

Reporte de Auditoría No: QE - 46404 - 1/24 - S

Organización: **Universidad Autónoma de Yucatán**

Contacto: Miss Pualina Martínez Navarrete

Teléfono: 52 999 9231495

Fecha de Reporte: 09/06/2013

Fechas de Auditoría: 09/03/2013 - 09/06/2013

Duración de Auditoría: 3.5 día(s) auditor

Norma(s): ISO 9001:2008

Número total de empleados verificados en sitio: 57

Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo: 30

Secretaría Gral- Centro de Operaciones de la Red:1

F.Matemáticas-CTIC: 9

Secretaría Gral- Coord. Admva. de Tecnologías de Información: 27

Código(s) NACE: 72.2 72.5

Complejidad EHS: _____

Alcance de Certificación: *Design and Provision of services of information and communications technologies*

Diseño y Provision de servicios de tecnologías de información y comunicaciones

Miembro(s) del Equipo Auditor Magdiel Martinez Quiroga - Auditor Líder,

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	No aplica	No aplica

Resultados de Auditoría:					
No. Total de No conformidades	Dos	No. de NCs Mayores	Cero	No. de NCs menores	Dos

Únicamente para auditorías de vigilancia y re-certificación	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"/>

	Si	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 de certificación ISO/TS 16949)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si se recomienda el cambio, mencione la duración recomendada	No aplica	

	Fecha de inicio	Fecha de término
Fechas para la siguiente auditoría	18 agosto 13	22 agosto 13

Díganos su opinión – Por favor complete una breve evaluación en <http://www.abs-qe.com/survey/>

Cambios que afectan el alcance de Certificación			
Instrucciones:			
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 en la frase del alcance	<input type="checkbox"/>	Cambios en las líneas de productos
<input type="checkbox"/>	Cambio / adición / eliminación de sitio(s)	<input type="checkbox"/>	Incremento/decremento en el número de empleados
<input type="checkbox"/>	Cambio de nombre / propiedad	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros: Cambio de Contacto
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 proveedor OEM (TS 16949 only)
<input type="checkbox"/>	Modificación / Adición de código NACE	<input type="checkbox"/>	
Detalles del cambio:			
El nuevo contacto es: Miss Pualina Martínez Navarrete.			

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 el cliente al final de la auditoría, 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"

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 la sección de "Comentarios generales".)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

Límites	(únicamente para ISO 50001)
<i>Límites físicos o del sitio y/o límites organizacionales definidos por la organización) ejem. Procesos (límites dentro del alcance – límites físicos o del sitio establecidos por la organización).</i>	

Sitios Auditados:

F.Matemáticas-CTIC-Periférico Norte Tablaje 13615-Apartado Postal 172 Cordomex Junto a local del FUTV-Mérida-Yucatán-México-97210-9-0-Information technology services, corrective and preventive maintenance of equipment

Secretaría Gral- Centro de Operaciones de la Red-Ave. Itzaes No. 490 x 59-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México-97000-1-0-Computer center

Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo-Calle 60 No. 491-A x 57-Col. Centro-Mérida-Yucatán-México-97000-30-0-Headquarters

Secretaría Gral- Coord. Admva. de Tecnologías de Información-Av. Itzáes No. 499 x 59 y 59-A,-Planta Alta-Mérida-Yucatán-México-97000-27-0-Information technology services

A continuación se enlistan los procedimiento y sus sitios aplicables:

Código	Dependencia	Sitios	Nombre del Procedimiento	Aplica a:			
				CIPLADE	CATI	Network Operations Center (NOC)	FMAT
P-SG-CATI-01	Secretaría General	CATI	Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de TI	0	1	0	0
P-SG-CATI-02	Secretaría General	CATI	Procedimiento para gestión de las TI y la Infraestructura	0	1	0	0
P-SG-CAT-03	Secretaría General	CATI	Procedimiento para proveer los servicios de TI	0	1	1	0
P-CIPLADE-CC-07	Rectoría	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Procedimiento para llevar a cabo la Revisión de la Dirección	1	1	1	1
P-CIPLADE-CC-01	Rectoría	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Procedimiento para llevar a cabo el control de documentos	1	1	1	1
P-CIPLADE-CC-02	Rectoría	Coordinación Institucional de	Procedimiento para llevar a cabo	1	1	1	1*

ABS Quality Evaluations

AN ABS GROUP COMPANY

		Planeación y Desarrollo	el control de registros				
P-CIPLADE-CC-03	Rectoría	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Procedimiento para llevar a cabo Auditorías Internas	1	1	1	1*
P-CIPLADE-CC-04	Rectoría	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Procedimiento para llevar a cabo acciones correctivas	1	1	1	1*
P-CIPLADE-CC-05	Rectoría	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Procedimiento para llevar a cabo acciones preventivas	1	1	1	1*
P-CIPLADE-CC-06	Rectoría	Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Procedimiento para llevar a cabo el control de producto no conforme	1	1	1	1*
P-FMAT-CTIC-05	Facultad de Matemáticas	Centro de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Procedimiento para el préstamo de equipo de cómputo y audiovisual para eventos especiales	0	0	0	1
P-FMAT-CTIC-06	Facultad de Matemáticas	Centro de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de tecnologías de información	0	0	0	1
P-FMAT-CTIC-07	Facultad de Matemáticas	Centro de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Procedimiento para mantenimiento correctivo	0	0	0	1
P-FMAT-CTIC-09	Facultad de Matemáticas	Centro de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Procedimiento para mantenimiento preventivo	0	0	0	1
P-FMAT-CTIC-12	Facultad de Matemáticas	Centro de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Procedimiento para el diseño y desarrollo de aplicaciones web	0	0	0	1
P-FMAT-CTIC-14	Facultad de Matemáticas	Centro de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Procedimiento para la provisión de servicios en la recepción del centro de cómputo	0	0	0	1
P-FMAT-SAD-01	Facultad de Matemáticas	Facultad de Matemáticas	Procedimiento para compras no licitadas	0	0	0	1
N/A	N/A	N/A	Competencia del Personal	1	1	1	1

El P-DGF-CGDF-01 Procedimiento para la Adquisición de Materiales y Equipos por Presupuesto General de Ingresos y Egresos Dependencia, está incorporado en el Certificado 46403 por ABS Quality Evaluations, Inc.

Simbología:

1: Aplica

0: No Aplica

***:** Se controla independientemente en la Facultad de Matemáticas

ABS Quality Evaluations, Inc. • 16855 Northchase Drive, Houston, TX 77060 USA

• Tel: 1-281-673-2843 • Fax: 1-281-673-2844 • www.abs-qe.com

Exclusiones (únicamente SGC)		Si	No
¿La organización ha excluido algún requerimiento normativo de su sistema de gestión? (verificar que las exclusiones y justificaciones estén descritas en el Manual de Políticas)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Requerimiento Excluido	Justificación para la exclusión		
7.3 Diseño y Desarrollo	Aplica solamente para Desarrollos Web de la Facultad de Matemáticas.		
Procesos Sub Contratados (únicamente SGC)		Si	No
¿La Organización tiene procesos sub contratados? En caso afirmativo, listar los procesos sub contratados: 1. Mantenimiento de aire acondicionado 2. Mantenimiento a planta eléctrica de respaldo 3. Asesoría técnica especializada.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, ¿la organización tiene implantados controles adecuados sobre los procesos sub contratados?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>
Auditoría a todos los turnos (Únicamente SGC)		Si	No
¿Todos los turnos fueron auditados?		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si todos los turnos no fueron auditados, justificar la razón por la cual no fueron auditados todos: Se realiza monitoreo 24 horas al NOC, las demás áreas trabajo de 7:30 a 18:00 horas. No estaba programada para esta auditoría la revisión a ese turno.			
Requerimientos legales y otros		Si	No
¿La organización ha identificado los requerimientos legales y otros que le son aplicables?		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Mejora continua de la eficiencia energética (Únicamente ISO 50001)		Si	No
¿La organización ha logrado mejorar su eficiencia energética? (Si la respuesta es "No", ver comentarios en la sección de "Comentarios Generales")		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Aplica

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 y mantenido?	<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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>

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

Audit. No.	Cláusula No.	Item No.	Evidencia de implantación efectiva (Indicar N/A si no hubo N/C)
			No hubo no conformidades previas.

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

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

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: mmartinez@abs-qe.com
- 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
 - a. 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 Re-certificación, Fase 2, Transferencia y Extensión de Alcance;
 - c. Y para todas las no conformidades Mayores incurridas en cualquier programa.

<u>Audit.</u> No.	<u>Cláusula</u> No.	<u>Item</u> No.	<u>Descripción de la No Conformidad</u> (Requerimiento, No conformidad, Evidencia)	<u>Categoría</u> M - Mayor I - Menor
1/24-S	7.5.4	1	<p>Requerimiento: ISO-9001:2008 en 7.5.4 Propiedad del Cliente requiere: “La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma. La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto. Si cualquier bien que sea propiedad del cliente se pierde, deteriora o de algún otro modo se considera inadecuado para su uso, la organización debe informar de ello al cliente y mantener registros (véase 4.2.4).”</p> <p>No conformidad: 1 proceso de 3 revisados en la Facultad de Matemáticas no evidenció cumplimiento.</p> <p>Evidencia: P-FAMT-CTIC-05 Procedimiento para el préstamo de equipo de cómputo y audiovisual para eventos. Se solicitan credenciales de la UADY propiedad de los alumnos al recoger equipo audiovisual para llevarselos a Maestros para impartir clase. No hay evidencia de registros ni formularios donde se registren esas identificaciones.</p>	I
1/24-S	8.2.2	1	<p>Requerimiento: El procedimiento P-CIPLADE-CC-03 Procedimiento para llevar a cabo auditorías señala en 3.1 que Todas las áreas que se encuentren dentro del alcance del Sistema de Gestión de Calidad de la UADY deberán ser auditadas por la menos una vez al año según lo establecido en el programa anual de auditorías.</p> <p>No conformidad: 1 de más de 5 áreas no se evidenció su auditoría.</p> <p>Evidencia: Network Operations Center</p>	I

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:

<p>Procesos (para SGC): Auditorías Internas</p> <p>Este proceso se controla centralmente y se aplica a: CIPLADE, CATI y NOC</p>
<p>Métricos de desempeño: No Aplica</p>
<p>Entradas: Programa de Auditoría</p>
<p>Salidas: Estado del Sistema de Gestión de Calidad</p>
<p>Documentos/Registros: P-CIPLADE-CC-03 Procedimiento para llevar a cabo auditorías F-CIPLADE-CC-13 Reporte de Auditoría de Segunda Parte F-CIPLADE-CC-12 Lista de Verificación de Auditoría Interna Minuta de Apertura Auditoría de Segunda Parte F-CIPLADE-CC-09 Programa Anual de Auditorías Internas 2013 F-CIPLADE-CC-10 Plan de Auditoría</p>
<p>Notas de Auditoría:</p> <p>Se tiene establecido que se realiza la auditoría interna al menos una vez al año.</p> <p>La auditoría interna AI13-ADMC-02 fue realizada del 6 al 9 de mayo de 2013 por un equipo auditor conformado por un externo, un auditor interno en formación y dos observadores. El equipo auditor demostró competencia e imparcialidad y objetividad.</p> <p>Como resultado de esta auditoría interna se identificó conformidad.</p> <p>Se identificó una no conformidad en esta auditoría externa debido a que no hay evidencia de auditoría al NOC. Ver sección de no conformidades.</p> <p>Proceso No conforme.</p>

<p>Procesos (para SGC): Proveer los Servicios de TI Aplica a: CATI - Network Operations Center</p>
<p>Métricos de desempeño: Mantenimiento: Real: 2012: 100%, 2011:100% 2013: (Enero a Junio): 49.74%</p>
<p>Entradas: Programa de Mantenimiento / Solicitudes de Configuración</p>
<p>Salidas: Equipo disponible</p>
<p>Documentos/Registros: P-SG-CATI-03 Procedimiento para proveer los servicios de TI F-SG-CATI-18 Minuta Valoración de infraestructura general básica del centro de datos.</p>
<p>Notas de Auditoría:</p>

Minuta 2725 Trabajos de Mejoramiento del NOC de la UADY – Julio 2013.

Las actividades realizadas fueron para que se evidencie fotográficamente, apagando equipo, removiendo cableado, desmontando equipos, limpiando equipos, cambiando racks, cambiando equipos, instalación y configuración. Fueron 160 actividades.

Se han cambiado “El Core”,(D-link), UPS, Firewalls,Conmutadores IP, Sistemas de Almacenamiento, entre otros. Redistribuyeron los racks en áreas de Comunicaciones, Centro de Datos 1 y Centro de Datos 2.

Todo esto es conforme al Diagnóstico que se realizó (Valoración de Infraestructura General Básica del Centro de Datos de Agosto de 2011).

Metodología de administración de los niveles de servicio fue evidenciada y las mediciones de monitoreo se evidenciaron como por ejemplo, el firewall, almacenamientos tiempos de respuesta (latency test).

Se han identificado 950+ mantenimientos en los años 2012 y 2013, por lo que se considera que están llegando a una estabilidad de mantenimientos.

Procesos (para SGC):

Procedimiento para la provisión de servicios en la recepción del centro de cómputo
Procedimiento para el préstamo de equipo de cómputo y audiovisual para eventos especiales
Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de tecnologías de información
Procedimiento para el diseño y desarrollo de aplicaciones web

Aplica: Facultad de Matemáticas

Métricos de desempeño:

Satisfacción de Usuario por Servicio:

Indicador	2013_s1	2012_s2	2012_s1
Impresión del centro de	89%	94%	91%
Préstamo de computadoras en sala	94%	95%	95%
Préstamo de equipo audiovisual	98%	96%	100%
Página web	82%	83%	80%
Desfase Diseño web	7 de 20% permitido.		

Entradas:

Solicitud de préstamo de equipo, Sala, Diseños web

Salidas:

Equipo prestado, sistemas entregados

Documentos/Registros:

P-FAMT-CTIC-05 Procedimiento para el préstamo de equipo de cómputo y audiovisual para eventos especiales
 P-FAMT-CTIC-14 Procedimiento para la provisión de servicios en la recepción del centro de cómputo
 P-FMAT-CTIC-06 Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de tecnologías de información
 F-FMAT-CTIC-10 Sistema de Asignación de Computadoras en Sala
 F-FMAT-CTIC-18 Salida de Accesorios, Equipo de Cómputo y Audiovisual
 F-FMAT-CTIC-06 Reporte de Servicios de Mantenimiento
 Plan de Mantenimiento 2013 – Centro de Cómputo “Ing. Jorge Joubert Villa” – CTIC
 F-FMAT-CTIC-46 Encuesta de Satisfacción a Clientes (Préstamo de Equipo de Cómputo y Audiovisual)
 F-FMAT-CTIC-47 Help Desk (HESK) – Seguimiento de Atención a Usuario
 F-FMAT-CTIC-44 Help Desk (HESK) – Solicitud de Servicio
 F-FMAT-CTIC-66 Solicitud de Servicio
 P-FMAT-CTIC-12 Procedimiento para el diseño y desarrollo de aplicaciones web
 F-FMAT-CTIC-62 Misión General del Proyecto
 F-FMAT-CTIC-63 Propuesta del Proyecto
 F-FMAT-CTIC-64 Necesidades del Usuario
 F-FMAT-CTIC-65 Necesidades del Usuario > Notas de Entrevista
 F-FMAT-CTIC-74 Notas de Reunión de Revisión
 P-FMAT-CTIC-09 Procedimiento para Mantenimiento Preventivo
 I-FMAT-CTIC-01 Instructivo de referencia rápida para mantenimiento preventivo de computadoras personales Desktop
 Desktop nstructivo de referencia rápida para mantenimiento preventivo de computadoras personales Desktop
 P-FMAT-CTIC-07 Procedimiento para Mantenimiento Correctivo
 F-FMAT-CTIC-04 Reporte de Salida de Equipo
 F-FMAT-CTIC-03 Reporte de Entrada de Equipo
 F-FMAT-CTIC-54 Reporte de Liberación y Validación de la Calidad del Servicio de Matenimiento Correctivo

Notas de Auditoría:

Provisión de servicios en la recepción del centro de cómputo

Fue revisado el préstamo de equipo (E4, L3) donde se entregó el equipo por el usuario y se solicitó por otro usuario. Se entrevistó a un usuario sobre el desempeño del servicio y estuvo conforme.
 No se deja propiedad del cliente.

Préstamo de Equipo Audiovisual

Fueron revisados los folios

Folio	Fecha	Dejó Credencial	Registro de que dejó credencial
3518	4-Sep-13	No	No Aplica
3517	4-Sep-13	Si	No
3515	4-Sep-13	Si	No

No Conformidad: No se encontró metodología de control de propiedad del cliente.

Proceso No Conforme

Mantenimiento Preventivo:

Programa 2013

Área	Mes Programado	Mes Realizado
CC1	Febrero	Febrero
CC3	Enero	Febrero
CC4	Enero	Febrero
CC9	Julio	Mayo

Casos

Área	Fecha Realizado	Mes Programado	Folio	Nombre y Firma del Usuario	Atendido
CC1	30-ene-13	Febrero	105	Si	Si
CC1	30-ene-13	Febrero	106	Si	Si
CC3	28-feb-13	Enero	153	Si	Si
CC3	28-feb-13	Enero	159	Si	Si
CC4	31-ene-13	Enero	1	Si	Si
CC4	31-ene-13	Enero	2	Si	Si
CC9	02-may-13	Julio	256	Si	Si
CC9	02-may-13	Julio	257	Si	Si

Mantenimiento Correctivo:

Folio Entrada	Folio salida	Fecha	Estado	Infraestructura
3672	3725	28-08-13	Conforme	Conforme
3675	3727	29-08-13	Conforme	Conforme
3642	3722	23-08-13	Conforme	Conforme
3626	3680	28-06-13	Conforme	Conforme

Proceso Conforme

Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de tecnologías de información

Folio de Servicio	Fecha de Solicitud	Atendido en Tiempo	Conforme	Prestó el Servicio
XT5Q353219	5-ago-13	Si	En proceso	G. Tamayo
1UWQ7RUGW4	06-feb-13	Si	Conforme	R. Esparza
LBZT4SYPBR	27-may-13	SI	En Proceso	R. Esparza
J3HD4HB1YU	7-may-13	Si	Conforme	R. Esparza

Desarrollos Web

Cantidad de Proyectos Vigentes: Uno.

Proyecto: Sistema de Recepción y Devolución de Equipos de Cómputo
 Cliente: Laboratorio de Mantenimiento de Equipo de Cómputo – FMAT.
 Duración del Proyecto: Junio 2012 a Mayo 2014.
 Avance al 4 de septiembre 2013: 50%
 Desfase: 7% / Desfase permitido: 20%

El diseño se va actualizando conforme va avanzando éste. La versión actual del diseño es: 0.1.0, donde 9.9.9 significa:

: :__ Bugs
 : :__ Cambios Menores
 : ____ Cambios Mayores

Se evidencia las revisiones de los avances.

Proceso Conforme

Procesos (para SGC):

Revisión por la Dirección
 Aplica a: Facultad de Matemáticas

Métricos de desempeño:

No Aplica

Entradas:

Información para la revisión por la Dirección

Salidas:

Decisiones y acciones para la mejora.

Documentos/Registros:

F-CIPLADE-CC-32 Calendario de Revisiones de la Dirección 2013
 Presentación de la Revisión de la Dirección - Facultad de Matemáticas – Sistema de Gestión de la Calidad Minuta – Facultad de Matemáticas

Notas de Auditoría:

La revisión por la Dirección se lleva a cabo cada 6 meses, la última fue el mes de marzo y en abril de 2013, dado que no pudo revisarse todos los temas en el mes de marzo.

Se comunica al personal, en las juntas a los maestros, a los alumnos, al consejo estudiantil, les explican el por qué es importante que se cumpla con las políticas y procedimientos.

Para la dirección, lo positivo es que determinan decisiones que se convierten en acciones y que en cada revisión por la dirección son nuevos temas los que salen.

La mentalidad está siendo nueva y se orienta a solucionar los puntos incorrectos no a buscar culpables.

Se han adquirido equipo Servidores (3), se ha provisto capacitación.

Procesos (para SGC):

Acciones Correctivas y Preventivas
 Aplica a: Facultad de Matemáticas

Métricos de desempeño:

No aplica

Entradas: No conformidad real o potencial																	
Salidas: Causa raíz eliminada efectivamente.																	
Documentos/Registros: P-CIPLADE-CC-04 Procedimiento para lleva a cabo Acciones Correctivas P-CIPLADE-CC-05 Procedimiento para lleva a cabo Acciones Preventivas F-CIPLADE-CC-15 Acción Correctiva F-CIPLADE-CC-20 Acción Preventiva SharePoint																	
Notas de Auditoría: Fueron revisadas las siguientes																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de Acción</th> <th>Folio</th> <th>Status</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Correctiva</td> <td>AC13-FMAT-CTIC-002</td> <td>Cerrada</td> </tr> <tr> <td>Correctiva</td> <td>AC13-FMAT-CTIC-004</td> <td>Cerrada</td> </tr> <tr> <td>Preventiva</td> <td>AP13-FMAT-CTIC-002</td> <td>Cerrada</td> </tr> <tr> <td>Preventiva</td> <td>AP13-FMAT-CTIC-001</td> <td>Cerrada</td> </tr> </tbody> </table>			Tipo de Acción	Folio	Status	Correctiva	AC13-FMAT-CTIC-002	Cerrada	Correctiva	AC13-FMAT-CTIC-004	Cerrada	Preventiva	AP13-FMAT-CTIC-002	Cerrada	Preventiva	AP13-FMAT-CTIC-001	Cerrada
Tipo de Acción	Folio	Status															
Correctiva	AC13-FMAT-CTIC-002	Cerrada															
Correctiva	AC13-FMAT-CTIC-004	Cerrada															
Preventiva	AP13-FMAT-CTIC-002	Cerrada															
Preventiva	AP13-FMAT-CTIC-001	Cerrada															
<i>Procesos Conforme</i>																	

Procesos (para SGC): Auditorías Internas Aplica en: Facultad de Matemáticas		
Métricos de desempeño: No Aplica.		
Entradas: Programa Anual de Auditorías Internas		
Salidas: Estado del Sistema de Gestión de Calida		
Documentos/Registros: P-CIPLADE-CC-03 Procedimiento para lleva a cabo auditorías internas F-CIPLADE-CC-09 Programa de Anual de Auditorías Internas 2013 F-CIPLADE-CC-10 Plan de Auitorías Minuta F-CIPLADE-CC-13 Reporte de Auditoría Interna F-CIPLADE-CC-12 Lista de Verificación de Auditoría Interna		
Notas de Auditoría: Con una frecuencia de cada seis meses se tiene programado la auditoría interna. La última auditoría fue en el mes de abril de 2013 (AI-13-FMAT-01) Fueron dectectadas nueve no conformidades, estando cerradas 3. Se observa un informe muy completo con evaluación a detalle de los procesos. El personal quien realizó la auditoría demostró calificación (5 casos) y además un auditor estaba en formación. <i>Procesos Conforme</i>		

Procesos (para SGC):				
Compras y Evaluación de Proveedores y Verificación de Producto Comprado Aplica a: Facultad de Matemáticas				
Métricos de desempeño: No aplica.				
Entradas: Solicitud de compra				
Salidas: Producto adquirido y verificado				
Documentos/Registros: P-FMAT-SAD-01 Procedimiento para compras no licitadas M-DGF-CGDF-03 Manual de Políticas Administrativo Financieras de Aplicación General F-FMAT-SAD-01 Solicitud de Cotización o Compra F-FMAT-SAD-03 Solicitud de Cotización Telefónica F-FMAT-SAD-04 Solicitud de Compra F-FMAT-SAD-05 Directorio de Proveedores F-FMAT-SAD-06 Evaluación de Proveedores				
Notas de Auditoría: Fueron revisadas las siguientes compras:				
Solicitud de Cotización o Compra / Verificación	Cotización	Solicitud de Compra (Pedido)	Factura / Verificación	Evaluación de Proveedores
27/11/12 / Sí	27/11/12	27/11/12	DA32234 / Sí	4 de enero 2013
11/01/13	16/01/13 (3 cotizaciones)	No aplica	No aplica	No aplica
04/01/2013	9/01/13 (2)	17/01/13	405 / Si	En proceso
02/02/13	24/01/13	6/02/13	747 / Si	En proceso
<i>Procesos Conforme</i>				

Procesos (para SGC):				
P-SG-CATI-01 Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de TI				
Aplica a: Secretaría General CATI				
Métricos de desempeño: Satisfacción del cliente. Meta: Mín: 95%, a partir de enero 2013. Se ha aumentado del 94.16% del 2008 al 96.23% de enero-junio 2013. Mide: Servicio, Información, Tiempo y Atención Índice de Servicios Atendidos a Tiempo: Meta: 82% Mínimo Real: 2012_2: 83.42% y 2013_1: 90.09%.				
Entradas:				

Solicitud de Servicio																																							
Salidas: Servicio liberado y verificado																																							
Documentos/Registros: P-SG-CATI-01 Procedimiento para atención a usuarios y soporte de servicios de TI Catálogo de Servicios F-SG-CATI-01 Solicitud de Servicio F-SG-CATI-02 Solicitud de Servicios en Asignación F-SG-CATI-03 Atención de Servicios F-SG-CATI-07 Base de Conocimiento (Instructivo) Bitácora de Asignaciones																																							
Notas de Auditoría: Folios atendidos – Fueron revisados a los tres responsable de Mesa de Servicios																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Folio</th> <th>Asunto</th> <th>Responsable</th> <th>Resolución</th> <th>Responsable</th> <th>Resolución</th> <th>Responsable</th> <th>Resolución</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>96625</td> <td>Email – Passwords</td> <td>L. Pasos</td> <td>Solicitud Asignada</td> <td>D. Baeza</td> <td>Contraseña reiniciada y enviada al usuario.</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>96586</td> <td>Instalación de Office Mac 2011</td> <td>K. Aguilar</td> <td>Solicitud Asignada</td> <td>D. Baeza</td> <td>En proceso, en tiempo.</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>96626</td> <td>Email – No se leen correos electrónicos</td> <td>M. Alcocer</td> <td>Solicitud Asignada</td> <td>D. Flores</td> <td>Reasingado por a tutor por que ya estaba atendiendo el caso</td> <td>A. Aguilar</td> <td>Resuelto.</td> </tr> </tbody> </table>								Folio	Asunto	Responsable	Resolución	Responsable	Resolución	Responsable	Resolución	96625	Email – Passwords	L. Pasos	Solicitud Asignada	D. Baeza	Contraseña reiniciada y enviada al usuario.	N/A	N/A	96586	Instalación de Office Mac 2011	K. Aguilar	Solicitud Asignada	D. Baeza	En proceso, en tiempo.	N/A	N/A	96626	Email – No se leen correos electrónicos	M. Alcocer	Solicitud Asignada	D. Flores	Reasingado por a tutor por que ya estaba atendiendo el caso	A. Aguilar	Resuelto.
Folio	Asunto	Responsable	Resolución	Responsable	Resolución	Responsable	Resolución																																
96625	Email – Passwords	L. Pasos	Solicitud Asignada	D. Baeza	Contraseña reiniciada y enviada al usuario.	N/A	N/A																																
96586	Instalación de Office Mac 2011	K. Aguilar	Solicitud Asignada	D. Baeza	En proceso, en tiempo.	N/A	N/A																																
96626	Email – No se leen correos electrónicos	M. Alcocer	Solicitud Asignada	D. Flores	Reasingado por a tutor por que ya estaba atendiendo el caso	A. Aguilar	Resuelto.																																

Procesos (para SGC): P-SG-CATI-02 Procedimiento para gestión de las TI y la Infraestructura Aplica a: Secretaría General CATI	
Métricos de desempeño: Índice de Satisfacción del Cliente. Mímimo 90%, Real: 98.44% Servicio, Tiempo y Trato Índice de servicios atendidos: Minimo: 90% real, anual. Actual: 74.83%.	
Entradas: Solicitud de Servicio	
Salidas: Servicio Liberado	

Documentos/Registros:

P-SG-CATI-02 Procedimiento para gestión de las TI y la Infraestructura
 F-SG-CATI-14 Encuesta
 F-SG-CATI-18 Sistema de Minutas

Notas de Auditoría:

Éste año ha sido un año atípico debido a una carga interensante de trabajo, teniendo cambios de edificios de diversas dependencias.

Se tiene una planificación de trabajo y ha habido retraso debido a que los edificios nuevos no han estado concluidos en tiempo.

Diagnóstico
 Acuerdos
 Atención

Plan de Diagnóstico				Plan de Atención				Minuta de Acuerdos				Dependencia
#	A	C	Fecha	#	A	C	Fecha	#	A	C	Fecha	
2401	23	23	280213	2614	19*	18*	310513	2624	8*	7*	050613	Escuela Preparatoria 2
2348	28	28	010213	2445	14*	13*	140313	2436	11*	8*	120313	Facultad de Medicina
2403	22	22	280213	2602	20	18	120713	2587	20	18	22043	Facultad de Contaduría y Administración

A: Atendidos
 C: Concluidos
 (*): En tiempo

Se identifica que el servicio está en conformidad.

Proceso Conforme

Procesos (para SGC):

PP-SG-CAT-03 Secretaría General CATI Procedimiento para proveer los servicios de TI

Métricos de desempeño:

Índice de servicios relativos a seguridad
 Meta: < 15%, real: 2013_1: 12.15%

Integrar 5 servicios virtuales al año al menos:
 2012: 9, 2013: 15.

Entradas:

Solicitud de servicio

Salidas: Servicio liberado
Documentos/Registros: PP-SG-CAT-03 Procedimiento para proveer los servicios de TI F-SG-CATI-18 Sistema de Minutas
Notas de Auditoría: Servicios virtuales 2599 (Plan) – 8 Acuerdos: SAIE (http://www.saie.uady.mx) 93357 - Escenarios reales de aprendizaje (http://www.escenarios.ingquimica.uady.mx) 1291 - (66 Acuerdos): Educación Virtual – Bachillerato. 86077 - Revista UADY (http://www.cirsociales.uady.mx/revuady/) <i>Proceso conforme.</i>

Procesos (para SGC): Acciones Correctivas y Preventivas Aplica a: CATI																		
Métricos de desempeño: No aplica																		
Entradas: No conformidad real o potencial																		
Salidas: Causa raíz eliminada efectivamente.																		
Documentos/Registros: P-CIPLADE-CC-04 Procedimiento para lleva a cabo Acciones Correctivas P-CIPLADE-CC-05 Procedimiento para lleva a cabo Acciones Preventivas F-CIPLADE-CC-15 Acción Correctiva F-CIPLADE-CC-20 Acción Preventiva SharePoint																		
Notas de Auditoría: Fueron revisadas las siguientes <table border="1" data-bbox="135 1482 1109 1680"> <thead> <tr> <th>Tipo de Acción</th> <th>Folio</th> <th>Status</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Correctiva</td> <td>AC13-12</td> <td>En Proceso y Tiempo</td> </tr> <tr> <td>Correctiva</td> <td>AC13-34</td> <td>En Proceso y Tiempo</td> </tr> <tr> <td>Queja</td> <td>84369</td> <td>Cerrada</td> </tr> <tr> <td>Preventiva</td> <td>AP13-04</td> <td>Cerrada</td> </tr> <tr> <td>Preventiva</td> <td>AP13-14</td> <td>En Proceso y Tiempo</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se identifica que el proceso de acciones tanto correctivas (2/2 revisadas) como preventivas (2/4 revisadas), determinan la causa adecuada, y plantean la acción orientada.</p> <p>Se identificaron 18 quejas generales de 19,378 servicio de Julio 2012 a Julio 2013. Las quejas se identifican apliquen o no como quejas. Sólo se identificó 1 queja que aplicara.</p> <p>Procesos Conformes.</p>	Tipo de Acción	Folio	Status	Correctiva	AC13-12	En Proceso y Tiempo	Correctiva	AC13-34	En Proceso y Tiempo	Queja	84369	Cerrada	Preventiva	AP13-04	Cerrada	Preventiva	AP13-14	En Proceso y Tiempo
Tipo de Acción	Folio	Status																
Correctiva	AC13-12	En Proceso y Tiempo																
Correctiva	AC13-34	En Proceso y Tiempo																
Queja	84369	Cerrada																
Preventiva	AP13-04	Cerrada																
Preventiva	AP13-14	En Proceso y Tiempo																

Procesos (para SGC): Compras Aplica a: CATI						
Métricos de desempeño: No aplica						
Entradas: Solicitud de material/equipo						
Salidas: Producto adquirido/verificado						
Documentos/Registros: P-DGF-CGDF-01 Procedimiento para la Adquisición de Materiales y Equipos por Presupuesto General de Ingresos y Egresos Dependencia Concentrado de equipo de cómputo a licitar C-DGF-CGDF-02 Catálogo de Cómputo C-DGF-CGDF-03 Catálogo de Audiovisual Sistema Institucional de Información – Sistema de Adquisiciones Proyectos Institucionales – Fondo de Operación Específico – Reembolso F-DGF-CGDF-105 DGF – Coordinación Genral de Desarrollo Financiero – Formato para la Verificación del Cumplimiento de Requisitos de Artículos Adquiridos por Licitación F-DGF-CDGF-09 Evaluación de Proveedores de Consumibles						
Notas de Auditoría: La CATI participa en el proceso de compras el cual está incluido en el certificado 46403 por ABS Quality Evaluations, Inc. La CATI solicitan el equipo a adquirir a la Dirección General de Finanzas – Coordinación de Desarrollo Financiero. La solicitud indica el código de equipo a adquirir de acuerdo con el Catálogo de Cómputo o al de Audiovisual al cual hacen referencia las partes involucradas. Este tipo de compras se hacen a través de licitación. Para artículos de limpieza y material de oficina se hace a través del SII – Adquisiciones. El sistema tiene incorporado un catálogo de artículos y material. En todos los catálogos se indican claramente los requisitos de los productos/materiales/artículos a comprar. La UADY sube a Compranet las licitaciones, fuera del alcance de este certificado.						
Licitaciones revisadas:	Fecha Solicitud	Status	Partida	Verificado	Proveedor	Prov. Evaluado
LA-931056978-I1-2013	28 enero 2013	Surtida	46	Aprobado	Redes y Asesorías del Mayab	
LA-931056978-I1-2013	28 enero 2013	Surtida	56	Aprobado	Proteknet	
LA-931056978-I2-2013	7 marzo 2013	Surtida	10	Verificación en Trámite	IS Partner	

Evaluación proveedores consumibles:

Papelería y Cómputo Paz – 13 ago 2013 – Pedido 31
Distribuidora Mayorista de Oficinas – 13 ago 2013 – Pedido 8

La evaluación de proveedores se hace a nombre de la DGF y son ellos quienes analizan el desempeño de los proveedores.

Procesos Conforme.

Procesos (para SGC):

Revisión por la Dirección
Aplica a: CATI-NOC y CIPLADE

Métricos de desempeño:

No aplica

Entradas:

Requisitos de ISO-9001:2008 5.6 Revisión por la Dirección

Salidas:

Decisiones y acciones, recomendaciones para la mejora y recursos

Documentos/Registros:

Minuta
F-CIPLADE-CC-32 Calendario de Revisiones de la Dirección

Notas de Auditoría:

La revisión por la Dirección se lleva a cabo al menos una vez al año. La última revisión por la Dirección fue el 27 de agosto de 2013.

Se identifica que la Revisión por la Dirección se realiza en conjunto como UADY, la CATI y el CIPLADE participan en la Revisión por la Dirección. El Rector, el Secretario General y los Directivos de las Dependencias participaron en la Revisión por la Dirección.

Fueron cubiertos todos los requisitos de la cláusula 5.6 Revisión por la Dirección, un punto importante es que como Cambios que Pudieran Afectar al Sistema de Gestión en lo relacionado con la CATI, es el cambio que se está dando de diversas facultades a nuevos Campus, así como nuevas unidades Administrativas y Académicas.

En la revisión por la Dirección se identifican los recursos humanos y financieros para poder soportar esos cambios que afectarían al SGC. Se identifican recomendaciones para la mejora.

Para la facultad de Matemáticas, establecieron extender el SGC.

La minuta del 27 de agosto 2013 evidencia el cumplimiento.

Proceso Conforme.

Avance hacia la mejora continua

- Se han identificado una cantidad homogénea de mantenimientos preventivos al NOC
- Se ha desarrollado un sistema de información para evaluar proveedores por la CATI

Oportunidades de mejora

- FMAT: Fortalecer el proceso de control de documentos.
- CATI: El formulario F-DGF-CGDF-105 puede modificarse para considerar funcionamiento hasta que esté en uso y que no se determina la conformidad del bien al momento de su recepción, ejemplo: UPS.
- CATI: Fortalecer objetivo de Servicios Virtuales instalados.

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

Revisión del desempeño histórico de auditoría:

Para análisis de desempeño referirse por favor al apartado de métricos desempeño de los comentarios de los procesos.

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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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:

Se evidencia que cumple con los requisitos.

Registro de Asistencia

Reunión de apertura: Fecha: 09/03/2013

Hora: 8:00

Reunión de cierre: Fecha: 09/06/2013

Hora: 13:00

Nombre	Puesto	Apertura	Cierre
Carmen Díaz Novelo	SG CATI: Responsable del Área de Gestión de TI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Luci del C Torres Sanchez	Directora FMAT	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
María Ortega Horta	Planeacion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Celia Beatriz Villanueva Novelo	Secretaria Administrativa FMAT	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juan A. Herrera	SG CATI: Coordinador de TI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Carmen Denis:	SG CATI: Responsable del Área de Telemática de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Israel Novelo:	SG CATI: Responsable del Área de Servicios y Seguridad de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Enrique Solís	SG CATI: Servicios de Web	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Wilberth Pérez	SG CATI: Servicios de Seguridad de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sergio Aguilar	SG CATI: Servicios de Gestión de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mario Gutiérrez Leal	SG CATI: Servicios de Telemática	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ángel Arroyo	SG CATI: Servicios de Telemática	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Emmanuel Serrano	SG CATI: Servicios de Telemática	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aurora Cinta	SG CATI: Gestión de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Yesli Lara	SG CATI: Servicios de Seguridad de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marco Cervera	SG CATI: Servicios de Estandarización de TI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Audit Matrix

Sitio Auditado:	F.Matemáticas-CTIC	Fechas de Auditoría: 04-SEP-13 - 04-SEP-13 1.0 día(s) - auditor
Dirección:	Periférico Norte Tablaje 13615 Apartado Postal 172 Cordomex Junto a local del FUTV Mérida, México	Equipo Auditor: Magdiel Martinez Quiroga
		Número total de empleados: 9 <i>(incluyendo tiempo completo / tiempo parcial / temporal / contratistas)</i>

Init / RC	Vigilancias					QMS	Cláusulas																																						
	6	12	18	24	30		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																
Historia / Plan de Auditoría Futuro						Procesos																				Resultados de Auditoría Actuales																			
A/R		A		A		Préstamo de equipo de cómputo y audiovisual para eventos especiales	A	A	A	A	A	A		A		A	A	A	A			I		A	A	A	A	A																	
A/R		A		A		Atención a usuarios y soporte de servicios de tecnologías de información	A	A	A	A	A	A		A		A	A	A	A			A		A	A	A	A	A																	
A/R		A		A		Mantenimiento correctivo	A	A	A	A	A	A		A		A																													
A/R		A		A		Mantenimiento preventivo	A	A	A	A	A	A		A		A																													
A/R		A		A		Diseño y desarrollo de aplicaciones web	A	A	A	A	A	A		A		A	A	A	A			A		A	A	A	A	A																	
A/R		A		A		Provisión de servicios en la recepción del centro de cómputo	A	A	A	A	A	A		A		A	A	A	A			A		A	A	A	A	A																	
A/R		A		A		Compras no licitadas	A	A	A	A	A	A		A								A					A																		
A/R		A		A		Revisión por la Dirección	A	A	A	A	A	A		A			A										A																		
A/R		A		A		Acciones Correctivas	A	A																				A																	
A/R		A		A		Acciones Preventivas	A	A																					A																
A/R		A		A		Auditorías Internas	A	A																	A	A			A																
Número Total de No conformidades →						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0														

Legenda: A = requerimientos auditados aplicables a los procesos encontrados en conformidad / No conformidades identificadas por tipo M = Mayor / I = Menor

R = Proceso recomendado para ser auditado

Audit Matrix

Sitio Auditado:	Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo	Fechas de Auditoría: 03-SEP-13 - 03-SEP-13 0.5 día(s)- auditor
Dirección:	Calle 60 No. 491-A x 57 Col. Centro Mérida, México	Equipo Auditor: Magdiel Martinez Quiroga
		Número total de empleados: 30 <i>(incluyendo tiempo completo / tiempo parcial / temporal / contratistas)</i>

Init / RC	Vigilancias					QMS	Cláusulas																											
Init / RC	6	12	18	24	30	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						
Historia / Plan de Auditoría Futuro						Procesos						Resultados de Auditoría Actuales																						
A/R	A		A			Revisión por la Dirección	A	A	A	A	A	A	A	A			A																	
A/R	A		A			Auditoría Interna	A	A																	A	A			A					
Número Total de No conformidades →																																		

Legenda: A = requerimientos auditados aplicables a los procesos encontrados en conformidad / No conformidades identificadas por tipo M = Mayor / I = Menor

R = Proceso recomendado para ser auditado

Audit Matrix

Sitio Auditado:	Secretaría Gral- Coord. Admva. de Tecnologías de Información	Fechas de Auditoría: 05-SEP-13 - 06-SEP-13 1.5 día(s)- auditor
Dirección:	Av. Itzáes No. 499 x 59 y 59-A, Planta Alta Mérida, México	Equipo Auditor: Magdiel Martinez Quiroga
		Número total de empleados: 27 <i>(incluyendo tiempo completo / tiempo parcial / temporal / contratistas)</i>

Init / RC	Vigilancias					QMS	Cláusulas																								
Init / RC	6	12	18	24	30	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			
Historia / Plan de Auditoría Futuro						Procesos						Resultados de Auditoría Actuales																			
A/R	A		A			A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A				A		A	A	A	A	A			
A/R	A		A			A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A				A		A	A	A	A	A			
A/R	A		A			A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A				A		A	A	A	A	A			
A/R	A		A			A	A																				A				
A/R	A		A			A	A																				A				
A/R	A		A			A	A	A	A	A	A	A		A								A					A				
Número Total de No conformidades →																															

Legenda: A = requerimientos auditados aplicables a los procesos encontrados en conformidad / No conformidades identificadas por tipo M = Mayor / I = Menor

R = Proceso recomendado para ser auditado

Planeación de Auditoría y Matriz Histórica

Instrucciones: Este es un perfil histórico del desempeño del sistema de gestión. Para el **ciclo** actual de auditoría, señalar en esta tabla las cláusulas auditadas **en cada auditoría** y el total de no conformidades por cláusula.

SGC/TS Cláusulas	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				
Fase 2																											
S6																											
S12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
S18																											
S24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0				
S30																											
Renovación	0	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	M	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0				
Total N/C por Cláusula	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0				

Plan de Auditoría No: QE - 46404 - 1/24 - S

Organización: **Universidad Autónoma de Yucatán**

Fecha de envío del plan de auditoría al cliente:

15 agosto 2013

Equipo Auditor:

Magdiel Martinez Quiroga - Auditor Líder,

Contacto: Miss. María Ortega

Tel: 52 999 9231495

Audit Dates: 09/03/2013 - 09/06/2013

Duración de auditoría: 3.5 día(s) auditor

Norma(s) a auditar: ISO 9001:2008

Número total de empleados: 57

Código(s)NACE: 72.2 72.5

Alcance de Certificación: *Design and Provision of services of information and communications technologies*
Diseño y Provision de servicios de tecnologías de información y comunicaciones

Objetivos de auditoría:

- Verificar el cumplimiento con los requerimientos de ISO 9001:2008 y el sistema de gestión documentado de la organización;
- Verificar que el sistema de gestión de Universidad Autónoma de Yucatán cumple con los requerimientos contractuales, legales y regulatorios aplicables;
- Evaluar la efectividad del sistema de gestión para cumplir continuamente los objetivos especificados; e
- Identificar áreas de mejoras potenciales.

Día/Hora	Procesos para la auditoría Actividades/Funciones/Áreas
Audidores	Auditor Magdiel Martínez
Día 1 7:50	Llegada a Rectoría – Coordinación Institucional de Planeación y Desarrollo
8:00 – 8:45	Reunión de Apertura Verificación de procesos y de todos los lugares donde éstos ocurren (QMS)
8:45 – 11:00	Uso de las marcas de certificación Revisión documental Cambios a la organización Objetivos/Metas/Mejora Continua
10:00 – 13:00	Auditorías Internas
11:00 – 12:00	Acciones Correctivas / Preventivas
12:00 – 13:00	Revisión por la Dirección
13:00 – 14:00	Comida – En Sitio
14:00 – 14:30	Traslado a Secretaría Gral- Centro de Operaciones de la Red
14:30 – 16:30	Proveer Servicios de TI
16:30 – 17:00	Fin de Día 1 – Resumen de día

Audidores	Auditor Magdiel Martínez
Día 2 8:15	Llegada a Facultad de Matemáticas - CTIC
8:30 – 9:00	Junta de Apertura Local
9:00 – 10:30	Provisión de servicios en la recepción del centro de cómputo
10:30 – 11:00	Préstamo de equipo de cómputo y audiovisual para eventos especiales
11:00 – 12:00	Mantenimiento Correctivo y Preventivo de Equipo
12:00 – 13:00	Diseño y desarrollo de aplicaciones web
13:00 – 14:00	Comida
14:00 – 15:00	Atención a usuarios y soporte de servicios de tecnologías de información
15:00 - 16:00	Auditorías Internas / Acciones Correctivas y Preventivas
16:00 – 16:45	Revisión por la Dirección
16:45 – 17:00	Resumen día 2

Día/Hora	Procesos para la auditoría Actividades/Funciones/Áreas
	Auditor Magdiel Martínez
Día 3 8:15	Llegada a Coordinación Administrativa de Tecnologías de Información
8:30 – 9:00	Junta de Apertura Local
9:00 – 11:00	Servicios de tecnología de Información: Atención a usuarios y soporte de TI / Satisfacción del Cliente
11:00 – 13:00	Servicios de tecnología de Información: Gestión de TI y la infraestructura / Satisfacción del Cliente
13:00 – 14:00	Comida
14:00 – 16:00	Servicios de tecnología de Información: Proveer los servicios de TI / Satisfacción del Cliente
16:00 – 16:45	Acciones correctivas y preventivas
16:45 – 17:00	Resumen día 3

Día/Hora	Procesos para la auditoría Actividades/Funciones/Áreas
	Auditor Magdiel Martínez
Día 4 8:15	Llegada a Coordinación Administrativa de Tecnologías de Información
8:30 – 10:00	Compras, Evaluación de Proveedores y Verificación del Producto Comprado
10:00 – 11:00	Revisión por la Dirección
11:00 – 12:30	Elaboración de Informe
12:30 – 13:00	Junta de Cierre

Nota: Un auditoría de certificación de sistemas de gestión no es una auditoría de cumplimiento legal o una auditoría de certificación de producto.

Nota: El plan de auditoría puede cambiar durante el transcurso de la misma.

Documentación y Control de documentos será auditado en conjunto con los otros elementos

Política y Registros serán auditados a través de las instalaciones durante la auditoría

Favor de hacer los arreglos para tener la comida en el sitio a fin de mantener el enfoque de la auditoría

Favor de proveer un guía/escorta para cada miembro del equipo auditor

Favor de indicar de los Procedimientos para Emergencias requeridos en sitio

Favor de tener copias disponibles para cada uno de los auditores de lo siguiente:

- Mapa del sitio

ABS **Quality** **Evaluations**

AN ABS GROUP COMPANY

- Descripción de la planta y de los procesos / operaciones asociados
- Lista de objetivos, metas y programas
- Lista de los contratistas y/o proveedores utilizados para actividades relacionadas a lo ambiental, seguridad y salud ocupacional (no necesario para algunos programas, ejem ISO 9001).