



**INFORME DE AUDITORÍA DE
MANTENIMIENTO 2, CON CAMBIO
DE ALCANCE Y TRANSICIÓN**

del

Sistema de Gestión de Calidad basado en la
Norma ISO 9001:2015

del

H. Congreso del Estado de Sonora.



CLAVE DE AUDITORÍA
MATR-02

NÚMERO DE CLIENTE
GES-430

INFORMACIÓN GENERAL

Domicilio:	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.	
Teléfono:	62- 259 6700 ext 415.	
Nombre del contacto del cliente:	Karina Mungaro	
Correo electrónico:	karinamungarro@gmail.com	
Fecha de Auditoría:	9, 10 y 11 de noviembre del 2016.	
Confirmación de la información expresada por el cliente en la Solicitud de Certificación:	<input checked="" type="checkbox"/> Información Correcta	Diferencias en la información expresada en la solicitud: Acciones tomadas por parte de ATR derivadas de la diferencia:
	<input type="checkbox"/> Existen diferencias en la información	

EQUIPO AUDITOR

Auditor Líder:	Lic. Ricardo Hernández Laines.
Grupo Auditor:	No aplica.
Experto Técnico:	No aplica.

PARTICIPANTES ADICIONALES

Auditor en Entrenamiento:	No aplica.
Auditor Evaluador:	No aplica.
Observador:	No aplica.

CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE AUDITORÍA ESTABLECIDOS EN EL PLAN

<input checked="" type="checkbox"/> Se revisaron todos los criterios de auditoría establecidos en el plan.
<input type="checkbox"/> No se revisaron todos los criterios de auditoría establecidos en el plan, a continuación se describen los criterios no cubiertos:

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE AUDITORÍA ESTABLECIDOS EN EL PLAN

<input checked="" type="checkbox"/> Se cumplió de acuerdo a lo establecido en el plan de Auditoría.
<input type="checkbox"/> Objetivo(s) de Auditoría no cubierto(s):
<input type="checkbox"/> No se cumplió debido a:

CUMPLIMIENTO DEL ALCANCE DE AUDITORÍA

<input checked="" type="checkbox"/> Se cumplió de acuerdo a lo establecido en el plan de Auditoría (Procesos, Sitios, Instalaciones y Horarios Planificados).
<input type="checkbox"/> Áreas/Procesos/Sitios o Instalaciones no auditados:
<input type="checkbox"/> No se cumple debido a:

CUMPLIMIENTO DE MARCA Y LOGOTIPO (No Aplica para las Auditorías Iniciales)

<input checked="" type="checkbox"/> Se cumple con lo establecido en la guía de uso de marca y logotipo GDCC-01 del Organismo.
<input type="checkbox"/> No lo utiliza (No aplica sanción)
<input type="checkbox"/> No se cumple debido a:
Sanciones Aplicables por Incumplimiento:

CONFIRMACIÓN RELACIONADA CON LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL CLIENTE

(Sólo Aplica para las Auditorías Iniciales, Recertificaciones o de Cambio de Alcance)

Información Correcta: Si (X) No ()
Diferencias en la información proporcionada: -----
Acciones tomadas derivadas de la diferencia: -----

EL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN ES APROPIADO

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No (el alcance debe ser modificado, ver descripción en la parte inferior).
--	---

ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015

Alcance de la Certificación

Procesos de medición y seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad; y Procesos de realización y sustantivos: Transparencia e Información Pública, Comunicación Social, Control Interno, Soporte Administrativo, Coordinación y Planeación de Eventos.



CUESTIONES PERTINENTES PARA EL PROPÓSITO Y DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE LA ORGANIZACIÓN Y QUE HAN SIDO CONSIDERADOS EN EL SGC	
Cuestiones Externas	Cuestiones Internas
La Alta Dirección de la Organización define una Misión y Visión para el SGC y lleva a cabo un ejercicio de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) por cada Proceso, sin embargo, los resultados de dicho FODA no se encuentran analizados de manera integral de forma que se encuentran orientadas para el propósito y su dirección estratégica de la organización (ver NC1).	
REQUISITOS DE LAS PARTES INTERESADAS PERTINENTES PARA EL SGC	
Partes Interesadas	Requisitos Pertinentes
Las partes interesadas son identificadas por cada Proceso en el documento "Representación Gráfica del Proceso". Algunos de los procesos no identifican quiénes son sus partes interesadas, así como cuáles son sus requisitos y la forma en que le darán seguimiento. Ejemplo: Proceso Soporte Administrativo (Recursos humanos) no identifica como parte interesada al Sindicato; Proceso Soporte Administrativo (Protección Civil) no identifica a la Unidad Estatal de Protección Civil, sus requisitos y forma de darles seguimiento; Proceso Soporte Administrativo (Gastos por comprobar) Auditores Externos que dictaminan los Estados Financieros; los Procesos de Transparencia, Quejas, Declaranet no identifican la forma en que se realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes (Ver NC2).	
LISTADO DE PROCESOS DE NEGOCIO QUE INTEGRAN EL SGC	
Procesos de medición y seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad; y Procesos de realización y sustantivos: Transparencia e Información Pública, Comunicación Social, Control Interno, Soporte Administrativo, Coordinación y Planeación de Eventos.	
TIPOS DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS QUE INCLUYEN EL SGC	
Productos	Servicios
La Organización no genera productos.	Gestiones de peticiones ciudadanas. Vistas guiadas; Eventos legislativos, Servicios de apoyo administrativo a los Legisladores; Biblioteca y Archivo Histórico. Servicio de entrega de Información pública. Servicios de comunicación social. Atención a quejas, denuncias y sugerencias.
APLICABILIDAD - REQUISITOS DE LA NORMA NO APLICABLES Y SU JUSTIFICACIÓN	
Requisito	Justificación
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición. 7.1.5.1 Generalidades	Se considera adecuada la no aplicabilidad de estos requisitos debido a que la Organización no utiliza en sus procesos, que son de carácter administrativo, recursos para llevar a cabo seguimiento y medición.
7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones.	
8.5.4 Preservación.	Se considera adecuada la no aplicación del requisito.
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.	Se considera adecuada la no aplicación del requisito debido a que no realizan actividades de seguimiento posteriores a la entrega de sus servicios.
INSTALACIONES DENTRO DEL ALCANCE	
Instalación	Proceso(s), Actividad(es), Elemento(s)
Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.	Procesos de medición y seguimiento: Sistema de Gestión de Calidad; y Procesos de realización y sustantivos: Transparencia e Información Pública, Comunicación Social, Control Interno, Soporte Administrativo, Coordinación y Planeación de Eventos.
SITIOS MUESTREABLES DENTRO DEL ALCANCE	
Sitio Muestreable	Proceso(s), Actividad(es), Elemento(s)
No aplica.	

REVISIÓN Y CIERRE DE LOS HALLAZGOS DETECTADOS EN LA AUDITORÍA ANTERIOR						
Tipo	Criterio	Norma	Descripción del Hallazgo anterior	Descripción de las Acciones Tomadas por la Organización	Status	
					Cerrada	Abierta
OB	5.4.1	9001:2008	En algunos procesos del SGC se observa que los indicadores de cumplimiento relacionados con los objetivos, se encuentran relacionados con acciones que deben cumplir en sus funciones, no significan algo ambicionado con respecto a la calidad. Ejemplos: - Proceso de Servicios de Biblioteca y Archivo Histórico: Acervo solicitado Vs. Acervo proporcionado. - Proceso de Infraestructura: Mantenimiento programado/mantenimiento realizado). - Proceso de quejas denuncias o sugerencias: solicitud recibida vs. solicitud atendida.	La organización realiza la Acción correctiva sin folio, de fecha 01-12-15. Se toman las acciones siguientes: Se revisan en todos los procesos los indicadores. Se capacita al personal en la Norma de Indicadores. Se replantean nuevo indicadores para los procesos.	X	---

Tipo	Norma	NO CONFORMIDADES MAYORES (NC) DETECTADAS EN LA PRESENTE AUDITORÍA
NC1	9001:2015	Requisito incumplido: 4 Contexto de la organización. 4.1 Comprensión de la organización y de su contexto. La organización debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad. La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.

		<p>Declaración de la No Conformidad: La Alta Dirección de la Organización define una Misión y Visión para el SGC y lleva a cabo un ejercicio de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) por cada Proceso, sin embargo, los resultados de dichos FODA's no se encuentran analizados de manera integral de forma que se encuentran orientadas para el propósito y su dirección estratégica de la Organización.</p> <p>Evidencia Objetiva de la No Conformidad: Análisis FODA por Proceso.</p>
NC2	9001:2015	<p>Requisito Incumplido: 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de la organización de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar:</p> <p>a) las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad, b) los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad. La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes.</p> <p>Declaración de la No Conformidad: Las partes interesadas son identificadas por cada Proceso en el documento "Representación Gráfica del Proceso". Algunos de los Procesos no identifican quiénes son sus partes interesadas o bien cuáles son sus requisitos y la forma en que le darán seguimiento.</p> <p>Evidencia Objetiva de la No Conformidad: Ejemplo: Proceso Soporte Administrativo (Recursos humanos) no identifica como parte interesada al Sindicato; Proceso Soporte Administrativo (Protección Civil) no identifica a la Unidad Estatal de Protección Civil, sus requisitos y forma de darles seguimiento, Proceso Soporte Administrativo (Gastos por comprobar) no identifica a los Auditores Externos que dictaminan los Estados Financieros; los Procesos de Transparencia, Quejas, Declaranet no identifican la forma en que se realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes.</p>
NC3	9001:2015	<p>Requisito incumplido: 6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos. 6.2.2 Al planificar cómo lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe determinar:</p> <p>b) qué recursos se requerirán; d) cuándo se finalizará;</p> <p>Declaración de la No Conformidad: Se observa que en los Objetivos de la calidad, no identifican los recursos que se requerirán para su logro y las fechas en que finalizarán.</p> <p>Evidencia Objetiva de la No Conformidad: Todos los Objetivos de la calidad</p>
NC4	9001:2015	<p>Requisito incumplido: 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos. La organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> <p>Declaración de la No Conformidad: La Organización no ha establecido la forma en que se determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> <p>Evidencia Objetiva de la No Conformidad: -----</p>

Tipo	Norma	NO CONFORMIDADES MENORES (OBSERVACIONES (O) DETECTADAS EN LA PRESENTE AUDITORÍA
O1	9001:2015	<p>Requisito incumplido: 6 Planificación. 6.1.2 La organización debe planificar. Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y los servicios.</p> <p>Declaración de la Observación: En algunos casos las acciones tomadas para abordar los riesgos, no corresponden con el impacto del mismo riesgo.</p> <p>Evidencia Objetiva de la Observación: El proceso de Transparencia identifica como riesgo de alto impacto la falta de internet y como el Plan de acción para atenderlo el revisar varias veces al día si se restablece el servicio.</p>
O2	9001:2015	<p>Requisito Incumplido: 9.2 Auditoría interna. 9.2.1 La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad:</p> <p>a) es conforme con. 1) los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de la calidad; 2) los requisitos de esta Norma Internacional; b) se implementa y mantiene eficazmente.</p> <p>Declaración de la Observación: En la auditoría interna no se consideró auditar el aspecto de Liderazgo y Auditoría interna requeridos en la norma ISO 9001:2015. Por otra parte, se registran hallazgos como Observaciones que deben ser consideradas como No Conformidades ya que son incumplimientos sistémicos.</p> <p>Evidencia Objetiva de la Observación: La auditoría interna realizada los días 28 al 30 de septiembre del 2016.</p>
O3	9001:2015 NOM-005- STPS-1998	<p>Requisito Incumplido: (Colocar el numeral y la descripción del requisito). 8 Operación 8.1 Planificación y control operacional. La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios paracumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las accionesdeterminadas en el capítulo 6, mediante:</p> <p>c) la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios,</p> <p>Declaración de la Observación: Se observa que en el almacén se manejan algunos materiales que son considerados como químicamente peligrosos de acuerdo con la NOM-005-STPS-1998 Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químico peligrosas. Estos materiales no son manejados de acuerdo con lo establecido en dicha norma.</p> <p>Evidencia Objetiva de la Observación. cloro, limpia vidrios e insecticidas almacenados.</p>



OPORTUNIDADES DE MEJORA (OM) DETECTADAS EN LA AUDITORÍA			
Tipo	Criterio	Norma	Descripción de la Oportunidad de Mejora
OM1	6.2	9001:2015	Sería conveniente que se revisen los Objetivos del Proceso de Servicios de atención Ciudadana ya que la Organización no tienen un control total para lograr se cumplimiento (ejemplo. En el Proceso, el Asistente del Legislador es que el que puede aceptar o no el proporcionar la atención ciudadana).
OM2	8.1	9001:2015	Sería conveniente que en el proceso de Atención Ciudadana, las actividades de registro manual que se llevan a cabo en el, se registren solo en formato electrónico de Registro de visitas a efecto de que no se realice un doble trabajo y por otra parte se genera información estadística inmediata (ejemplos: diputados visitados, asuntos demandados por la ciudadanía, cantidad de personas que ingresan al inmueble, etc.)

ACCIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO EXISTEN OBSERVACIONES Y/O NO CONFORMIDADES	
NO CONFORMIDAD MENOR. "OBSERVACIÓN (O)"	<input checked="" type="checkbox"/> Se verificó durante la auditoría que el Plan de Acción de la Organización para la atención de las No Conformidades menores (observaciones) es viable (análisis, tiempos, responsables, etc) para corregir lo detectado, mismo que se verificará, en la siguiente auditoría. <input type="checkbox"/> No se verificó durante la auditoría el Plan de Acción de la Organización para la atención de las No Conformidades menores (observaciones). Dicho Plan de Acción debe ser enviado a ATR para su revisión y aprobación en un plazo no mayor a 30 días naturales y se le informará con el Informe de Seguimiento.
NOTA: En caso de no evidenciar la eficacia de las acciones tomadas de la(s) No Conformidades Menores (Observación(es) en la próxima auditoría, ésta(s) será(n) declarada(s) como No Conformidad(es) Mayores.	
NO CONFORMIDAD MAYOR "NO CONFORMIDADES (NC)"	<input checked="" type="checkbox"/> La Organización debe enviar a ATR, las evidencias documentadas de las correcciones específicas y acciones correctivas planificadas o realizadas para eliminar la(s) causa(s) de la(s) No Conformidad(es) en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha de este informe.
NOTA: En caso de no enviar a ATR la información requerida en el período establecido, será necesario realizar una auditoría en sitio durante los siguientes 90 días naturales para Restaurar su Certificación. (No aplica en auditorías iniciales (certificaciones)). Durante el plazo adicional otorgado (90 días naturales) el estatus de la Organización será de suspendido, cuando se resuelva la acción que dio origen a la suspensión podrá Restaurarse, de lo Contrario se Cancela. (No Aplica en Recertificaciones).	
Auditoría de Transición: La organización deberá implementar las correcciones y/o acciones correctivas para dar atención a la(s) No Conformidad(es) detectada(s) en la Auditoría de Transición, teniendo como plazo máximo para lograr la transición hasta el mes de Septiembre de 2018.	

LUGAR DE CIERRE DE NO CONFORMIDADES	
<input type="checkbox"/>	En Sitio Las No Conformidades encontradas requieren que el cierre de las mismas se realice en las instalaciones de la organización, por lo que la Dirección Comercial de American Trust Register S.C. se pondrá en contacto con el cliente para cotizar dicha Auditoría.
<input checked="" type="checkbox"/>	En Gabinete La organización debe enviar a American Trust Register S. C. las evidencias documentadas del análisis, plan de acción, implementación y cierre de las No Conformidades detectadas durante esta auditoría con el objetivo de determinar si son aceptables. En caso que las evidencias enviadas dentro del plazo establecido, no aseguren eliminar la(s) causa(s) de la(s) No Conformidad(es), será necesario programar una auditoría en sitio, lo cual será comunicado a la Organización. La eficacia de las acciones tomadas será confirmada en la próxima auditoría programada.

APELACIONES DE LOS HALLAZGOS DE AUDITORÍA POR PARTE DEL AUDITADO	
¿Existen diferencias de opinión o puntos no resueltos sobre la clasificación de hallazgos de incumplimiento?	<input type="checkbox"/> Si Se aplicará el Procedimiento de Apelaciones vigente del Organismo de Certificación. <input checked="" type="checkbox"/> No
Descripción de la Información que soporta la apelación (puede ser proporcionada al término o fecha posterior de la Auditoría).	

DESCRIPCIÓN BREVE DE LA AUDITORÍA REALIZADA	
Lugares visitados durante la presente auditoría	
Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.	
Identificación de los principales documentos Normativos, Requisitos Legales y Otros Aplicables tomados como referencia en la presente Auditoría	



Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora. Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora. Ley de Acceso a la Información Pública y protección de Datos Personales del Estado de Sonora. Ley del Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público Estatal. Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y los Municipios. Reglamento de Escalafón para los Empleados de Base del Congreso del Estado. Lineamientos Generales para el Acceso a la Información Pública. Lineamientos Generales de Organización y Conservación de la Documentación Pública. Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de los Sujetos Obligados para el Estado de Sonora.

Normas operativas internas: Norma Operativa de Gastos por Comprobar. Normas Relativas a los Requisitos Fiscales de Documentación Comprobatoria. Lineamientos de Viáticos y Gastos de Camino. Lineamientos de Funcionamiento y Operación de la Contraloría Interna. Reglamento del uso de Vehículos del Congreso del Estado. Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos, servicios y enajenación de bienes del Congreso del Estado de Sonora.

Evidencia de la Conformidad con los requisitos de las Normas de Sistemas de Gestión aplicables y sus controles operacionales, así como otros Documentos Normativos, Reglamentarios, Legales y Contractuales.

Proceso:	Soporte Administrativo (Ejercicio del Gasto Público).	Fecha de Auditoría:	09-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C. P. 83260, Hermosillo, Sonora.
----------	---	---------------------	-----------	-----------------------	--

Descripción de la muestra que evidencia la conformidad:

El proceso se lleva a cabo de acuerdo con la información documentada siguiente: Procedimiento Ejercicio del gasto Público (CTP-P06 Rev. 0)
El proceso no identifica algunas partes interesadas como los Auditores Externos que dictaminan los Estados Financieros.
Tiene como medición se establece obtener un 95% de satisfacción del cliente y obtiene un 98%.
El proceso tiene como objetivo Proporcionar los servicios asociados al ejercicio del gasto público correspondiente a los recursos humanos y materiales que requieren las dependencias que integran el Poder Legislativo del Estado de Sonora, observando en ello un estricto apego a la norma aplicable "
Los recursos se proporcionan con base en los recursos presupuestados y aprobados a la Organización.
La entrega de la comprobación del gasto tiene que cumplir con las disposiciones fiscales correspondientes, establecidas por las autoridades federales y estatales en la materia. Se presenta a través de un oficio del solicitante en el que requiere la comprobación del gasto, una Póliza contable que identifica. el número de solicitud, la fecha de afectación, el número de póliza, el concepto y la cuenta, la descripción del gasto, así como el debe y haber. Se toma como muestra la comprobación de la póliza 19563 afectada el 28-oct-16.
Se toma una segunda muestra de un Reembolso de fecha 17-10-16 con número de folio 8929.
Ambos casos se encuentran en cumplimiento con la planeación establecida en el procedimiento, así como en la Normas de Requisitos Fiscales de Documentación comprobatoria, emitidos por la Comisión de Administración del H. Congreso del estado Libre y Soberano de Sonora

Proceso:	Recursos humanos (Programa de capacitación y Ambiente para la operaciones).	Fecha de Auditoría:	10-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C. P. 83260, Hermosillo, Sonora.
----------	---	---------------------	-----------	-----------------------	--

Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: 7.1.4 Ambiente para las operaciones; 7.2 Competencia; 7.3 Toma de conciencia; y 7.4 Comunicación
Las competencias del personal se definen en el formato de Descripción y perfil del puesto. En dicho documento, se identifica en el apartado "Compromiso con el aprendizaje", que el personal que realice la función debe tener una clara noción de los riesgos razonables a asumir.
Director General de Administración.
Se identifica a través del formato Detección de Necesidades para Empleados, que se alimenta a través de la Evaluación del Desempeño que hacen los jefes respecto a su personal. Lo anterior permite generar el Programa de Capacitación que considera distintos temas relacionados con las personas y los puestos, así como temas técnicos, legales, reglamentarios, humanistas, etc.
Una vez que se han tomado los cursos, su eficacia es evaluada por el jefe inmediato.
Los registros de la competencia del personal se mantienen en sus expedientes correspondientes.
Se toma la muestra de la trabajadora No. 27323 que recibe capacitación en materia de Excel.
Respecto al ambiente para las operaciones, la Organización no ha establecido un método para determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.
Respecto a la toma de conciencia, la Organización tiene planteado el Programa de Difusión interna de concientización en políticas y normas del H. Congreso del Estado de Sonora.
La comunicación se lleva a cabo de manera formal a través de oficios, reuniones de trabajo, llamadas telefónicas, en las que se tratan asuntos relacionados con el SGC, sus procesos.

Proceso:	Informática	Fecha de Auditoría.	10-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C. P. 83260, Hermosillo, Sonora.
----------	-------------	---------------------	-----------	-----------------------	--

Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: 7.1.3
El proceso se lleva a cabo mediante los procedimientos de Asesorías y apoyos informáticos.
Se solicitan servicios tales como: atención a fallas en equipos o asesoría para resolver fallas de software y hardware, apoyos en digitalización y cambios en la página web. Estas son registradas por medio de tickets que se levantan para atender las distintas solicitudes.
Se toma la muestra de los tickets 616, 617 y 618 que son solicitados el 8, 9 y 10 de octubre respectivamente.
El proceso se mide con base en Servicios o productos conformes / servicios brindados, obteniendo un % de cumplimiento del 100%
Por otra parte se tiene un Programa de mantenimiento que se realiza 2 veces al año. Se toman la muestra de los mantenimientos programados para los días 3 y 4 de octubre del 2016 y se encuentran en cumplimiento.
Se cuenta con licenciamiento original en todos los equipos.



Las condiciones del equipo (servidores) con los que se lleva a cabo el servicio se encuentran en condiciones adecuadas de operación. El equipo tiene 2 meses de nuevo. Se cuenta con enfriadores (mini Split) en el área de los equipos para mantener una temperatura adecuada de operación. El área cuenta con extinguidores.

Proceso.	Conocimientos de la organización.	Fecha de Auditoría:	10-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C. P. 83260, Hermosillo, Sonora.
Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: 7.1.6 La Organización ha definido sus conocimientos a partir de leyes, reglamentos, normas, manuales, procedimientos y demás documentos en los que se describe la forma en que llevan a cabo la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. La Organización determina, por proceso, los conocimientos que adquiere y cómo los pone a disposición del personal. Esta información queda registrada en el identificando los incidentes y experiencia y las lecciones aprendidas. Esta información también considera las experiencias exitosas y de fracaso aprendidas por la Organización.					

Proceso.	Atención ciudadana.	Fecha de Auditoría:	11-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.
Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.6, 8.6, 8.7.1 y 8.7.2 Las actividades se llevan a cabo con base en lo dispuesto en el Procedimiento de Servicios de Atención Ciudadana. El ciudadano solicita información o ejerce su derecho constitucional de audiencia ante algún legislador, es registrado en el formato de Gestoría y Canalización y en el formato electrónico "Reporte de visitas", se atiende al ciudadano y se le canaliza ante el legislador o se le da información. En caso de que no se pueda atender al ciudadano, se le informan las causas y se le dan opciones de respuesta. OB La actividad 8 del procedimiento que a la letra dice: "El ciudadano recibe respuesta negativa a la petición de audiencia", se contrapone al Art. 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Se toma la muestra de solicitudes del día 10-nov-16 en la que se atiende una solicitud de mismo que son atendidos en materia de audiencia con diputado y apoyo económico para servicios médicos.					

Proceso:	Proveeduría (Licitaciones y Almacén).	Fecha de Auditoría:	11-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.
Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: 8.4.1, 8.4.2 y 8.4.3 El proceso se lleva a cabo mediante las actividades descritas en el Procedimiento de licitaciones. Se inicia con un acuerdo de Comisión de Administración que solicita la compra de algún bien o servicio, se elaboran convocatorias con base en la Norma de Adquisiciones, Arrendamiento, Prestación de Servicios, Mantenimiento y Conservación de Inmuebles del H. Congreso. Se publican bases, se invita a proveedores, reciben propuestas de proveedores, se realizan juntas de aclaraciones, se generan Actas de apertura de ofertas, se generan Actas de fallo y se proporciona el servicio. Se toman las muestras de los servicios de papelería y servicios de seguridad. La papelería es asignada a José Antonio López Franco. El proveedor surte la papelería con base en el contrato de fecha 8 de junio del 2016, en la que se compromete a entregar los materiales solicitados en un lapso no mayor a 8 horas hábiles. Se toma la muestra de la Solicitud de compra Folio 032/2016 en el que solicita diversos artículos (toner y tintas). La Orden de compra folio 01630/2016 del 3 de noviembre del 2016 y la factura 004049 de fecha 03-11-16. Mismas que ampara los conceptos y cantidades solicitadas. La compra se encuentra en cumplimiento. Se toma la muestra del proveedor externo de servicios de Seguridad que compromete proporciona 5 elementos de lunes a viernes en un horario de 07:00 a 19:00 horas, determinados en el contrato de fecha 17 de junio del 2016. El servicio se encuentra en cumplimiento. Los productos comprados son revisados por el personal del almacén quién, si son aceptados, procede a registrarlos en el Sistema de Control de Almacén. Se observa que en el almacén se manejan algunos materiales que son considerados como químicamente peligrosos (cloro, limpia vidrios e insecticidas) de acuerdo con la NOM-005-STPS-1998 Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químico peligrosas.. Estos materiales no son manejados de acuerdo con lo establecido en dicha norma.					

Proceso:	Promoción para Declaranet.	Fecha de Auditoría:	11-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.
Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: Las actividades se llevan a cabo a través de lo dispuesto en el Procedimiento para Declaranet y un calendario de actividades. El proceso busca que todos los servidores públicos que laboran en el H. Congreso cumplan con la obligación de presentar su declaración (de inicio, de ejercicio anual, de conclusión del cargo) ante la SECOGES y, en aquellos casos en que no se cumpla, realizar las acciones correspondientes. Lo anterior con apego a la normatividad establecida en la Ley de responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, Ley orgánica del poder Legislativo del Estado de Sonora, Condiciones Generales del uso del Sistema DECLARANET. Se toma como muestra el último padrón de servidores públicos obligados a presentar declaración al 14 de marzo del 2016 David Homero Palafox Celaya: Carta compromiso de presentar declaración en el Sistema DECLARANET de fecha 2 de octubre del 2015. Cazarez Méndez Luz Viridiana, Carta compromiso de presentar declaración en el Sistema DECLARANET de fecha 21 de octubre del 2015. La SECOGES notifica al OIC del H. Congreso, sobre aquellos servidores públicos que han sido omisos en su declaración para que se inicien los procedimientos correspondientes. Se toma la muestra del Procedimiento No. 05/2015 en el que el servidor público presenta 15 días después de la fecha de presentación, lo que conduce a un Apercibimiento al servidor público, mismo que queda registrado en la resolución de fecha 18 de agosto del 2015. El proceso se encuentra en cumplimiento con base en lo establecido en la normatividad aplicable.					



Proceso:	Coordinación y planeación de eventos.	Fecha de Auditoría:	11-nov-16	Sitio(s) Auditado(s):	Tehuantepec y Allende, Col. Centenario, C.P. 83260, Hermosillo, Sonora.
Descripción de la muestra que evidencia la conformidad: Las actividades se llevan a cabo a través de lo dispuesto en los Procedimientos de Coordinación de Eventos Especiales y Diputado Infantil. Los eventos son de tipo programado (martes y jueves) y no programados. Las solicitudes se reciben de manera verbal, vía telefónica, por medio del formato de Solicitud de evento, por correo electrónico. Determina las necesidades y solicita los recursos al almacén o bien a compras para su adquisición y la disposición de salas o auditorios. Se asigna a una persona para coordinar y atender las necesidades del evento. Se desarrolla el evento y se realiza una evaluación del mismo, esta evaluación es realizada por el propio personal que realizó la coordinación del evento. Se toma como muestra la solicitud del Evento de la Comisión de Vivienda realizada el 8 de noviembre del 2016, se solicita de manera verbal, se realiza sin novedades y se registra en formato de Registro de Eventos. Se toma una segunda muestra relacionada con el Evento Diputado Infantil, solicitada de manera verbal, se realiza sin novedades y se registra en formato de Registro de Eventos. El personal identifica los riesgos del proceso y como manejarlos.					

No.	Seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave	Comentarios del Auditor sobre los objetivos planificados o sobre la evidencia que soporta los resultados obtenidos	Tipo de Hallazgo			
			C	NC	O	OM
	Se observa que los Objetivos de la calidad se encuentran en cumplimiento. La Alta Dirección considera realizar una nueva revisión a los mismos a efecto de redefinirlos o precisarlos. A continuación se presentan los avances en su cumplimiento.		X	---	-	---

Correspondientes al tercer trimestre 2015 (fecha de actualización octubre del 2016)

DENOMINACIÓN	OBJETO	FÓRMULA	META	RESULTADOS		
				Julio	Agosto	Sept.
Información Pública	Garantizar la entrega de la información solicitada a la Unidad de Enlace del Congreso y la publicación de información pública, de manera veraz, eficiente y oportuna para contribuir a la mejora continua	observaciones solventadas / Observaciones realizadas por la contraloría interna	100%	no hubo observaciones		
		Solicitudes inconformes / Solicitudes presentadas	90%	98% (hubo un recurso de revisión)		
Boletín Informativo	Asegurar una cobertura oportuna y productos comunicativos claros y confiables.	Número de productos o servicios realizados a tiempo/ Número de servicios o productos solicitados a la DGCS	85%	91%	100%	100%
		Servicios o productos conformes / servicios brindados	85%	100%	100%	100%
Soporte Técnico		Número de productos o servicios realizados a tiempo/ Número de servicios o productos solicitados a la DGCS	85%	100%	100%	100%
		Servicios o productos conformes / servicios brindados	85%	100%	100%	100%
Síntesis Informativa	Proporcionar a diputados y funcionarios del Congreso un reporte oportuno y confiable de la información publicada en medios de comunicación impresos y electrónicos, relativa al Poder Legislativo	Número de productos o servicios realizados a tiempo/ Número de servicios o productos solicitados a la DGCS	90%	59%	100%	96%
		Servicios o productos conformes / servicios brindados	90%	59%	100%	96%
Monitoreo		Número de productos o servicios realizados a tiempo/ Número de servicios o productos solicitados a la DGCS	90%	100%	96%	100%
		Servicios o productos conformes / servicios brindados	90%	100%	100%	100%
Auditoría y Evaluación	"Contribuir, mediante la realización de auditorías y evaluaciones oportunas y eficaces del proceso administrativo y financiero de éste poder, para que las observaciones que se hacen a las cuentas públicas del Congreso del Estado, no excedan de las 10 observaciones por cuenta pública verificada".	Observaciones hechas a la cuenta pública actual / observaciones echas a la cuenta pública anterior	100%	100%		
Quejas, Denuncias y Sugerencias	"Atender y dar el curso que corresponda en un plazo que no exceda las 60 hrs. a partir de la recepción del 100 % de las sugerencias que se presenten a esta Contraloría Interna, sobre las funciones del Congreso y que reúnan los requisitos de suficiente claridad con respecto al contenido y destinatario".	Sugerencias atendidas / sugerencias presentadas	100%	100%		



Atención Ciudadana	"Atender con calidad y calidez a la ciudadanía proporcionando la información y orientación necesaria para cumplir satisfactoriamente con la solicitud de atención."	# de personas satisfechas con la atención / #encuestados	80%	95%		
		# de personas satisfechas con la información y orientación / # encuestados	80%	80%		
Biblioteca y Archivo Histórico	"Garantizar los servicios de consulta de manera amable y oportuna para satisfacer las necesidades de información de los usuarios"	Consultas disponibles / # encuestados	90%	100%	100%	100%
		Documentos Históricos entregados en tiempo / Doctos. Solicitados	90%	100%	100%	100%
		Consultas actualizadas / #encuestados	90%	100%	100%	100%
Eventos	"Garantizar la realización efectiva de los eventos que realiza el Congreso"	Usuarios satisfechos / # encuestados	90%	100%	100%	100%
Gastos por Comprobar	"Recuperar por lo menos el 70% de los gastos por comprobar conforme a los plazos establecidos , al cierre del informe trim.	Comprobación recuperada en el tiempo establecido / Monto Otorgado	70%	90%		
Viáticos	Cumplir con los tiempos establecidos para el pago oportuno de los tramites gestionados"	Trámites pagados en tiempo / trámites solicitados	80%	68%	87%	28%
Fondo Revolvente		Trámites pagados en tiempo / trámites solicitados		100%		
Pagos		Numero de pagos entregados en tiempo / numero de órdenes de pago en caja		84%	57%	53%
Transporte	"Proporcionar oportunamente servicios de transporte para el desarrollo de las actividades legislativas"	Servicios proporcionados oportunamente / Servicios solicitados	80%	100%	100%	100%
Apoyo Legislativo	"Garantizar que la correspondencia turnada a Comisiones, sea oportuna y veraz"	Correspondencia entregada tiempo / # encuestados	100%	100%		
		Correspondencia entregada de conformidad para dictaminar / #encuestados		100%		
Diputado Infantil	"Fortalecer la difusión de los valores de la cultura de la participación democrática y de la función e importancia del trabajo de los diputados dentro del Congreso del Estado"	# de diputados infantiles electos que conocen la importancia de la participación y su efecto en la elección de representantes / # de diputados infantiles electos	90%	85%		
		# de diputados infantiles electos que conocen la función legislativa / # de diputados infantiles electos	90%	85%		
Protección Civil	"Salvaguardar la vida de los trabajadores y ciudadanos que acuden al Congreso del Estado, así como, apoyando al personal mediante acciones encaminadas a la Protección Civil, para la prevención o ante la ocurrencia de una emergencia o desastre"	No exceder el tiempo de 2 minutos en el simulacro	2	1.45 min		
		Observaciones solventadas / observaciones realizadas por la UEPC	80%	87%		
Capacitación	Implementar un programa de capacitación para el desarrollo de habilidades y conocimientos de todo el personal del SGC"	Necesidades de capacitación atendidas / necesidades de capacitación detectadas	80%	100%		
Informática	Responder a las solicitudes de asesoría y/o apoyo informático	No. solicitudes recibidas / No. asesorías - apoyos realizados	90%	100%	100%	100%
Nomina	Elaboración de la nómina de pago quincenal	Nominas entregadas en tiempo/nominas elab.	100%		100%	
Reclutamiento	Contratación de personal idoneo para una vacante	Plazas vacantes / plazas contratadas	100%	100%		
Compras	Satisfacer las necesidades en materia de adquisiciones	solicitudes de compra atendidas / solicitudes rec.	80%	100%	100%	100%
Almacén	control de inventarios de artículos	Observaciones del Órgano de Control Interno	0 observ	Hubo una observación		
Activos	Adecuado registro y control de de bienes muebles	Validación de cuentas de activo fijo	100%	100%		
Licitaciones	Obtener la mejor oferta en precio, calidad y servicio	Observaciones del Órgano de Control Interno	0 observ.	No hubo observaciones		
Ingresos	Mantener una distribución ordenada y planeada de los recursos	Recepcion de ingresos / solicitudes de pago	100%	100%	150%	150%
Documentación comprobatoria	Control efectivo de los egresos	Resguardo de documentación comprobatoria	100%	97%		
Mantenimiento	Efectuar el mantenimiento mayor de los inmuebles	Actividades de mantenimiento realizadas / actividades programadas	90%	97%		

No.	Aspecto a Evaluar	Evidencias Presentadas	Resultado de la Evaluación	Cumple			
				C	NC	O	OM
1	Responsabilidad y Revisión por la Dirección.	Se presentan la siguiente información documentada que la Organización conserva para dar evidencia de las revisiones: Minuta de Revisión de fecha 26 de octubre del 2016.	Se observa una Alta Dirección conciente de su papel en el el SGC con respecto a lo requerido en la Norma ISO 9001:2015. Reconoce que el SGC les proporcionará mayor u información en su siguiente revisión ya que algunos cambios están recientemente implementados. La Revisión directiva toca todos los temas establecidos en la Norma ISO 9001:2015	X	---	-	---
2	Auditoría Interna.	Se presenta la siguiente información documentada:	La auditoría interna se lleva a cabo de manera planificada tomando en consideración los resultados de	-	---	X	---



		La organización cuenta con un procedimiento de auditoría interna en el que describe la forma en que se realizan estas. Se presentan la siguiente información documentada que la organización conserva para dar evidencia de las auditorías realizadas: Programa Anual de auditoría 2016, Plan de auditoría para realizarse del 28 al 30 de septiembre del 2016, listas de asistencia, Reporte de Auditoría interna e Informe de Auditoría interna.	auditorías previas, el desempeño de los procesos y los intereses de la alta Dirección; sin embargo no se han auditado el aspecto de Liderazgo y Auditoría interna requeridos en la norma ISO 9001:2015. Por otra parte, se registran hallazgos como Observaciones que deben ser consideradas como No Conformidades ya que son incumplimientos sistémicos. La auditoría es realizada por auditores que no auditan su propio trabajo y los resultados son presentados a la AD para su toma de decisiones.				
3	Acciones Correctivas.	Se presenta la siguiente información documentada: Procedimiento para acciones correctivas. Se presentan la siguiente información documentada que la organización conserva para dar evidencia de las acciones para atender las no conformidades identificadas: Se presentan los folios 0032/2016; 008/2016 y 0004/2016.	Las acciones correctivas y las correcciones, presentan una análisis de causa (s), las actividades necesarias para atenderlas, los responsables de llevarlas a cabo y la evidencia de la eficacia de las acciones tomadas. El tratamiento de las acciones correctivas no identifica las acciones a tomar para hacer frente a las consecuencias.	-	---	X	---
4	Quejas recibidas por parte de las partes interesadas.	Se presenta la siguiente información documentada: Procedimiento para atención de quejas, denuncias y sugerencias. Que está disponible para el quejoso en la página web del H. Congreso y en la entrada principal del edificio. Las quejas son recibidas y tratadas por los Responsables de los procesos y se establecen tiempos de respuesta. Se presentan 1 queja (denuncia de hechos) y 3 sugerencias de en el tercer trimestre del 2016. Se toman los folios mismos que se encuentran atendidos y comunicados al quejoso y alcanzan los tiempos de respuesta establecidos en el proceso que son de no más de 60 hrs.	El tratamiento de las quejas son apropiados y tratados de acuerdo con lo establecido en la Norma ISO 9001:2015.	X	---	-	---

Procesos, elementos o actividades que el Auditor Líder sugiere que sean revisados en la siguiente Auditoría.	REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN:					
	9001:2015	14001:2004	14001:2015	18001	22000	27001
1. Ambiente para las operaciones de los procesos.	7.1.4	-----	-----	-----	-----	-----
2. Objetivos de la calidad.	6.2.1 y 6.2.2	-----	-----	-----	-----	-----

OBSERVACIONES QUE DEBE CONSIDERAR EL EQUIPO AUDITOR PARA LA SIGUIENTE AUDITORÍA	
Cambios o afectaciones en Programa para el Ciclo de Certificación.	No se identifican cambios o afectaciones.
Cambios significativos del Sistema de Gestión que deben ser considerados en la siguiente Auditoría	No se identifican cambios significativos.
Cuestiones no resueltas o pendientes con el cliente.	No hay cuestiones no resueltas.
CONFIDENCIALIDAD EN EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN A LA QUE SE TUVO ACCESO	
Se ha realizado la auditoría con base en un muestreo y en consecuencia, pueden existir otros hallazgos que no fueron identificados en este ejercicio. Cabe recordar que toda la información a la que tuvo acceso el equipo auditor se maneja con carácter confidencial.	
AGRADECIMIENTO	
En nombre de American Trust Register S.C. agradecemos a la Organización y al personal auditado las facilidades otorgadas, información proporcionada y atenciones recibidas durante la presente Auditoría	

CONCLUSIÓN	
Acceptable Se concluye que el Sistema de Gestión de la Organización cumple con lo establecido en la Norma(s): <input type="checkbox"/> NMX-CC-9001-IMNC-2008 (ISO 9001:2008) <input type="checkbox"/> NMX-SAA-14001-IMNC-2004 (ISO 14001:2004)	<input checked="" type="checkbox"/> No Acceptable La organización presentó No Conformidades Mayores (NC) en el o los Sistema(s) de Gestión señalados a continuación, por lo que requiere enviar la documentación que evidencia la eliminación de la(s) causa(s) de la(s) No Conformidad(es) en el plazo establecido para su revisión y determinar si son aceptables.



<input type="checkbox"/> NMX-SAST-001-IMNC-2008 (BSI OHSAS 18001:2007)	<input type="checkbox"/> NMX-F-CC-22000-NORMEX-IMNC-2007 (ISO 22000:2005)	<input type="checkbox"/> NMX-CC-9001-IMNC-2008 (ISO 9001:2008)
<input type="checkbox"/> ISO 27001:2013		<input checked="" type="checkbox"/> ISO 9001:2015
Por lo que el(los) auditor(es) líder(es) recomienda(n):		<input type="checkbox"/> NMX-SAA-14001-IMNC-2004 (ISO 14001:2004)
<input type="checkbox"/> Otorgar (certificar)	<input type="checkbox"/> Mantener	<input type="checkbox"/> ISO 14001:2015
<input type="checkbox"/> Recertificar (renovar)	<input type="checkbox"/> Modificar (cambio de alcance)	<input type="checkbox"/> NMX-SAST-001-IMNC-2008 (BSI OHSAS 18001:2007)
<input type="checkbox"/> Otorgar la transición	<input type="checkbox"/> ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/> NMX-F-CC-22000-NORMEX-IMNC-2007 (ISO 22000:2005)
	<input type="checkbox"/> ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/> ISO 27001:2013

Clasificación del hallazgo

C	Cumple
O	Observación
NC	No Conformidad
OM	Oportunidad de Mejora
NA	No Aplica

Lic. Ricardo Hernández Laines. Nombre y Firma del Auditor Líder	Ing. Jesús Ramón Moya Grijalva. Nombre y Firma del Representante del Cliente