

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Informe de auditoría

PRESIDENCIA MUNICIPAL DE LEÓN, GTO.

Estimad@ José Guadalupe Vera

Le presentamos el informe de auditoría de su compañía de acuerdo a la Norma/s ISO 9001; -; -; -

Ante todo, agradecer el trato recibido a nuestro personal por parte de toda su organización.

Para cualquier duda o aclaración no dude en ponerse en contacto con nosotros.

TÜV NORD CERT
CUALICONTROL-ACI, S.A.U.
Member of TÜV NORD Group

C/Caleruega, 67, 28033 Madrid
Tel.: +34 91 7663133
E-mail: operaciones.cert@tuv-nord.com



A00F207 Informe Auditc

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Datos principales de la organización

Nombre de la organización	PRESIDENCIA MUNICIPAL DE LEÓN, GTO.	
Nombre del grupo corporativo (en caso de)	-	
Dirección	Palacio Municipal s/n, Zona Centro, León, Guanajuato.	
Código postal / Ciudad / País	37000 / León, Guanajuato. / / España	
Contacto	José Guadalupe Vera	
E-Mail	jose.vera@leon.gob.mx	
Teléfono/ fax	788 00 00	
Idioma	Castellano	
Descripción de alcance de certificación	Medición, Análisis y Mejora de la gestión de la Presidencia Municipal de León, para mejorar la satisfacción del ciudadano.	
	() más descripciones en relación al ámbito de aplicación en anexo	
Industry / Scope (EA)	36 ; _	

Auditoría

Normas contratadas / Tipo de auditoría	ISO 9001:2008	-;-
	Auditoría de 1º seguimiento	-
	-;-	-;-
	-	-
Sistema documental: Revisión / Emisión	-	
Seguimiento	seguimiento anual	
Auditor Jefe	Oscar Loza Magaña	
Equipo auditor	Raúl González Mitre	Pamela Delgadillo Romo
	-	-
	-	-
	-	-
Experto técnico - Formación	-	

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Certificación de grupo / Matricial	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> NO All sites are listed in: <input type="checkbox"/> Audit Reference Data Sheet <input type="checkbox"/> separate Listing <input type="checkbox"/> Audit program/ATEA <input checked="" type="checkbox"/> Multisite-certification (Sample)
Turnos	turno continuo

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Estándares auditados	
ISO 9001:2008	Auditoría de 1º seguimiento
Exclusiones: Ninguna	
Auditor jefe: Oscar Loza Magaña	Núm auditoría (ZA): 150330
Número de certificado: 4410015610001	Valid hasta: _
-:-	-
Exclusiones: Ninguna	
Auditor jefe:: Oscar Loza Magaña	Núm auditoría (ZA): 150330
Número de certificado: _	Valid hasta: _
-:-	-
Exclusiones: Ninguna	
Auditor jefe:: Oscar Loza Magaña	Núm auditoría (ZA): 150330
Número de certificado: _	Valid hasta: _
-:-	-
Exclusiones: Ninguna	
Auditor jefe:: Oscar Loza Magaña	Núm auditoría (ZA): 150330
Número de certificado: _	Valid hasta: _

Detalles de auditoría	
Sedes	León, Guanajuato.; _ _ _ _ _
Fecha de auditoría	14/06/2016 - 14/06/2016
Duración auditoría	2.79 día(s) on site (incl. localización remota si aplica) incluyendo

Detalles de la Fase 1 de la auditoría // Details for Stage 1 Audit		
Duración de la Fase 1 (incluyendo revisión documental)	ISO 9001:2008	_ Persona día
	-:-	_ Persona día
	-:-	_ Persona día
	-:-	_ Persona día
		0 total
Fecha de la Fase 1	_ _	

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Distribución/ Confidencialidad/ Derechos de propiedad/ Limitaciones y Responsabilidades

Este informe se envía a la entidad o entidades certificadoras, a los miembros del equipo auditor y a la organización. Todos los documentos (tales como este informe) relacionados con el procedimiento de certificación son tratados de manera confidencial por el equipo auditor y por la entidad certificadora. Este informe de auditoría permanece en propiedad de la entidad certificadora.

Una auditoría es un procedimiento basado en el principio de muestreo aleatorio y no puede cubrir todos los detalles del sistema de gestión. Por lo tanto, podrían seguir existiendo no conformidades no mencionadas expresamente por los auditores en la reunión final o en el informe de la auditoría.

La responsabilidad del funcionamiento eficaz y continuo del sistema de gestión siempre recae de forma conjunta en la organización auditada y certificada.

El informe de la auditoría que se le entregará a la organización al final de la auditoría – estará sujeto a la aprobación por parte de la entidad auditora. El proceso de publicación independiente podría ocasionar modificaciones o adiciones. En ese caso se enviará una revisión modificada a la organización auditada.

Anexos /adjuntos

Anexo/documentación de auditoría	-	cuestionario(s) / Checklist(s)
	-	Annexo (s) adicionales , número :

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Sumario de resultados

ISO 9001										
cláusula	auditada	Result*								
4.1	X	1								
4.2	X	3, 2								
5.1	X	1								
5.2	X	1								
5.3	X	1								
5.4	X	1								
5.5	X	1								
5.6	X	1								
6.1	-	-								
6.2	-	-								
6.3	-	-								
6.4	-	-								
7.1	-	-								
7.2	X	1								
7.3	-	-								
7.4	X	2								
7.5	X	1								
7.6	-	-								
8.1	X	1								
8.2	X	3, 2								
8.3	X	1								
8.4	X	1								
8.5	X	1								
Elementos obligatorios de la ISO 17021:2011 sección 9.3.2.1								Auditado	Resultado	
a) Auditoría interna y revisión del sistema								X	3	
b) Revisión de acciones para el cierre de NC identificadas en la auditoría anterior								X	1	
c) Tratamiento de quejas								X	1	
d) La eficacia del sistema para lograr los objetivos del cliente								X	1	
e) El progreso de las actividades planificadas destinadas a la mejora continua								X	1	
f) Control operacional								X	1	
g) Revisión de cualquier cambio incluido el sistema documental.								X	1	

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Sumario de resultados

ISO 9001										
cláusula	auditada	Result*								
h) Uso de marca y/o referencia a la certificación							X		1	

auditado: X= auditado sección de estándar
 Resultado: 1 = cumple; 2 = cumple basicamente / oportunidad de mejora ; 3 = no cumple / NO conformidad ; - = no aplicable / excluido.
 Detalles listados en la sección "resultados de auditoría" . los campos sombreados en amarillo són obligatorios en todas las auditorias

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Elementos obligatorios de A00VA02

a) Existen emplazamientos temporales (obras, instalaciones etc) disponibles?	SI	
	NO	X
b) ¿Cuáles han sido visitados? (nombre/ población / tipo servicio)		

Perfil de la organización

- Productos /servicios principales: Servicios a la comunidad
- Clientes principales: Ciudadanos del Municipio de León, Guanajuato.
- Procesos principales: Gestión ambiental, régimen interior, gestión social, evaluación y control, desarrollo económico, infraestructura urbana, seguridad ciudadana y fomento educativo
-

Sumario / explicación de resultados

Los procesos de gestión están desarrollados básicamente implantados y se encuentran definidos en el sistema documental de gestión.

Los objetivos del sistema son adecuados a la actividad y tamaño de la empresa y cumplen con lo requerido por la norma. Su gestión y resultado determinan que el sistema de gestión esta mantenido de forma efectiva.

Objetivos de la organización para el siguiente período:

1. Satisfacción
2. Calidad de Vida
3. Mejora del servicio
4. Infraestructura
5. Buen Gobierno
6. Mejora Continua
7. Clima Laboral

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Conclusión

Teniendo en cuenta el tamaño y la estructura de la organización, los **Servicios** proporcionados y los procesos utilizados, la organización **básicamente ha demostrado** que maneja su sistema de gestión con el fin de garantizar el cumplimiento de sus propios requisitos, los requisitos de sus clientes y los requisitos legales relevantes.

Esto incluye en particular:

- ° La política del **08/07/2015**, objetivos y su implementación en la organización
- ° Los procesos que existen en el sistema de gestión y sus interacciones
- ° La documentación del sistema de gestión
- ° El sistema de registro
- ° La gestión de recursos
- ° La medida y el análisis (revisión de la gestión del **08/06/2016**, la planificación de la auditoría desde el **03/06/2016**, los informes de auditoría del **03/06/2016**, y los ejemplos de indicadores).
- ° El proceso de mejora continua

También la implementación y la efectividad del sistema de gestión y los procesos para proporcionar la realización de **Servicios** fueron evaluados por el equipo auditor mediante la auditoría in situ y la revisión de documentos en base a un muestreo aleatorio.

Las no conformidades, observaciones y las posibles mejoras se describen en la sección de "Resultados detallados".

Resultados detallados

La evaluación de los resultados de la auditoría siguen, básicamente, el siguiente esquema:

Etapa	Clasificación	Significado
NC A	No conformidad A	1. Incumplimiento de uno o varios requisitos de la norma del sistema de gestión o 2. Una situación que ocasiona considerables dudas sobre la capacidad del sistema de gestión del cliente para lograr los resultados deseados
NC B	No conformidad B	Todas las demás no conformidades
PI	Oportunidades de Mejora	Elementos que permitirían la optimización del sistema de gestión en relación a los requisitos de la norma. Se recomienda que la compañía implemente estos elementos.
GP	Aspectos positivos/ buenas prácticas	Aspectos positivos del sistema de gestión dignos de mención especial (ver también el punto 4.3 si fuera aplicable)
CM	Comentarios	Situaciones e información especial a examinar en la siguiente auditoría

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



*) Verificación: posterior a la auditoría, documentos de la auditoría, plan de la auditoría o próxima auditoría

N o.	NC B No conformidad B	Área / Proceso	Norma: cláusula	Verificación*	Fijar fecha
1	Hallazgo: En el proceso clave de Fomento Educativo en la Dirección General de Educación, en el área de Becas no se encontró evidencia del seguimiento y medición de los resultados de las Encuestas de Satisfacción de Usuarios de Servicios Municipales Evidencia: Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Servicios Municipales	Prestación del servicio	8.2.3	Enviar plan acción correctiva, eficacia en siguiente auditoría	
2	Hallazgo: Se encontraron documentos no controlados en diversas áreas e igualmente se identificaron documentos en uso con versiones no actualizadas. Evidencia: Constancia de aportación de becados, Documento del Fideicomiso del Museo Regional, Registro de visitantes al Museo. del Procedimiento para la Inscripción de Educación y Formación PR-SGC-017, REv. 0	Calidad	4.2.3	Enviar plan acción correctiva, eficacia en siguiente auditoría	
3	Hallazgo: No se mostró evidencia clara de la planificación de la auditoría realizada el 3 de junio de 2016 tomando en cuenta la importancia de los procesos y los resultados de las auditorías anteriores. Evidencia: Procedimiento de Auditoría Interna de Calidad y Programa de Auditorías	Calidad	8.2.2	Enviar plan acción correctiva, eficacia en siguiente auditoría	
4	Hallazgo: No en todos los casos se mostró evidencia de la medición y seguimiento de indicadores de los procesos al día de hoy. Evidencia: Indicadores de Museo Regional, Indicadores de Desarrollo General de Educación, Gestión Social, Dirección de la Feria, Dirección General de Turismo	Calidad	8.2.3	Enviar plan acción correctiva, eficacia en siguiente auditoría	

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



No.	PI Oportunidades de Mejora	Área / Proceso	Norma: cláusula
1	Sería de utilidad mejorar la Encuesta de Satisfacción con la que se realiza la Evaluación de los Servicios que ofrece del proceso de Rutas en el proceso clave, dependencia Dirección General de Educación, en donde se definan datos cuantitativos que puedan aportar más valor para la percepción de la satisfacción del cliente	Fomento Educativo	8.2.1
2	Analizar la conveniencia de incluir en el Procedimiento para la inscripción de Educación y Formación PR-SGC-018 la parte final del proceso, en donde se recaba información mediante una Encuesta de Satisfacción en el proceso clave de Fomento Educativo, dependencia Instituto Cultural de León	Fomento Educativo	4.2.1
3	Mejorar la difusión de la existencia de indicadores clave de cada proceso	Calidad	8.2.3
4	Considerar la definición del tamaño mínimo de la muestra a aplicar en la Encuesta de Satisfacción	Calidad	8.2.1
5	Evaluar la conveniencia de incrementar el número de indicadores de eficiencia en lugar de eficacia.	Calidad	8.2.3
7	Reforzar el conocimiento del proceso de compras en todas las dependencias. Ej. COMUDE, Dirección de la Feria, y Dirección General de Educación.	Compras	7.4
8	Evaluar la conveniencia de redefinir el concepto del indicador número de lotes adquiridos por uno más práctico, como por ejemplo número de hectáreas adquiridas.	Fideicomiso de Ciudad Industrial	8.2.3

No.	GP Aspectos positivos/ Buenas prácticas	Área / Proceso	Norma: cláusula
1	Se observa un buen dominio y conocimiento de los procesos y del sistema en la dependencia de Explora, así como buen seguimiento y medición a los indicadores y compromiso de el área con la mejora continua	Prestación del Servicio	6.2.2
2	Excelente medición de satisfacción de clientes a visitantes de la Feria de León y del Instituto Cultural tomando en cuenta los resultados para la planeación de la Feria del Libro.	Prestación del Servicio	8.2.1
3	Involucramiento y compromiso del personal de la Dirección de Desarrollo Institucional.	Dirección	6.2.2

No.	CM Comentarios	Área / Proceso	Norma: cláusula
1	Se revisará en la próxima auditoría que en el proceso clave de Fomento Educativo en la dependencia del Museo, se hayan realizado y analizado las encuestas que les solicita el INEGI y que se haya realizado un análisis con base en estos resultados así como un plan de acción.	Prestación del Servicio	8.2.1, 8.2.3
2	Robustecer, ordenar y estructurar mejor la evidencia de la Revisión por la Dirección.	Dirección	5.6
3	Se revisará en la siguiente auditoría de seguimiento que la forma de evaluar la eficacia de las acciones de capacitación funciona y es realmente efectiva.	Recursos Humanos y Calidad	6.2.2

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Tratamiento de las no conformidades (marcar con una "X")

No se identificaron no conformidades en esta auditoría - el procedimiento puede continuar

Se han detectado No Conformidades en esta auditoría

1) En caso de haberse detectado no conformidades debe realizarse:

Auditoría extraordinaria y plan de acción

Un plan de acción programado con la conclusión, el análisis de causa raíz, las correcciones (para detener el error), y la acción correctiva (por la eliminación de la causa raíz) tiene que ser presentado a los auditores para revisión. Basado en el plan de acciones presentado, se planificará con el auditor una revisión sobre el terreno para evaluar la introducción, aplicación y eficacia de las acciones implantadas.

o

Plan de acción

Se envía al auditor jefe un plan de acción para solucionar las no conformidades detectadas, incluyendo análisis de las causas, acciones a implementar, responsable y plazo ejecución .

Debe cumplimentarse el formato A00F241- Gestión de NC

2) Verificación de la efectividad de las acciones correctivas:

Durante una auditoría extraordinaria

Con envío de documentos:

La evidencia de la eficacia de las correcciones y las acciones correctivas se realiza mediante envío de documentos dentro de los plazos establecidos al auditor Jefe.

Durante la próxima auditoría

La prueba de la efectividad de las correcciones indicadas y de las acciones correctivas se comprueba en la siguiente auditoría

Auditor Responsable:

El auditor jefe, le pasará los puntos de las no conformidades a los auditores responsables para su revisión, si fuera necesario.

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Resultados (marcar con una "X")				
Resultados	ISO 9001	-	-	-
Alcanzados	-			
No conformidades abiertas (ver formato A00F241 Gestión de NC)	X			
No alcanzados	-			
Acciones de seguimiento				
Ninguna	-			
Plan de acción	X			
Revisión documentación	-			
Auditoría Extraordinaria	-			
Próxima auditoría	X			
Recomendaciones				
Concesión/Renovación/Ampliación *	-			
Mantenimiento*	X			
Suspensión	-			
Rechazo/Retirada	-			
Otro:	-			

*Concesión / Renovación / Ampliación / Mantenimiento en caso de no conformidades abiertas se acuerda que éstas se resolverán según ha sido convenido

Comentarios para la próxima auditoría

En la próxima auditoría se volverán a tratar las acciones correctivas, los hallazgos y las posibilidades de mejora.

Con tal de cumplir con los criterios de nuestra acreditación, **para fijar la próxima auditoría debemos realizarla 1 mes antes de la fecha de auditoría actual en caso de auditoría de seguimiento y 3 meses antes de la fecha de caducidad del certificado en caso de recertificación.**

Para la próxima auditoría se acuerda: **15/05/2017** (la fecha concreta se fijará con el Departamento de Planificación aproximadamente **3 meses antes del mes de auditoría**)

Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»




Informe de auditoría -- «añoF2»

Organización: «nombre»

Auditorías (ZA): «ZA»



Firmas	
Fecha : 14/06/2016 Nombre : Oscar Loza Magaña	Firma del auditor Jefe 
Fecha: 14/06/2016 Nombre: José Guadalupe Vera	Firma del responsable de la organización 