



Informe de evaluación.

Auditoría Superior del Estado de Zacatecas

**Autor del
informe**
Fecha de visita
inicial

Maguy Carrasco

11/09/2015

Página 1 de 14 ...making excellence a habit.™

Introducción.

Este informe ha sido compilado por Maguy Carrasco y se relaciona con la actividad de evaluación detallada más abajo

Visita ref /tipo/fecha/duración	Certificado / Norma	Dirección del Sitio
8280543 Auditoria de Seguimiento (Vigilancia) 11/09/2015 2 día(s) Numero efectivo de Empleados : 248 Número Total de Empleados : 248	FM 613571 ISO 9001:2008	Auditoria Superior del Estado de Zacatecas Av. Pedro Coronel No. 20 Fracc. Cañadas de la Bufa Guadalupe Zacatecas C.P. 98610 México

El objetivo de la evaluación es llevar a cabo una evaluación de certificación y buscar evidencia positiva para garantizar que todos los elementos del alcance propuesto de la certificación y los requisitos completos de la norma de gestión se aborden con eficacia por el sistema de gestión de la organización y que el sistema está demostrando la capacidad para apoyar el logro de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales y las organizaciones de los objetivos especificados, según corresponda, con respecto al alcance de la norma de gestión, y para confirmar el logro en curso y la aplicación del plan estratégico hacia adelante.

El alcance de la evaluación es el sistema de gestión documentado con relación a los requisitos de ISO 9001:2008 y el plan de evaluación definido proporcionado en términos de ubicaciones y áreas del sistema y la organización a evaluar.

Resumen de Dirección.

Conclusión Global

Los objetivos de esta evaluación han sido alcanzados.

Me gustaría dar las gracias a todos los participantes de auditoría por su asistencia y cooperación que permitió la auditoría se desarrolle sin problemas y programar la segunda visita de seguimiento para el 7 y 8 de noviembre 2016.

En base a la evidencia objetiva detallada en este reporte, las áreas evaluadas durante el curso de la visita se han encontrado efectivas.

No hubo no conformidades pendientes para revisar de evaluaciones anteriores

No se identificaron no conformidades nuevas durante la evaluación. Dentro de las secciones siguientes del informe se encuentra detalles ampliatorios relacionados con los hallazgos de la evaluación global.

Áreas evaluadas y hallazgos.

Sistema de Gestión y Cambios, Revisión Directiva: 4, 5, 6.1, 8.4, 8.5

Se tiene documentado el Manual MA-DA-SC-04, rev. 12 fecha 2 diciembre 2014.

La política, objetivos, alcance se mantienen sin cambios. Se precisó la exclusión para la cláusula 7.3 y se modificó la periodicidad de las auditorías internas.

Autor del informe

Maguy Carrasco

Fecha de visita inicial

11/09/2015

La Revisión directiva se realiza de acuerdo a: Procedimiento de Revisión Directiva PR-DA-RD-07, rev. 3, fecha 8 octubre 2013, que realizará preferentemente cada cuatro meses, el desempeño de los procesos se mide de acuerdo a lo establecido en la tabla de Especificación de Indicadores ES-RD-DA-41 que también menciona la reacción esperada en base a los resultados obtenidos en los umbrales de mínima, satisfactoria y sobresaliente; el resultado de los indicadores se documenta en PS-DA-RD-17F04 Indicador de Resultados; revisando los acuerdos pendientes de la minuta anterior. Se elabora PS-DA-RD-17-F03 Resultado de la Evaluación del Sistema de Gestión y Minuta de Acuerdos PS-DA-RD-17-F02 que como orden del día marca los puntos de entrada del estándar.

Se verificó la implementación efectiva en:

+Tabla de Especificación de Indicadores ES-RD-DA-41 fue actualizada, ahora contiene 39 indicadores con la incorporación de algunos del área jurídica.

+Se han realizado tres revisiones en 2015: 19 febrero, 2 junio y 28 agosto:

- La información documentada en la revisión del 28 agosto: Minuta de acuerdos con la participación de 14 integrantes y documentación de acuerdos, de los 39 indicadores, 19 tenían cumplimiento en su periodo de reporte, 18 se encuentran en cumplimiento, arrojando un resultado de 94.74% para la Efectividad del sistema de gestión de calidad. El indicador que no alcanzó la meta fue cumplimiento de la programación de reuniones del Comité de evaluación operativa CEO.

+Tabla de Especificación de Indicadores verificado el 28 agosto:

Informe de resultados entregado en tiempo, meta 100%, logro se mide en octubre.

Informe de resultados entregado en forma, meta 100%, logro se mide en octubre%.

Cumplimiento al plazo para la entrega del informe de resultados meta 148 a 145, logro se mide en octubre.

Cumplimiento de la programación de auditorías, meta 95% a 100%, logro 100%.

Cumplimiento de auditorías al desempeño programadas, 95-100, se mide en octubre

Cumplimiento de eventos de confronta, 75 -80, se mide en octubre

Cumplimiento de eventos de acta final, 75-80, se mide en octubre

Informes de resultados entregados en tiempo a Auditoría Especial, 75-80, se mide en octubre

Cumplimiento al programa de capacitación y asesoría a entidades, meta 95-100, se mide en diciembre

Cumplimiento al programa de reuniones del Comité de Evaluación Operativa, meta 90-100, 66.66

Cumplimiento de acuerdos de las reuniones del CEO, 95-100, 100

Notificación de acciones a promover en tiempo, meta 100%, se mide en abril

Entrega de documentos probatorios por las áreas auditoras en tiempo, meta 95 a 100, se mide octubre.

Informes complementarios entregados a la Legislatura, meta 100, se mide abril

Pronunciamento y notificación en el plazo de 120 días hábiles, sobre la solventación presentada por los Entes Fiscalizados, 100, 100

Notificación de documentos de Inicio PFRR, 80-100, no se generaron nuevos casos para notificar.

Desahoga de audiencias de ley, 80-100, 92.5%

Elaboración de proyectos de resolución, 80-100, 85%

Presentación de denuncias de hechos y promoción de responsabilidades administrativas, meta 95-100, logro 100.

Documentos publicados en tiempo, 95-100, 100

Solicitudes de acceso a la información atendidas en tiempo, meta 95-100, logro 100

Cumplimiento del plazo para respuesta de solicitud de información, meta 10 a 5, logro 1.4

Cumplimiento al programa de capacitación, meta 95-100, 100

Evaluación de desempeño del personal, meta 18 a 23, logro 22

Evaluación al desarrollo del trabajo del personal de las áreas auditoras, 36-46, 43

Ausentismo del personal, 11-0%, 9.05%

Rotación de personal, 5-0, 1.28%

Evaluación de ambiente laboral, 70-80, se mide en octubre

Evaluación de proveedores, 80-95, 91

Entrega de materiales y servicios solicitaos en tiempo y forma, 75-95, 83.94

Cumplimiento al ejercicio del presupuesto calendarizado, 100, se mide en diciembre
Cumplimiento al POA, 95-100, se mide en dic
Cumplimiento al programa de mantenimiento preventivo equipo informático, 95-100, 100
Cumplimiento al programa de mantenimiento bienes muebles, 95-100, 100
Comunicación interna, 85-95, se mide en febrero
Evaluación de Satisfacción del cliente, meta 85-100, se mide enero
Evaluación auditores internos, 90-100, se mide octubre
Acciones preventivas, 65-80, se mide en dic
Efectividad del sistema de gestión de calidad, meta 85-100, logro 94.74%

Debido a la periodicidad de los procesos de acuerdo a los términos de ley, algunos indicadores se obtienen anualmente en diferentes momentos del año calendario.

Auditoría interna: 8.2.2

Se documentó el procedimiento PR-DA-MC-05 Auditorías Internas, rev. 6, fecha 9 de noviembre 2014. Las cuales inician con una programación anual PR-DA-MC-05-F01 Programación y Planeación de Auditorías Internas; que calendariza que es validado por el Representante del sistema y el Auditor Superior. Se determina el grupo de auditores internos que participaran en el ejercicio de auditoría. Se genera el plan de auditoría PR-DA-MC-05-F06 que se captura en Qcontrol que también es autorizado por RD y Auditor Superior. Durante la auditoría se utilizan las listas de verificación PS-DA-MC-16-F05; al finalizar se captura el reporte de auditoría PR-DA-MC-05-F07, para los hallazgos se generan una solicitud de mejora para una Acción Correctiva o Preventiva en correspondencia al hallazgo detectado. Los auditores internos son evaluados PS-DA-MC-16-F01 y se registra dicha evaluación en Qcontrol.

De la revisión se verificó una implementación efectiva en:

- +Programación y Planeación de auditorías 2015 elaborado el 23 marzo.
- +Plan de auditoría Interna A-25, realizada del 1 al 4 septiembre 2015, con la participación de 20 integrantes del equipo auditor, revisión de los 53 procedimientos documentados y todas las cláusulas del estándar que aplican:
- Revisión directiva/satisfacción del cliente/comunicación interna,
- Procedimiento Auditoría a Gobierno del Estado y Entidades,
- Procedimiento de programación/procedimiento de actos protocolarios para la fiscalización de la cuenta pública/procedimiento de comité de evaluación de resultados;
- Procedimiento de Verificación AA/ Procedimiento de documentos probatorios/Procedimiento de producto no conforme
- Fiscalización Auditoría Financiera a Municipios/Análisis financiero y presupuestal
- Transparencia unidad de enlace: procedimiento de solicitud de acceso a la información/informe de resultado de intranet/publicación de información de oficio.
- Determinación de responsabilidades Administrativas Unidad de Asuntos Jurídicos: procedimiento de control y seguimiento de observaciones/ procedimiento de lo contencioso/para fincamiento de responsabilidades resarcitorias
- Fiscalización: medios de apremio/ actas de cabildo/informes trimestrales de contralores
- Acceso a la información: actualización normativa/situación patrimonial
- Fiscalización Obra Pública/avance de gestión financiera de auditoría a obra pública
- Procedimiento asignación de vehículos para comisión oficial/mantenimiento bienes muebles e inmuebles/mantenimiento equipo de cómputo.
- Digitalización de documentación comprobatoria/recepción y almacenamiento de documentación comprobatoria de cuenta pública municipal/recepción de documentación: informes, solventación y/o expedientes unitarios/envío, consulta y solicitud de documentación resguardada por el archivo de concentración de la ASE
- Auditorías Internas;

**Autor del
informe**

Maguy Carrasco

Fecha de visita
inicial

11/09/2015

- Fiscalización Auditorías a Programas Federales
- Procedimiento de Recepción de correspondencia ordinaria /procedimiento de envío de correspondencia/cotización y compras de materiales y servicios/encuadernación de informes finales;
- Procedimiento de acciones correctivas preventivas/control de documentos y registros
- Procedimiento de trámite de viáticos/Procedimientos de elaboración de presupuestos/ gestión de ministraciones de presupuesto/aplicación y seguimiento de presupuesto/pago a proveedores/fondo revolvente.
- Procedimientos de Recursos Humanos: Detección de necesidades de capacitación
- Procedimiento de reclutamiento, selección, contratación e inducción de personal/evaluación de ambiente laboral/para la evaluación al desempeño del personal.
- Procedimientos de reunión de evaluación operativa/Informe ejecutivo anual del programa para la fiscalización del gasto federalizado/capacitación y asesoría a entes públicos.
- +Se mostraron las listas de verificación de: Revisión directiva/satisfacción del cliente/comunicación interna; Procedimiento Auditoría a Gobierno del Estado y Entidades; Procedimiento Auditoría de Programas Federales; Unidad General de Administración: Gestión de ministraciones de presupuesto; Mantenimiento de bienes muebles e inmuebles; Mantenimiento de equipo de cómputo.
- +El resultado final genero 5 observaciones que serán tratadas de acuerdo al procedimiento de acciones correctivas y preventivas.
- +La evaluación de los auditores involucrados en la auditoría muestra calificaciones de 9, y solo uno en 8.

Acciones correctivas y preventivas, Quejas: 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3

Se documentó el procedimiento PR-DA-MC-03, Acciones correctivas y preventivas, rev. 5, fecha 7 febrero 2014; que inician con la detección de una no conformidad real o potencial, cualquier miembro de la organización puede realizar el hallazgo y solicitar un Reporte de Mejora al representante de la dirección. Una vez validado el hallazgo el Reporte de Mejora se captura en QControl y se solicita al área involucrada realizar el análisis de causa raíz y el plan de acción en un plazo no mayor a 10 días. La Secretaria Técnica del sistema monitorea el avance en la implementación del plan. Un auditor interno es asignado para la verificación de implementación de las acciones documentando en QControl la evidencia para el cierre de la misma.

De la revisión de las acciones documentadas se encontró conformidad en la muestra seleccionada:

- AINMX-CC-9001-IMNC-2008-070, acción preventiva, generada por observación de auditoría interna, 8 septiembre 2015, cláusula 4.2.3, Auditor especial B, cerrada 6 noviembre.
- AINMX-CC-9001-IMNC-2008-073, acción preventiva, generada por observación auditoría interna, 8 septiembre, cláusula 4.2.3, auditoría Financiera a municipios, cerrada 6 noviembre.
- AINMX-CC-9001-IMNC-2008-063, acción correctiva, generada por no conformidad menor auditoría interna, 23 octubre 2014, cláusula 4.2.3, auditoría Financiera a municipios, cerrada 31 agosto 2015.
- AINMX-CC-9001-IMNC-2008-067, acción correctiva, generada por no conformidad menor auditoría interna, 23 octubre 2014, cláusula 7.2.1, auditoría Auditor especial B, cerrada 4 diciembre 2015.
- Las mejoras en los procesos se realizan al revisar el procedimiento documentado y solicitar cambios, también se pueden identificar en el cambio o inclusión de indicadores que recientemente tuvo el área: Jefatura Unidad de Asuntos Jurídicos.
- Las quejas que se pudieran presentar serán atendidas por el equipo directivo aplicando lo procedente a una no conformidad, acción correctiva. Hasta el momento no se han presentado quejas del cliente.

Satisfacción del cliente: 8.2.1

De acuerdo al procedimiento PR-DA-MC-06 Satisfacción del cliente, rev. 6 fecha 16 enero 2015. Se realiza dentro del primer trimestre PS-DA-MC-16-F06 Encuesta de satisfacción al cliente, se clasifica a tres grupos: Comisión de vigilancia de la Legislatura del Estado de Zacatecas, 6 diputados que la integran; Comisión Estatal de Acceso a la Información Pública, titular del organismo; y Unidad de Asuntos Jurídicos, todo el personal de la Unidad. Antes de aplicarla es revisada y autorizada. Con los resultados obtenidos se presenta un análisis en la revisión directiva, si el resultado promedio es menor a 85% se debe informar vía memorando al representante del SGC. El resultado

de la aplicación de 2015 fue la siguiente: CEAI/98%; Comisión LXI Legislatura del Estado/Determinación de responsabilidades administrativas 93% y Fiscalización 97%, Asuntos Jurídicos/89%. Obteniendo un resultado general de 94.25%.

Comunicación Interna: 5.5.3, 4.2.3, 4.2.4

Se tiene documentado el Procedimiento de Comunicación Interna con código PR-DA-FI-02, rev. 5, fecha 15 enero 2015. Se cuenta también con Especificaciones de Comunicación interna ES-DA-CI-39, rev. 5, fecha 15 enero de 2015, donde se especifica los tópicos generales a comunicar, las herramientas de comunicación aplicables, responsable principal, frecuencia y personal objetivo. El proceso inicia con el envío de solicitud de tópicos a comunicar, en base a la revisión se realiza la propuesta de encuesta. Con la información recibida, se elabora una propuesta de encuesta, misma que se envía al Auditor superior, quien la revisa y aprueba; la Encuesta de comunicación interna PR-DA-FI-02-F01 se aplica al menos al 20% de la institución. Las encuestas se evalúan de acuerdo con el procedimiento y se elabora un Reporte de encuestas de Comunicación Interna PR-DA-FI-02-F02 con el detalle de los resultados el cual incluye el total de los encuestados así como el resultado de cada una de las preguntas. El indicador tiene los siguientes umbrales de cumplimiento: Mínima/ 75%, Satisfactoria/ 85% y Sobresaliente/ 95%, definiendo que si se obtiene un resultado menor al 75% se deberá iniciar un acción correctiva.

Memorando DAS/009/2015, Solicitud de los tópicos clave a comunicar y el listado de personal a evaluar.

Se aplicaron 57 encuestas con un total de 25 tópicos/preguntas con lo que el resultado de 94%

Transparencia y Acceso a la Información: 7.5, 4.1, 4.2, 4.2.3, 4.2.4

Se tiene tres procedimientos documentados para las actividades: PR-ST-TA-04 Solicitud de acceso a la información, rev. 9 fecha 3 diciembre 2014; PR-ST-TA-05 Informes de resultados para Internet, rev. 11, fecha 29 agosto 2015; PR-ST-TA-06 Publicación de información de Oficio, rev. 5 fecha 9 diciembre 2014.

Cualquier solicitud de acceso a la información los ciudadanos pueden realizarla por medio presencial o el Sistema electrónico. De acuerdo a los términos de ley se debe dar respuesta en un término de 10 días o solicitar una prórroga de otros 10 días. De acuerdo al tipo de información solicitada se puede informar al solicitante si es con otra dependencia. El solicitante también define de qué manera desea obtener la respuesta, si por la entrega de copias físicas o discos implica un costo también es informado. El control queda registrado en PR-ST-TA-06-F02 Control de solicitudes de acceso.

Durante 2015 el control tiene registradas 7 solicitudes, realizadas 2 de manera presencial y el resto por Infomex; de estas siete, cinco se canalizaron con otra dependencia por tratarse de información que no es de la ASE. Se mostró el seguimiento para las dos solicitudes presenciales y el Folio de Infomex 18415.

Para el cumplimiento de informar a la ciudadanía el resultado de las cuentas públicas, se publican los Informes complementarios derivados del informe de resultados para cada municipio y gobierno del estado. Una vez que la información ha sido pública se tiene 15 días para que esta se encuentre en la página web de la ASE.

Para el 2015 se han ingresado ya la información para los primeros entes auditados en el mes de septiembre, se consultó al momento la página web encontrándose Gobierno del Estado de Zacatecas, Municipio General Francisco R. Murgía, Huanusco, Momax, Morelos, Río Grande, Santa María de la Paz, Tabasco, Tepetongo, Vetagrande.

Para dar cumplimiento al artículo de la Ley de Transparencia y acceso a la información del Estado de Zacatecas, se realiza la publicación en la página web de la información que le aplica de total de las fracciones; en su mayoría la actualización es trimestral, pero alguna de ella puede tener otra periodicidad. Al momento de la visita se mostró la actualización de las fracciones I, III, IV, y VII.

Para estas actividades se tiene tres indicadores que van en el siguiente desempeño:

-Documentos publicados en Tiempo, Meta mínima /85%, satisfactoria/ 95%, Sobresaliente/100%; desempeño 100%

-Solicitudes a acceso a la información, proporcionadas en tiempo, Meta mínima /85%, satisfactoria/ 95%, Sobresaliente/100%; desempeño 100%

-Cumplimiento del plazo de respuesta de solicitudes de información, Meta mínima/20, satisfactoria/10, sobresaliente/5, desempeño 1.4.

Control de documentos y registros: 4.2.3, 4.2.4

Se documentó Procedimiento de elaboración y control de documentos y registros PR-DA-RD-08, rev. 4, fecha 7 febrero 2014. En el sistema QControl se realiza el control y manejo de documentos y registros. La elaboración y cambio de documentos tiene definido sus etapas de autorización y validación por los dueños de procesos, el jefe inmediato y el auditor especial, la solicitud se realiza al representante del sistema con un memorando. El control de documentos de origen externo es en su mayoría para el marco normativo. La impresión de los documentos desde el QControl está restringida, en caso de requerir copia impresa debe ser solicitada. El procedimiento también define para los registros: llenado, conservación, orden, almacenamiento, protección y recuperación.

Dentro del sistema QControl la pantalla muestra los módulos para acceso a la elaboración de documentos y acceso a la Lista de Documentos. La codificación de los documentos está programada en el sistema.

Se mostró en conformidad la actualización de documentos: PR-UG-RM-05-F04, PR-AF-FI-02-F14, PR-AF-FI-02-F15, PR-AF-FI-02-F17; Creación: PR-AF-FI-01-F91, PR-AF-FI-02-F19; baja: PR-AF-FI-01-F17, PR-AF-FI-01-F23, PR-AF-FI-01-F24, PR-AF-FI-01-F32, PR-AF-FI-01-F66, PR-AF-FI-01-F87, PR-AF-FI-01-F90, PR-AF-FI-02-F01

Fiscalización Auditoría Financiera a Municipios: 7.1, 7.2, 7.5, 8.1, 8.3, 8.2.3, 8.2.4

Se documentó el procedimiento PR-AF-FI-01 Fiscalización de Auditoría Financiera a municipios, rev. 10 fecha 19/10/2015. La entrada general es la recepción de la Cuenta Pública por parte de la entidades (municipios) de donde se va generando PR-AB-FI-01-F02 Programa anual de auditorías documentando las fechas de recepción, cumplimiento de plazo de entrega a legislatura, inicio, visitas, confronta, acta final, informe de resultados y envío del informe. De las áreas auditoras: financiera, obra pública o programas federales, se selecciona a un auditor responsable de la coordinación para cada municipio. A los auditores se les asignan las auditorías mediante una PR-AB-FI-02-F01 Orden de Auditoría, se realiza PR-AB-FI-02-F03 Oficio de inicio de Auditoría y PR-AB-FI-02-F06 Acta de Inicio. Cada área realiza la revisión de escritorio en base a las PR-AF-FI-01-F83 Cédula sumaria y análisis de ingresos y PR-AF-FI-01-F83 Cédula de revisión de bancos para los egresos, posterior se realiza la revisión en campo. Se integran las observaciones de la áreas auditoras para darlas a conocer al ente auditado en la confronta; enviando al municipio PR-AB-FI-02-F07 Oficio citatorio de reunión de Confronta. En la hora y fecha señalada se realiza PR-AB-FI-02-F08 Acta de Confronta, el municipio tiene un plazo fijado por ley para presentar solventación a las observaciones, pasado el plazo se entrega PR-AB-FI-02-F11 Oficio citatorio par Acta Final y se realiza el acto PR-AB-FI-02-F12 Acta Final con las observaciones que posteriormente integraran el PR-AA-FI-01-F11 Informe Final que envía al auditor especial a revisión antes de la entrega a la legislatura.

Se verificó una implementación efectiva en base a la muestra:

+Municipio Juchipila Núm. Revisión ASE-CP-22/2014; Acta final 29 mayo 2015, Revisión auditor Especial B

+Municipio Tepetongo Núm. Revisión ASE-CP-47/2014; Acta final 25 mayo 2015, Revisión auditor Especial A

Para estas actividades se tienen los siguientes indicadores:

-Cumplimiento a la programación de la auditoría, Meta mínima/85%, satisfactoria/95%, Sobresaliente/100%; desempeño 100%

-Cumplimiento entrega de informes de auditoría de desempeño, Meta mínima/90%, satisfactoria/95%, Sobresaliente/100%

-Entrega documentos probatorios los por áreas auditadas en tiempo, Meta mínima/85%, satisfactoria/95%, Sobresaliente/100%

Estos dos últimos se calcularan con el cierre de octubre debido a la naturaleza del proceso.

Fiscalización Auditoría Obra Pública: 7.1, 7.2, 7.5, 7.6, 8.1, 8.3, 8.2.3, 8.2.4

Se documentó el procedimiento PR-OP-FI-01 Auditoría Cuenta Pública/Avance de Gestión financiera de auditoría de Obra Pública, rev. 12, fecha 6/11/15.

La entrada es la recepción de la Cuenta Pública de donde se va generando en el caso de municipios el programa anual de auditorías PR-AB-FI-01-F02 calendarizando el inicio, visitas y límite de entrega del informe, ejercicio en conjunto con las áreas de Auditoría Financiera y Programas Federales; y para el caso de dependencias de Gobierno del estado se realiza PR-AB-FI-01-F08 donde se enlistan las dependencias que se auditaran diferenciado las de obra pública y las financieras.

A los auditores se les asignan las auditorías para iniciar la revisión de la información contenida en la cuenta pública; se documenta en la

revisión de escritorio PR-OP-FI-01-F13 Cédula de universo de obras, PR-OP-FI-01-F06 Muestra de obras; en la visita en campo a las obras se invita al personal del ente auditado, documentando entre otros PR-OP-FI-01-F28 Acta de revisión física de obra y PR-OP-FI-01-F39 Cédula de evidencia fotográfica; terminando la revisión y análisis se genera la información que sirve de base para integrar PR-AB-FI-02-F08 Acta de confronta, PR-AB-FI-02-F12 Acta Final y PR-AA-FI-01-F07 Informe de Resultados; en conjunto con la información de Auditoría Financiera y Programas Federales. Para el caso de gobierno del estado se realizan los actos por dependencia auditada.

Se verificó una implementación efectiva en base a la muestra:

+Municipio Jalpa; Núm. Revisión ASE-CP-18/2014, Acta final 16 junio 2015, revisión auditor especial B.

+Entidad Secretaría de Salud; Núm. Revisión ASE-OP-CP2014-SSZ, Informe 7 agosto.

Para estas actividades se tiene el indicador:

-Cumplimiento a la programación de la auditoría, Meta mínima/85%, satisfactoria/95%, Sobresaliente/100%; desempeño 100%.

Determinación de responsabilidades (Control y seguimiento a observaciones, Fincamiento responsabilidades): 7.5, 4.2.3, 4.2.4, 8.2.3, 8.2.4

Se documentaron los procedimientos: PR-UA-DR-01 Control y Seguimiento de observaciones rev. 12, fecha 2/10/15 y PR-UA-DR-03 Fincamiento de Responsabilidades Resarcitorias rev. 7, fecha 2/10/15. Con el informe generado por las áreas auditoras se realiza un oficio para entrega oficial del mismo a los entes auditados. Se realiza el PR-UA-DR-01-F03 Pliego de observaciones y se generan las notificaciones correspondientes que solicitan a los entes la solventación de las observaciones en el término marcado por la ley de 20 días, la información que es entregada es revisada por los auditores para que de su análisis se realice Acta de sesión del comité de evaluación de resultados PR-AB-FI-03-F01, Cédula de solventación de acciones promovidas y notificadas PR-UA-DR-01-F23, el Informe de Solventación no solventada PR-UA-DR-01-F14 y Anexo de solventación de las acciones promovidas PR-UA-DR-01-F12; información base para el Informe complementario PR-UA-DR-01-F15 que se presenta a la legislatura. Las conclusiones se turnan al área de responsabilidades resarcitorias y/o contencioso administrativo de acuerdo a la aplicación en términos de ley.

El área de Fincamiento de Responsabilidades Resarcitorias recibe los informes de solventación no solventada genera un expediente y genera un análisis de la información; se elabora memorando de inicio PR-UA-DR-03-F02, acuerdo de radicación PR-UA-DR-03-F03 y auto de inicio PR-UA-DR-03-F04 que se firma por Auditor Especial; entrega a los presuntos responsables el Informe de Solventación no solventada PR-UA-DR-01-F14 y los notifica a Audiencia de ley. La audiencia de ley se lleva a cabo para cada presunto responsable, con su resultado se realiza un proyecto de la resolución sin responsabilidad o responsabilidad con carácter resarcitorio que se envía al Comité de determinación de responsabilidades. La resolución final se documenta Pliego definitivo de responsabilidades PR-UA-DR-03-F26 y notifica a los servidores y el ente para la recuperación de crédito fiscal.

Para estas acciones se tienen los indicadores:

-Notificación acciones a promover en tiempo, meta y desempeño 100%

-Entrega de acciones resarcitorias en tiempo de 120 días, meta y desempeño 100%

-Notificación en tiempo de informes complementarios a la legislatura, meta mínima/95%, satisfactoria y sobresaliente/100%; desempeño 100%

-Notificación de documentos de inicio a presuntos responsables señalados en informes de solventación no solventada, meta mínima/60%, satisfactoria/80% y sobresaliente/100%, desempeño 1er trimestre 98%, segundo y tercero 100%

-Desahogo de audiencias de ley por presuntos responsables notificados, meta mínima/60%, satisfactoria/80% y sobresaliente/100%, desempeño segundo trimestre 92.5% y tercero 98%

-Elaboración de proyectos de resolución por audiencias concluidas por entidad, meta mínima/60%, satisfactoria/80% y sobresaliente/100%, desempeño segundo trimestre 85% y tercero 62.5%

Se verificó una implementación efectiva en base a la muestra:

-Entrega de pliego de observaciones CP 2014 de los municipios: Tepetongo, ASE-PO-47-2014-04/2015; Juchipila, ASE-PO-22-2014-002/2015 y Jalpa ASE-PO-01-2014-15/2015, elaborados el 5 agosto 2015.

-Actos de audiencia de ley para el Municipio El Plateado de Joaquín Amaro CP2012, ASE-PFRR-062/2015, para cuatro presuntos responsables, realizadas 21 mayo 2015; y pliego definitivo de responsabilidades de fecha 24 junio 2015.

Determinación de responsabilidades (Contencioso Administrativo): 7.5, 4.2.3, 4.2.4, 8.2.3, 8.2.4

Se documentó Procedimiento del Departamento de lo contencioso administrativo PR-UA-DR-02, rev. 7, fecha 2/10/15; para la atención y seguimiento a: recurso de revocación, juicio de nulidad, amparo, fincamiento de responsabilidades administrativos o denuncias penales. De acuerdo al acto promovido por los denunciantes se realiza su seguimiento. En los casos de recurso de revocación se elabora un acuerdo de trámite de revocación PR-UA-DR-02-F08 de admisión, requerimiento o desachamiento; si fue admitido con la información presentada se elabora Resolución del recurso de revocación PR-UA-DR-02-F11. En el caso de una denuncia penal se realiza el expediente para su presentación ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas y se le da seguimiento.

Se tienen los indicadores:

-Presentación de denuncias de hechos y promociones para el fincamiento de responsabilidades administrativas dentro de los seis meses de la recepción del turno, desempleo enero 100, febrero 100 y septiembre 100.

Se verificó una implementación efectiva en base a la muestra:

-Acuerdo de trámite de revocación admitido para pliego del municipio El Plateado de Joaquín Amaro, de la cuenta pública 2012; y resolución en proceso.

-Acuerdo de trámite de revocación admitido para pliego del municipio Cañitas de Felipe Pescador, de la cuenta pública 2010; y resolución parcialmente fundado y abstención de sancionar.

-Presentación de denuncia de hecho municipio Villanueva CP2012, expediente del ministerio público AP 8/ST/2015.

Durante el curso de la visita el uso de logos se mostró correcto.

Participantes de la evaluación.

...y en nombre de la organización:

Nombre	Posición
Raul Brito Berumen	Auditor Superior
Javier Alberto Díaz Martínez	Auditor Especial A
Ramón Elizondo	Auditor Especial B
Francisco de la Fuente Limón	Encargado Secretaría técnica
Diana Cristina Escamilla González	Jefa de la UGA
Pedro César Goytia de la Torre	Jefe UAJ
José Alberto Madrigal Sánchez	Director de auditorías Financieras a Municipios
Angélica del R. Escobedo Domínguez	Directora de auditorías GodeZac
Flor Angélica Norman García	Directora de auditorías Programas Federales
Julio Alberto Reséndiz Nava	Subdirector de Auditoría a Obra Pública

Perla Iliana Ruiz Juárez	Encargada de Comunicación Social
Helena Puga Candelas	Secretaria técnica del SGC
Victor Hugo Chávez Cruz	Jefe Depto. Recursos Financieros
Rogelio Guerra Fierro	Encargado Depto. Informática
Alejandra García Montoya	Coordinador Unidad de Enlace
Armando Campo Castillo	Subdirector de auditorías Financieras a Municipios
Brizzia Fuensanta López Ortega	Jefe depto. de auditorías Financieras a Municipios
Abelardo Hernández Delgado	Auditor de auditorías Financieras a Municipios
Mario Alberto Cuevas Rodríguez	Jefe depto. de auditorías Financieras a Municipios
Héctor Hernández González	Auditor de auditorías Financieras a Municipios
Edgar Díaz Campo	Jefe depto. de auditorías Obra Pública
Gamaliel Correa Galván	Auditor de auditorías Obra Pública
Antonio López González	Jefe depto. de auditorías Obra Pública
Javier Sala Guangorena	Auditor de auditorías Obra Pública
Ismael Gutiérrez Loera	Subdirector Jurídico
Pablo Ángel Sánchez Barrera	Jefe depto. Control y Seguimiento
Jesús Iván Real Soto	Jefe depto. Responsabilidades Resarcitorias
Damián Horta Valdez	Jefe depto. Contencioso Administrativo

La evaluación fue llevada a cabo en nombre de BSI por:

Nombre	Posición
Maguy Carrasco	Líder de equipo

Evaluación continua.

El programa de evaluación continua se detalla más arriba

Dirección del sitio	Referencia de certificado / ciclo de visita
Auditoría Superior del	FM 613571

Autor del informe

Fecha de visita inicial

Maguy Carrasco

11/09/2015

Página 10 de 1

4

...making excellence a habit.™

Estado de Zacatecas Av. Pedro Coronel No. 20 Fracc. Cañadas de la Bufo Guadalupe Zacatecas C.P. 98610 México	Intervalo de visita:	12 meses
	Duración de la visita:	2 Días:
	Próxima re-certificación:	11/01/2017

La re-certificación será llevada a cabo para completar el ciclo o tan pronto como se requiera. Se requerirá una visita de re-evaluación integral del sistema.

Plan de recertificación.

SECRET-0047342287-000|FM 613571

Área de Negocios/Ubicación	Fecha (mm/aa):	Visita 1	Visita 2	Visita 3
	Duración (días):	12/15	12/16	12/17
Sistema de Gestión y Cambios, Revisión Directiva		X	X	X
Auditoría interna		X	X	X
Acciones correctivas y preventivas, Mejora Continua, Quejas		X	X	X
Satisfacción del cliente		X	X	X
Fiscalización Auditoria Financiera a Municipios		X		X
Fiscalización Auditoria a Obra Publica		X		X
Fiscalización Auditoria a Programas Federales			X	X
Fiscalización Auditoria al Gobierno del Estado			X	X
Control de Producto no conforme			X	X
Verificación AA			X	X
Administración de Materiales y Servicios (compras)			X	X
Administración del Mantenimiento (bienes muebles, inmuebles e informática)			X	X
Administración de Recursos Humanos			X	X
Programación, Planeación y Presupuestación			X	X

Determinación de responsabilidades	X		X
Comunicación Interna	X		X
Transparencia y Acceso a la Información	X		X
Control de documentos y registros	X		X

Plan de próxima visita.

Objetivos de la visita:

El objetivo de la evaluación es llevar a cabo una evaluación de certificación y buscar evidencia positiva para garantizar que todos los elementos del alcance propuesto de la certificación y los requisitos completos de la norma de gestión se aborden con eficacia por el sistema de gestión de la organización y que el sistema está demostrando la capacidad para apoyar el logro de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales y las organizaciones de los objetivos especificados, según corresponda, con respecto al alcance de la norma de gestión, y para confirmar el logro en curso y la aplicación del plan estratégico hacia adelante.

El alcance de la evaluación es el sistema de gestión documentado con relación a los requisitos de ISO 9001:2008 y el plan de evaluación definido proporcionado en términos de ubicaciones y áreas del sistema y la organización a evaluar.

Fecha:	Evalrador:	Tiempo	Área/Proceso	Cláusula
11/07/2016	Asesor 1		Sistema de Gestión y Cambios, Revisión Directiva	
			Auditoría interna	
			Acciones correctivas y preventivas, Mejora Continua, Quejas	
			Satisfacción del cliente	
			Fiscalización Auditoria a Programas Federales	
			Fiscalización Auditoria al Gobierno del Estado	
11/08/2016			Control de Producto no conforme	
			Verificación AA	
			Programación, Planeación y Presupuestación	
			Administración de Recursos Humanos	
			Administración del Mantenimiento (bienes muebles, inmuebles e informática)	
			Administración de Materiales y Servicios (compras)	

Por favor considere que BSI se reserva el derecho de aplicar un cargo equivalente al total de la auditoria correspondiente por la cancelación de la visita, dicho cargo será si la organización cancela el servicio con una anticipación menor a 30 días. Es condición para el

registro que un representante de la dirección sea nombrado por la organización. Se espera que haya un sustituto del representante de la dirección en caso que no estuviese disponible para atender la visita dentro del periodo de 30 días establecido.

Scope of Certificate FM 613571 (ISO 9001:2008).

Main Scope

Ubicación	Alcance
Auditoría Superior del Estado de Zacatecas Av. Pedro Coronel No. 20 Fracc. Cañadas de la Bufa Guadalupe Zacatecas C.P. 98610 México SECRET-0047342287-000	Main Certificate Scope applies.

Notas.

La evaluación se basó en un muestreo y por consiguiente pueden existir no conformidades que no hayan sido identificadas.

Si usted desea distribuir copias de este informe externo a su organización, entonces deben incluirse todas las páginas

BSI, su personal y sus agentes deberán mantener la confidencialidad de toda información relacionada con su organización y no revelará dicha información a terceros, salvo que en el dominio público o requerido por la ley o los organismos de acreditación pertinentes.

Personal BSI, agentes y organismos de acreditación han firmado compromisos de confidencialidad individuales y sólo recibirán información confidencial sobre una base "necesidad de saber".

'Sólo para clientes' es el sitio web que nos complace ofrecer a nuestros clientes que han logrado su registro con éxito, diseñado para apoyarle en incrementar los beneficios de su registro de Certificación con BSI - por favor vaya a www.bsigroup.com/j4c para registrarse. Al registrarse por primera vez, usted necesitará su número de referencia del cliente y su número de certificado (47342287/FM 613571).

De acuerdo a los términos y condiciones del contrato, es necesario que usted notifique a BSI sobre cualquiera de lo siguiente: cambios mayores a su sistema de gestión; cambio de propietario; fusión o adquisición; cambio significativo en el número de empleados; introducción de un nuevo producto o proceso; introducción de nuevos clientes; iniciación de un proceso de queja de algún cliente. La notificación debe ser enviada a su Auditor Líder dentro de los 5 días hábiles a partir del suceso. Su Auditor Líder evaluará el impacto de esta notificación, lo revisará con el Gerente del Esquema (Normatividad) y lo contactará en caso de ser necesario para conversar cualquier actividad adicional que se requiera.

Please refer to the BSI Just for Customer Site for the latest standard requirements and our current terms of business service.

Este reporte y documentos relacionados ("Reporte") son preparados para y únicamente para clientes de BSI sin ningún otro propósito. Por lo que BSI no acepta o asume ninguna responsabilidad (legal o alguna otra) ni acepta responsabilidad por o en conexión con algún otro propósito para el que el Reporte pueda ser utilizado, BSI no acepta responsabilidad por o en conexión con otra persona a la que el Reporte sea mostrado o a cuyas manos pueda llegar, nadie más que los clientes de BSI para los cuales el Reporte ha sido preparado tienen derechos sobre el Reporte.

Autor del informe

Maguy Carrasco

Fecha de visita inicial

11/09/2015

Página 13 de 1

4

...making excellence a habit.™

Si usted deseara hablar con BSI en relación con su certificación, por favor tome contacto con nuestro Equipo de Soporte de Operaciones:

BSI Group México S de RL de CV
Paseo de la Reforma 505
Edificio Torre Mayor
Piso 50 suite A
Colonia Cuauhtémoc
06500 México
DF México
Tele: +52-55-5241-1370 Fax: +52-55-5241-1374

Cumplimiento legal.

Las condiciones del contrato de BSI para esta visita requieren que BSI sea informado de todos los no cumplimientos regulatorios relevantes o incidentes que deban ser informados a la autoridad regulatoria. La aceptación de este reporte por parte del cliente significa que todos estos puntos han sido expuestos como parte del proceso de auditoría y se acuerda que cualquier no cumplimiento o incidentes ocurridos después de esta visita serán notificados al Auditor Líder de BSI tan pronto como sea posible después de este evento.

Resultados esperados de la acreditación de la Certificación.

Lo que significa la certificación acreditada:

El proceso de certificación acreditada proporciona confianza en que la organización cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad que cumple con los requisitos aplicables de las normas certificables, cubiertos dentro de la evaluación y el alcance de la certificación.

Lo que no significa la certificación acreditada:

Es importante reconocer que la certificación define los requisitos para el Sistema de Gestión de Calidad de una organización, no para sus productos o servicios. No implica que la organización está proporcionando un producto o un servicio superior; o que se certifica que el producto, servicio o desempeño cumple con los requisitos de una norma ISO o especificación; o que la organización puede garantizar el producto, servicio o desempeño al 100%, aunque este debe ser un objetivo permanente.