revisar los procesos propios incluidos dentro del alcance de este certificado.

Planeación para auditorías de seguimiento.

Se sugiere que la programación de auditorías de seguimiento que está planeada para realizarse en 3.5 se dividan de la siguiente manera:

2 días para la revisión de los procesos propios de este proyecto (servicios escolares, selecciones de aspirantes, servicio social, recursos financieros, humanos y materiales).

1.5 días para la revisión de los procesos de la administración del sistema

Audit Matrix

Sitio Auditado:	Universidad Autónoma de Yucatán	Fechas de Auditoría: 04-Julio-11 - 04-Julio-11 1.0 día(s) auditor
Dirección :	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000	Equipo Auditor: Aimée Avila Delgado

Delete the row of clauses that does not apply:

Cláusulas QMS/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
Procesos Auditados																							
Revisión Directiva	Y	Y	Y			M		Y					Y	Y						Y		Y	Y
Auditorías internas	Y	Y	Y					Y		Y			Y	Y			Y			Y			Y
Acciones Correctivas y Preventivas	Y	Y															Y			M		Y	Y
Revisión Documental	Y	M																					
Total Nonconformities per Clause:	0	2	-	-	-	1	-	0	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-	-	1	-	0	0

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

M = NC mayor

I = NC menor

Planeación de auditoría y Matrix de historial de auditorías

Instrucciones: Este es un perfil de la historia del desempeño del sistema de gestión. Para la auditoría actual, llenar la tabla con el total de NC por cláusula.

Cláusula QMS/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 1		M				M														M			
Fase 2																							
S6																							
S12																							
S18																							
S24																							
S30																							
Renewal																							
Total Nonconformities per Clause:	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

CLIENT ACCOUNTING INFORMATION

(to be completed by the customer)

Customer Name:	Universidad Autónoma de Yucatán	Audit Location:
Contact Name:	Miss. María Ortega	Calle 60 x 57 No. 491. Colonia Centro. Mérida Yucatán.C.P. 97000
Billing Address:		

Purchase Order No.(if required) _____

Accounting contact: _____ Phone #: _____

Completed by: _____ Date: _____

ABS QE INVOICE REQUEST FORM (to be completed by the auditor)

Invoice No.: _____	ORACLE PROJECT NUMBER: 2602429
Date: _____	Customer No (WCN): _____
Audit Report No. 46403-1/0-I	Branch: _____

Services Performed:

Quoted Days: _____ Scheduled Days: _____

Days Scheduled:		Travel Time Chargeable				Travel Expenses			
Audit Team	Days Actual	No	Yes	Hours	Billable Amount	No	Yes	Billable Amount	Total Billable
Aimée Avila	1					X		-	
Totals									
Taxes (If applicable)									
Total Invoice Amount									

Expense Recap:

Airfare:	
Hotel:	
Meals:	
Car Rental:	
Gas/Mileage:	
Miscellaneous:	

SPECIAL NOTES:

Originator:	Aimée Avila		07/08/2011
	(Name)	(Signature)	(Date)

DM Approval:			
	(Name)	(Signature)	(Date)

Individual performing billable work must complete an IRF and submit to Audit Accounting at the completion of the billable activity. **Complete all shaded areas.**