



Informe de evaluación.

Auditoría Superior del Estado de Zacatecas

**Autor del
informe**
Fecha de visita
inicial

Maguy Carrasco

12/09/2014

Página 1 de 18 ...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
8140797 Auditoria Etapa 2 12/09/2014 5.5 día(s) Nº de empleados: 248	FM 613571 ISO 9001:2008	Auditoría 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 para asegurar que todos los elementos de la propuesta de alcance de inscripción y los requisitos completos de la norma de gestión se aborden con eficacia por el sistema de gestión de la organización y para confirmar el plan estratégico a seguir.

Si esta visita es parte de una evaluación multi-sitio, la recomendación final será supeditada a los resultados de todas las evaluaciones.

Alcance de certificación propuesto FM 613571 (ISO 9001:2008)

Ubicación	Alcance
Auditoria Superior del Estado de Zacatecas Av. Pedro Coronel No. 20 Fracc. Cañadas de la Bufa Guadalupe Zacatecas C.P. 98610 México	The quality management system for monitoring, identification of responsibilities, transparency and accountability. El sistema de gestión de calidad para la fiscalización, determinación de responsabilidades, transparencia y rendición de cuentas.

Resumen de Dirección.

Conclusión Global

Tenemos el placer de recomendar que el alcance de las actividades detalladas en este informe cumplen con los requisitos de certificación. La recomendación será verificada de forma independiente dentro de BSI. Después de verificar su certificado será emitido.

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.

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

Autor del informe

Maguy Carrasco

Fecha de visita inicial

12/09/2014

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.

Requerimientos Mandatorios.

Exclusiones Justificadas

Justified exclusions have been confirmed for certificate: FM 613571

7.3 Diseño y Desarrollo, el ASZ no diseña o desarrolla productos, su desempeño atiende a la legislación.

7.5.2 Validación de los Procesos, no aplica ya que las actividades de seguimiento y medición se realiza en cada una de las etapas de los procesos mediante actividades definidas en los documentos para el control de dichos procesos.

7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición, no aplica ya que no se cuenta con dispositivos de medición, seguimiento y prueba.

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. 11 fecha 18 noviembre 2014.

POLÍTICA DE CALIDAD

Nos comprometemos a rendir al congreso local informes de resultados complementarios y especiales de manera profesional, confiable, veraz y oportuna, relativos a la forma en que los entes sujetos a fiscalización del Estado de Zacatecas, administran y ejercen los recursos públicos, observando la normatividad, lineamientos y procedimientos vigentes, así como fomentar la eficiencia y transparencia de la administración pública; manteniendo un enfoque de servicio y mejora continua.

OBJETIVOS DE CALIDAD

- 1 Elaborar y presentar informes de resultados complementarios y especiales acorde a la ley,
- 2 Mantener y difundir la normatividad, lineamientos y procedimientos vigentes,
- 3 Verificar que el proceso de fiscalización se realice con apego a normatividad,
- 4 Capacitar, asesorar y difundir la cultura de transparencia y rendición de cuentas a los entes sujetos de fiscalización
- 5 Evaluar el desempeño de los entes sujetos de fiscalización
- 6 Realizar el seguimiento puntual de las acciones promovidas
- 7 Capacitar de manera continua al personal de la AS
- 8 Mantener un SGC

Para el logro de estos objetivos se tiene una matriz ES-RD-DA-41 Especificación de Indicadores.

ALCANCE DEL SISTEMA

Los procesos a certificar en la Auditoría Superior del Estado son: Fiscalización; Determinación de Responsabilidades; Transparencia y Acceso a la información

EXCLUSIONES

7.3, 7.5.2 y 7.6

REPRESENTANTE DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Se designa a Jefa de unidad General de Administración con apoyo de Consejo en quien se delegan algunas funciones de acuerdo al Manual de Operación de dicho Consejo.

El manual referencia los siguientes procedimientos para dar cumplimiento a la norma ISO 9001:2008:

PR-DA-RD-08 Procedimiento de Elaboración y control de documentos y registros

PR-DA-MC-03 Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas

PR-DA-MC-05 Procedimiento de Auditorías Internas
PR-DA-MC-04 Procedimiento de Control de Producto no conforme

La Revisión directiva se realiza de acuerdo a: Manual de Revisión Directiva MA-DA-RD-07, rev. 3 fecha 2 octubre 2013 y Procedimiento de Revisión Directiva PR-DA-RD-07, rev. 3 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; el resultado de los indicadores se va incorporando de manera mensual o cuando así se requiera 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.

Se verificó la implementación efectiva en:

+Se han realizado tres revisiones en 2014 5 febrero, 11 agosto y 10 de octubre:

- La información documentada en la revisión del 5 febrero: Minuta de acuerdos con la participación de 17 integrantes, información de las auditorías internas, satisfacción del cliente, desempeño de los procesos, estado de acciones correctivas y preventivas, seguimiento a los acuerdos anteriores. Cambios que podrían afectar al sistema: se encuentra en espera de la aprobación en la legislación para verificar su impacto. Mejoras: se propone el personal para tomar cursos de auditor líder.

- La información documentada en la revisión del 11 agosto: Minuta de acuerdos con la participación de 17 integrantes, información de las auditorías internas, satisfacción del cliente resultado global 89%, desempeño de los procesos, estado de acciones correctivas y preventivas, seguimiento a los acuerdos anteriores. Cambios que podrían afectar al sistema: actualización de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Zacatecas entró en vigor el 6 de Julio 2014, y se expuso que las reformas realizadas no afectan al SGC. Modificación e inclusión de indicadores para las áreas de Jurídico y Secretaría Técnica.

- La información documentada en la revisión del 10 octubre: Minuta de acuerdos con la participación de 17 integrantes y documentación de 7 acuerdos, por ser una reunión extraordinaria no se verificaron los puntos comentados en la revisión de fecha 11 agosto.

+Tabla de Especificación de Indicadores actualizado a septiembre:

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

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

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

Cumplimiento de la programación de auditorías, meta 95% a 100%, logro 99%.

Notificación de acciones a promover en tiempo, meta 100%, logro 100%.

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

Informes complementarios entregados a la Legislatura, meta 100, logro 100.

Presentación de denuncias de hechos y promoción de responsabilidades administrativas, meta 95-100, logro 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 4.

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

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

Efectividad del sistema de gestión de calidad, meta 85-100, logro 85.71%

Evaluación de Satisfacción del cliente, meta 85-100, logro 89%.

Debido a la periodicidad de los procesos de acuerdo a los términos de ley, algunos indicadores aun no pueden ser obtenidos.

Dentro de la Minuta de acuerdos se documentó el levantamiento de acciones preventivas y correctivas para el caso de algunos indicadores que a pesar de estar en meta se nota un rendimiento menor al anterior; así como continuar con la medición de nuevos indicadores a fin de mejorar el control de los procesos.

De los indicadores de resultados se mostró la integración de:

Mensual: Ausentismo y Entrega de material y servicios solicitados en tiempo y forma. Trimestral: Cumplimiento del programa de capacitación. Semestral: Solicitud de acceso a la información atendidas en tiempo y Evaluación de Desempeño de personal.

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 2014 elaborado el 25 febrero.

Plan de auditoría Interna A-23, realizada del 20 al 23 de octubre, con la participación de 26 integrantes del equipo auditor, revisión de los 51 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/avance de gestión financiera municipales/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
- Transparencia unidad de enlace
- Auditorías Internas;
- Determinación de responsabilidades Administrativas Unidad de Asuntos Jurídicos,
- Fiscalización Obra Pública;
- Procedimiento asignación de vehículos para comisión oficial/mantenimiento
- Digitalización de documentación comprobatoria/recepción y almacenamiento de documentación comprobatoria de cuenta pública municipal
- Fiscalización Auditorías a Programas Federales
- Procedimiento de Recepción de correspondencia ordinaria /procedimiento de envío de correspondencia;
- Procedimiento de acciones correctivas preventivas/control de documentos y registros
- Procedimientos de elaboración de presupuestos/ pago a proveedores
- Procedimientos de Recursos Humanos;
- Procedimientos de evaluación al desempeño de la gestión municipal/Informe ejecutivo anual del programa para la fiscalización del gasto federalizado.

+Se mostraron las listas de verificación de: 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/avance de gestión financiera municipales/procedimiento de comité de evaluación de resultados; Procedimiento de Verificación AA/ Procedimiento de documentos probatorios.

Etapa 2: Procedimiento de producto no conforme; Procedimiento de Control y Seguimiento/Procedimiento del departamento de lo Contencioso Administrativo/Procedimiento para el Fincamiento de Responsabilidades Resarcitorias/Procedimiento de Medios de Apremio; Procedimiento de Auditoría Financiera a Municipios y Fiscalización Auditoría a Obra Pública/Procedimiento de Auditoría a Cuenta Pública/Avance de Gestión Financiera de Auditoría a Obra Pública.

+Certificados de Auditor Interno de fecha 5 mayo 2014 por BSI a nombre de: Diana Cristina Escamilla González y Alfonso Vladimir García Toribio, Karina Gabriela Rodríguez Juárez y Erika Vargas Carrillo.

+Certificados de Auditor Líder de fecha 18 julio 2014 por BSI a nombre: Diana Cristina Escamilla González y Alfonso Vladimir García Toribio.

+El resultado final genero 7 acciones preventivas y 3 acciones correctivas, como consecuencia de 7 observaciones y 3 no conformidades

**Autor del
informe**

Maguy Carrasco

Fecha de visita
inicial

12/09/2014

menores.

+ La evaluación de los auditores involucrados en la auditoría 23 muestra calificaciones entre 80 y 90.

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 Secretaría 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-2008-063, generada por no conformidad menor auditoría interna, correctiva cláusula 4.2.3, en implementación.

-AINMX-CC-9001-IMNC-2008-062, generada por observación auditoría interna, preventiva cláusula 4.1, en implementación.

-RDNMX-CC-9001-IMNC-2008-007, generada por revisión directiva, preventiva cláusula 8.5.3, inicio 23 septiembre 2014, unidad de asuntos jurídicos, cerrada 22 octubre 2014.

De etapa 2

-AINMX-CC-9001-IMNC-2008-058, generada por no observación auditoría interna, preventiva cláusula 5.3, cerrada efectiva 2 diciembre 2014.

-AINMX-CC-9001-IMNC-2008-059, generada por no observación auditoría interna, preventiva cláusula 8.2.2, cerrada efectiva 21 noviembre 2014.

-AINMX-CC-9001-IMNC-2008-067, generada por no conformidad menor auditoría interna, correctiva cláusula 7.2.1, cerrada efectiva 4 diciembre 2014.

-RDNMX-CC-9001-IMNC-2008-009, generada por revisión directiva, mejora cláusula 8.5.3, en implementación, fecha propuesta de cierre 31 enero 2015.

-AINMX-CC-9001-IMNC-2008-068, generada por observación de auditoría interna, preventiva cláusula 6, fecha propuesta de cierre 18 diciembre 2014.

-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. 5 fecha 31 enero 2014. Se realiza anualmente 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, Comisión Estatal de Acceso a la Información Pública y Unidad de Asuntos Jurídicos. La encuesta debe aplicarse entre enero y marzo; antes de aplicarla es revisada y autorizada. Con los resultados obtenidos se presenta un análisis en la revisión directiva. El resultado de la aplicación de 2014 es en promedio 89 que se encuentra mayor al mínimo esperado de 85%, parámetro que fue modificado ya que anteriormente se tenía en 70%.

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. Se tiene el apoyo del sistema QControl para el control y manejo de documentos y registros. La elaboración y cambio de documentos tiene definido sus etapas de autorización. El control de documentos de origen externos. La impresión de los documentos desde el QControl está restringida, en caso de requerir copia impresa debe ser solicitada. El control de los registros en cuanto su 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 tiene actualmente la solicitud de mejora: AINMX-CC-9001-IMNC-2008-063, en proceso de implementación para la actualización de procedimientos, formatos y registros.

Control de productos no conforme: 8.3

Se tiene documentado Procedimiento de Producto no conforme PR-DA-MC-04 rev. 3 fecha 2 octubre 2013. Se tiene definido como Producto no conforme:

Fiscalización: incumplimiento grave a un criterio de la Lista de Verificación del Informe de Resultados como desapego a la legislación aplicable, falta de consistencia entre resultado-observación vs. acción a promover, duplicidad de observaciones y/o acciones a promover, cálculos aritméticos incorrectos entre otros.

Determinación de responsabilidades: desapego a legislación aplicable vigente, inclusión de datos no correspondientes al ente fiscalizado, falta de evidencia o de justificación para la promoción de acciones de Fincamiento de Responsabilidades Administrativa o Denuncia de Hechos, entre otros.

El procedimiento define que al identificar PNC se registra en el formato PS-DA-MC-16-F03 Control de producto no conforme; se analiza por Auditor Especial y en su caso se levanta no conformidad generando la solicitud en QControl.

En el formato documenta: la fecha, documento, entidad fiscalizada, ejercicio, quien identifica, procedimiento a que corresponde (fiscalización o determinación de responsabilidades) y su identificación, acciones requeridas para su reposición, responsable de corrección y liberación.

Durante la implementación no se ha detectado producto no conforme.

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. 8 fecha 11 febrero 2014. Así como los procedimientos: PR-AB-FI-01 Programación, rev. 10 y PR-AF-FI-02 Actos Protocolarios para la fiscalización de la Cuenta Pública/Avance de Gestión financiera a municipios, rev. 1.

La entrada general es la recepción de la Cuenta Pública de donde se va generando PR-AB-FI-01-F02 Programa anual de auditorías PR-AB-FI-01-F02 documentando las fechas de recepción, cumplimiento de plazo de entrega a legislatura, inicio, visitas, confronta, acta final, informe de resultados y envío del informe. Se asigna un área (financiera, obra pública o programas federales) y 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 y campo de su competencia, para integrar las observaciones que se dan a conocer en la confronta enviando al municipio PR-AB-FI-02-F07 Oficio citatorio de reunión de Confronta Anexo de Acta de Confronta y 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 realizar PR-AB-FI-02-F12 Acta Final con las observaciones que posteriormente integraran el Informe Final PR-AA-FI-01-F07 que se notifica a la Legislatura.

Específicamente el área de Auditoría Financiera a Municipios realiza la planeación, revisión y análisis de acuerdo al Programa anual y genera durante la planeación PR-AF-FI-01-F03 Cédula de estudio del ente, PR-AF-FI-01-F81 Cédula de Planeación Integrada, PR-AF-FI-01-F38 Cédula de Cronograma de Actividades de Auditoría de Campo; las cédulas relativas a cada Municipio derivadas de la revisión de escritorio y visita de campo corresponden a la revisión de Bienes muebles, Ingresos, Egresos, entre otras. Finalmente se obtiene las observaciones que serán integradas en PR-AB-FI-02-F08 Acta de confronta, PR-AB-FI-02-F12 Acta Final y PR-AA-FI-01-F07 Informe de Resultados.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

+Municipio General Enrique Estrada; Orden de auditoria OR-DAFM-45/2014, Núm. Revisión ASE-CP-12/2013, 6 Junio 2014.

+Municipio Ojo Caliente; Orden de auditoría OR-DAFM-32/2014, Núm. Revisión ASE-CP-32/2013, 6 Junio 2014.

**Autor del
informe**

Maguy Carrasco

Fecha de visita
inicial

12/09/2014

+Municipio Villanueva; Orden de auditoría OR-DAFM-36/2014, Núm. Revisión ASE-CP-57/2013, 6 Junio 2014.

Los actos de inicio, confronta y final fueron realizados y se mostraron oficios, citatorios y actas correspondientes.

Indicador: Cumplimiento de la programación de auditorías, meta 95%, logro 99%

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 Fiscalización de Obra Pública. Así como los procedimientos: PR-AB-FI-01 Programación y PR-AF-FI-02 Actos Protocolarios para la fiscalización de la Cuenta Pública/Avance de Gestión financiera a municipios.

La entrada es la recepción de la Cuenta Pública de donde se va generando 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.

A los auditores se les asignan las auditorías mediante una Orden de Auditoría, la revisión de la información contenida en la cuenta pública se inicia con una revisión de escritorio realizando PR-OP-FI-01-F13 Cédula de universo de obras, PR-OP-FI-01-F06 Muestra de obras; continua con la visita al municipio donde para cada obra se realiza PR-OP-FI-01-F38 Cédula de levantamiento y PR-OP-FI-01-F27 Cédula comparativa de volumen de obra; 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.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

+Municipio General Enrique Estrada; Orden de auditoría OR-DAOP-34/2014, Núm. Revisión ASE-CP-12/2013, 21 mayo 2014.

+Municipio Ojo Caliente; Orden de auditoría OR-DAOP-37/2014, Núm. Revisión ASE-CP-32/2013, 21 mayo 2014.

+Municipio Villanueva; Ordenes de auditoría OR-DAOP-35/2014 y OR-DAOP-36/2014, Núm. Revisión ASE-CP-57/2013, 21 mayo 2014.

Indicador: Cumplimiento de la programación de auditorías, meta 95%, logro 99%

Fiscalización Auditoría a Programas Federales: 7.1, 7.2, 7.5, 8.1, 8.3, 8.2.3, 8.2.4

Se documentó el procedimiento PR-PF-FI-01 Auditoría Cuenta Pública / Avance de Gestión Financiera de Auditoría a Programas Federales rev. 12, fecha 18 febrero 2014. La entrada es la recepción de la Cuenta Pública y los expedientes unitarios de municipios por Obra o Acción; de donde se va generando el programa anual de auditorías PR-AB-FI-01-F02 calendarizando el inicio, visitas y límite de entrega del informe en conjunto con Auditoría Financiera y Obra Pública. A los auditores se les asignan las auditorías mediante una Orden de Auditoría PR-AB-FI-02-F01, estas auditoría inician con la realización de PR-PF-FI-01-F03 Cédula de estudio del Ente; PR-PF-FI-01-F05 Cédula del programa general de auditoría; de la revisión de los expedientes unitarios se genera PR-PF-FI-01-P12 Cédula de Analítica Financiera del Fondo III, y PR-PF-FI-01-P13 Cédula de Analítica Financiera del Fondo IV, entre otras; se visita al municipio, 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 Obra Pública.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

+Municipio General Enrique Estrada; Orden de auditoría OR-DAPF-41/2014, Núm. Revisión ASE-CP-12/2013, 28 mayo 2014.

+Municipio Ojo Caliente; Orden de auditoría OR-DAPF -32/2014, Núm. Revisión ASE-CP-32/2013, 18 julio 2014.

+Municipio Villanueva; Orden de auditoría OR-DAPF -36/2014, Núm. Revisión ASE-CP-57/2013, 1 julio 2014.

Indicador: Cumplimiento de la programación de auditorías, meta 95%, logro 99%

Verificación A.E.: 7.5, 8.3, 8.2.3, 8.2.4

Se tiene documentado PR-AA-FI-01 Procedimiento de verificación rev. 8, fecha 12 junio 2014. Se recibe PR-AA-FI-01-F07 Informe de resultados conjuntado por las áreas auditoras, dicho informe es revisado por el Auditor Especial correspondiente quien verifica y revisa cada observación, una vez que el informe no presenta correcciones de fondo o forma se autoriza recabando las firmas correspondientes de todos los auditores/personal involucrado y finalmente la firma del Auditor Superior. El informe autorizado se entrega al área

administrativa para su envío a la Legislatura y Unidad de Asuntos Jurídicos.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

+Municipio Villanueva; Informe final cuenta pública 2013, turnado 19 septiembre 2014 UAJ y UGA.

+Municipio Apozol; Informe final cuenta pública 2013, turnado 24 junio 2014 UAJ y UGA.

Indicador: Cumplimiento de entrega de informes en tiempo y forma 100%.

Fiscalización Auditoría al Gobierno del Estado: 7.1, 7.2, 7.5, 8.1, 8.3, 8.2.3, 8.2.4

Se documentó PR-AB-FI-01 Procedimiento de programación, rev. 6 fecha 21 febrero 2014; PR-GE-FI-01 Procedimiento Auditoría a Gobierno del Estado y Entidades rev. 13, fecha 10 febrero 2014 y PR-GE-FI-02 Procedimiento Actos protocolarios para la Fiscalización del Informe de Avance de Gestión Financiera y Cuenta Pública del gobierno del Estado de Zacatecas, Poderes del Estado y Órganos Autónomos, rev. 0 fecha 19 octubre 2014. La entrada es la recepción de la Cuenta Pública con lo que inicia la programación del Gobierno del estado y entes que lo conforman, se documenta PR-AB-FI-01-F08 Programación de auditorías a Gobierno del Estado de Zacatecas y Entidades calendarizando las entidades a auditar. Se realizan las PR-AB-FI-01-F03 órdenes de auditoría para los auditores de acuerdo a las dependencias.

Para el poder ejecutivo se realiza un oficio de aviso de Inicio de auditoría para el Gobernador, Finanzas y los entes auditados. El acto de PR-GE-FI-02-F07 Acta de inicio se lleva a cabo, iniciando el análisis y revisión en cada ente auditado. Al término de todas las visitas se realiza un PR-GE-FI-02-F14 Acta de Confronta para todo el Gobierno del Estado y Entidades, pasado el periodo de solventación se realiza los actos para el Acta Final PR-GE-FI-02-F19 que sirve de base para el Informe Final; ambos contiene la información de todas las entidades auditadas y se entrega igualmente en un acto protocolario.

Para los organismos diferentes al poder ejecutivos se realiza Acta de inicio para cada una de ellas, iniciando el análisis y revisión en cada ente auditado. Al término de cada visita se realiza un PR-GE-FI-02-F15 Acta de Confronta Poder legislativo, Judicial y Órganos Autónomos, pasado el periodo de solventación se realiza los actos para el PR-GE-FI-02-F20 Acta Final Poder legislativo, Judicial y Órganos Autónomos que sirve de base para el Informe Final.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

Programación de auditoría al Gobierno del Estado de Zacatecas.

+Actos protocolarios: Acta de inicio, Acta de confronta y Acta Final para Gobierno del Estado y Universidad Autónoma de Zacatecas.

+Secretaría de Finanzas; Orden de auditoría OR-DGE-21/2014, Núm. Revisión ASE-AF-CP2013-SEFIN, 10 marzo 2014.

+Universidad Autónoma de Zacatecas; Orden de auditoría OR-DGE -40/2014, Núm. Revisión ASE-AF-CP2013-AUZ, 27 marzo 2014

Indicador: Cumplimiento de la programación de auditorías, meta 95%, logro 99%

Determinación de responsabilidades (Control y seguimiento a observaciones, Fincamiento responsabilidades): 7.5, 4.1, 4.2, 8.2.3, 8.2.4

Se documentaron los procedimientos: PR-UA-DR-01 Control y Seguimiento de observaciones rev. 10, fecha 14 octubre 2014 y PR-UA-DR-03 Fincamiento de Responsabilidades Resarcitorias rev. 5, fecha 20 octubre 2013. 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 un plazo de 20 días, la información que es entregada es revisada y se genera un anexo de solventación PR-UA-DR-01-F12 por los auditores. Se realiza el Informe de Solventación no solventada PR-UA-DR-01-F14 y el Informe complementario PR-UA-DR-01-F15. En forma paralela se inicia el procedimiento de denuncia penal o Fincamiento de responsabilidades administrativas (si aplica) con el Fincamiento de Responsabilidades Resarcitorias, el área de Control y Seguimiento debe turnar a cada área lo conducente para cada caso.

El área de Fincamiento de Responsabilidades Resarcitorias genera un expediente; 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 la resolución sin responsabilidad o responsabilidad con carácter resarcitorio PR-UA-DR-03-F26 Pliego definitivo de responsabilidades. El control se registra en PR-UA-DR-03-F35 Concentrado de Estado Procesal.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

- Entrega de Informe de resultados de cuenta pública 2013 a municipios: Villanueva, Ojo Caliente y General Enrique Estrada.
- Realización de Informes complementarios cuenta pública 2012 a municipios: Villanueva, Ojo Caliente y General Enrique Estrada.
- Concentrado de estado procesar para cuenta pública 2011 y expedientes: Ojo Caliente ASE-PFRR-08/2011, Juan Aldama ASE-PFRR-11/2011, Villanueva ASE-PFRR-18/2011 y Momax ASE-PFRR-17/2011.

Indicador:

- Notificación acciones a promover en tiempo, meta y logro 100%
- Entrega de informes complementarias en tiempo, meta y logro 100%
- Pronunciamento y notificación de acciones resarcitorias, meta y logro 100%
- Desahogo de audiencias de ley, meta 80% y logro 95.65%

Recursos Humanos/Capacitación: 6.2, 4.2.3, 4.2.4

Se documentó los procedimientos: PR-UG-RH-11 Reclutamiento, selección, contratación e inducción de personal, rev. 4 fecha 18 julio 2014; PR-UG-RH-13 Evaluación al desempeño del personal, rev. 3 fecha 17 noviembre 2014, PR-UG-RH-01 Detección de Necesidades de Capacitación ASE y de Instituto Capacitación y Desarrollo en Fiscalización Superior (ICADEFIS), rev. 10 fecha 13 febrero 2014.

Las solicitudes contratación son realizadas por el jefe inmediato mediante PR-UG-RH-11-F01 Requerimiento de Personal, los candidatos se seleccionan en base al perfil y la contratación es autorizada por el Auditor Superior; una vez ingresados se les realiza PR-UG-RH-11-F06 Inducción a la organización de acuerdo al contenido del MA-UG-RH-09 Manual de Inducción, rev. 3. Se realiza anualmente una evaluación de desempeño por los mandos medios en adelante a todo el personal subordinado, dicha encuesta es electrónica dentro del SEDDEP Sistema de evaluaciones al Desarrollo del Personal donde se consultan los resultados obtenidos.

Anualmente se realiza PR-UG-RH-12-F01 Encuesta de Ambiente Laboral, donde entre otros aspectos se solicita evaluar sobre espacio físico asignado y las instalaciones del centro de trabajo, entre otras, de manera general las preguntas se califican del 1 al 5 y se tiene un espacio para propuestas de mejoras y temas de capacitación.

Para la elaboración del Programa de Capacitación, se les pide a los jefes de área realizar PR-UG-RH-01-F01 Detección de necesidades de capacitación en base al PR-UG-RH-01-F06 Catálogo de cursos de ICADEFIS o por necesidades puntuales que estén fuera del catálogo. Con la información se realiza la programación y se da a conocer a los jefes de área. En la fecha calendarizada se realiza el curso documentando PR-UG-RH-01-F03 Lista de asistencia y PR-UG-RH-01-F05 Evaluación al curso.

Implementación verificada resultó efectiva en la muestra:

- +Contratación/Inducción de personal: JEVM; VGR y MATT perfil de puesto Abogado gubernamental/Auditor Financieros/Auditor de obra.
- +Evaluaciones realizadas por APO/Auditoría a Gobierno del Estado; ALG/Auditoría Obra Pública y DHV/Unidad Asuntos Jurídicos.
- +Resultados de la encuesta de clima laboral 2014.
- +Catálogo de Cursos fue elaborado pero ICADEFIS realizó una nueva estrategia a partir del 2014 que se dio a conocer en abril, donde solo se realizarían reuniones virtuales a distancia y ya no cursos presenciales. La ASZ realizó capacitación extraordinaria con cursos no proporcionados por ICADEFIS; de los cursos se mostró la detección de necesidades, programación, lista de asistencia y evaluación de: Obligaciones constitucionales y legales del Poder Legislativo, Operaciones del Sistema de Armonización SAACG.NET y Creación de auditores internos ISO 9001:2008.

Indicador:

- Ausentismo menor 11, promedio 8.64.
- Rotación menor 10, logro 0.
- Ambiente Laboral mayor a 65, logro primer semestre 2014 73.66
- Desarrollo del trabajo mínimo 31, logro 43.
- Desempeño del trabajo mínimo 15, logro 22.
- Cumplimiento al programa de capacitación 100%.

Administración Materiales y Servicios (compras): 7.4, 8.2.3, 8.2.4

Se documentó el procedimiento PR-UG-RM-09 Cotización y compras de materiales y servicios, rev. 9 fecha 30 enero 2014. El proceso inicia con la recepción de las solicitudes PR-UG-RM-09-F12 Requisición de artículos especiales y PR-UG-RM-09-F13 Requisición mensual de artículos ordinarios; se realiza PR-UG-RM-09-F07 Concentrado de Requisiciones; las cotizaciones son solicitadas a los proveedores que se encuentran en PR-UG-RM-09-F11 lista de proveedores; de acuerdo al monto se realiza la solicitud con PR-UG-RM-09-F08 Vale de autorización y Orden de Pedido PR-UG-RM-09-F01. El proveedor entrega el material que es verificado por el personal del almacén, se da de alta en el sistema COBIS y entregado a las áreas solicitantes mediante un Reporte de Salida del sistema. Los proveedores son evaluados por calidad, tiempo de entrega, servicio y crédito; cada semestre en forma individual en los formatos PR-UG-RM-09-F09 Evaluación de proveedores de materiales y PR-UG-RM-09-F10 Evaluación de proveedores de servicio; en base a las calificaciones los proveedores son clasificados en A, B y C.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

+Reporte de salida, Requisición de artículos ordinarios y especiales por las áreas: Auditoría Financiera Municipios, Unidad de Asuntos Jurídicos, Auditoría de obra pública agosto 2014.

+Orden de compra y Recepción de material para los proveedores: Clytech y Consorcio empresarial e insumos MABE

+Listado de proveedores evaluados: julio-diciembre 2013 fecha 9 enero 2014, enero-junio 2014 fecha 10 julio 2014.

+Evaluación de proveedores de materiales: Juan Francisco Márquez Ovalle, Clytech.

+Evaluación de proveedores de servicios: Cesar Belmonte Ceja, Auto Servicio Rangel, Eos de Aguascalientes, Grupo Gasolinero Rivas.

Indicador: Entrega de materiales y servicios en tiempo y forma, meta 85% en 8 días, logro promedio 92.88%.

Administración del Mantenimiento: 6.3, 6.4

Se documentó el procedimiento PR-UG-MT-02 Mantenimiento. En el procedimiento se contempla el mantenimiento correctivo y preventivo para los bienes informáticos realizado por el departamento de informática y los bienes muebles e inmuebles realizados por el encargado del parque vehicular.

Los equipos informáticos están identificados y su mantenimiento preventivo se realiza de acuerdo a un programa anual que se encuentra ingresado en el sistema COBIS. Los mantenimientos correctivos son solicitados por el usuario en el sistema COBIS. Para ambos tipos de mantenimiento se genera orden de trabajo. En cuanto al respaldo de información se realiza por medio del servidor, cada usuario tiene una carpeta donde la información que desea respaldar se encuentra dentro del servidor.

Para el parque vehicular se realiza su programación cada cinco mil km. y se registra en el Programa de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles PR-UG-MT-02-F02, el seguimiento al kilometraje se va identificando en el Resguardo de Vehículo PR-UG-FI-03-F03.

Diariamente se realizan inspecciones preventivas a los espacios físicos, en Seguimiento de mantenimiento de bienes Muebles e Inmuebles PR-UG-MT-02-F04 se registra el estado de: baños, iluminación, estado de mobiliario, entre otros. El resultado de estas verificaciones puede identificar la necesidad de un mantenimiento correctivo, documentando su realización en el mismo formato de seguimiento.

El ambiente de trabajo se controla mediante la realización de las inspecciones a los espacios físicos.

Implementación verificada como efectiva de acuerdo a la muestra:

-Seguimiento a mantenimiento preventivo de equipo informático, ordenes de servicio para los equipos: ASE-EST-LT-236, ASE-EST-LT-238, ASE-PRO-LT-32, ASE-EST-LT-88.

-Servicios 2014 parque vehicular no: 16, 23 y 34.

-Seguimiento a Mantenimiento de bienes muebles, recorridos noviembre 2014 áreas: Estacionamiento, Administración, Obra Pública, Programas Federales, Jurídico, Auditoría Financiera, Gobierno de Zacatecas.

Indicador:

Cumplimiento del mantenimiento preventivo informática, meta 95%, logro 100%.

Cumplimiento del mantenimiento preventivo bienes muebles e inmuebles, meta 95%, logro 100%

Comunicación Interna: 5.5.3, 4.2.3, 4.2.4

Con el propósito de medir la efectividad y eficiencia de la comunicación a través de la encuesta de comunicación interna, con el propósito de evaluar el grado de conocimiento del personal de la Auditoría Superior del Estado, sobre el Sistema de Gestión de Calidad, la organización cuenta con un procedimiento documentado identificado como "Procedimiento de Comunicación Interna" con código PR-DA-FI-02, revisión 4, efectiva desde el 7 de Marzo del 2014. La frecuencia se elabora en forma anual y se programa en el mes de Febrero. El proceso inicia con el envío de solicitud de tópicos a comunicar en memorándum # DAS/342/2013, se revisó el enviado el día 22 de Noviembre del 2013 a todos los Directivos de área. Cada Directivo responde con los temas a tratar en la encuesta, así como con un listado del personal a los que habrá de aplicarse la misma, se audité la respuesta de la Directora de Auditoría a Gobierno del Estado y Entidades en fecha Noviembre 26, 2013.

Con la información recibida, se elabora una propuesta de encuesta, misma que se envía al Presidente del Consejo del Sistema de Gestión de Calidad, quien la revisa y aprueba. Se cuenta con evidencia del documento recibido con fecha 6 de Febrero del 2014.

Se cuenta con Encuesta de Comunicación Interna en formato PR-DA-FI-02-F01.

Además se cuenta con una "Guía para la Calificación de Encuestas de Comunicación Interna, en mismo formato. La encuesta debe contener al menos 20 preguntas y se deberá aplicar, por procedimiento al 20% del personal.

Se audito la encuesta con folio # 0001 aplicada al Unidad General de Administración con fecha 12 de Febrero del 2014, con 24 aciertos y una calificación del 9.6. Se aplicaron 48 encuestas.

Las encuestas se evalúan de acuerdo con el procedimiento, y se elabora un "Reporte de encuestas de Comunicación Interna" con el detalle de los resultados, incluyendo el total de los encuestados así como el resultado de cada una de las preguntas, de lo cual se obtuvo un total del 92.0%, se elaboran graficas con los resultados de cada pregunta y calificación por pregunta en porcentaje.

Se cuenta con las siguientes metas: Mínima = 75%, Satisfactoria = 85% y Sobresaliente con 95%.

El procedimiento establece que se deberá de hacer un análisis en un plazo no mayor de 10 días de la aplicación de las encuestas y analizarlas con la Representante del Sistema.

Los resultados de la encuesta fueron presentados en memorándum # DAS/074/2014 con fecha 21 de Febrero del 2014. Se cuenta con datos históricos desde el 2009.

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

Para la transferencia y acceso a la información se cuenta con 3 procedimientos: solicitudes a acceso a la información, informes de resultados para Internet, Publicación de información de Oficio.

Para dar respuesta a las solicitudes que hace la ciudadanía, se cuenta con un procedimiento documentado identificado como "Procedimiento de Solicitudes de acceso a la información" con código: PR-ST-TA-04, revisión 9. Para la solicitud de acceso a la información se cuenta con 2 formas: Sistema electrónico InfoMex y el presencial.

Se audité el Acuse de Recibo de Solicitud de Información con No. de Folio 00251514 de fecha Octubre 20, 2014. Para el tramite presencial se audité la solicitud de la ciudadana de apellidos Muro García en fecha Noviembre 11, 2014.

Con el propósito de dar a conocer a la ciudadanía el resultado de las cuentas públicas, se cuenta con procedimiento identificado como "Procedimiento para Publicación de informes en Internet" con código PR-ST-TA-05 revisión 10. Se cuenta con un formato accesible por Internet. Se cuenta con un archivo con la evidencia de la comunicación. Se audito el memorándum # UAJ/493/2014 fechado el 11 de Noviembre del 2014, que contiene una relación de 8 municipios y un Sistema.

Para cumplir con la Ley de Transparencia y acceso a la información, se cuenta con el procedimiento "Procedimiento Publicación de Información de Oficio" código PR-ST-TA-06 con revisión 5. Cada 3 meses se publican alrededor de 18 fracciones en la Página de Internet, siendo la última actualización trimestral en el mes de Octubre.

El área cuenta con 3 indicadores de resultados:

Documentos publicados en Tiempo, con las siguientes categorías: Meta mínima = 85%, meta satisfactoria = 95% y Sobresaliente =

100%. Con un resultado del 100%

Solicitudes a acceso a la información, proporcionadas en tiempo, con meta mínima de 85%, meta satisfactoria de 95 y Sobresaliente = 100% con resultado del 100%.

Cumplimiento del plazo de respuesta de solicitudes de información, con meta mínima de 20, satisfactoria = 10 y sobresaliente = 5, con resultado de 3.62.

Determinación de responsabilidades (Contencioso Administrativo): 7.5, 4.1, 4.2

Con el propósito de presentar las promociones para el fincamiento de responsabilidades administrativas y denuncias de hechos, derivados de los informes de resultados como acción a promover, la organización cuenta con un procedimiento documentado identificado como "Procedimiento del Departamento de lo contencioso administrativo" código PR-UA-02 rev. 5.

Se auditó el expediente de promoción para fincamiento de responsabilidades administrativas del municipio de Tepetongo, ejercicio fiscal 2012. Del informe de resultados se determina una observación, la cual deriva en la acción a promover en promoción para el fincamiento de responsabilidades administrativas. Se cuenta con información detallada del seguimiento, que deriva en la promoción para el fincamiento de responsabilidades administrativas ante diferentes instancias. Se auditaron los folios UA/DCA/056/2014 ante la Legislatura del Estado y la UA/DCA/066/2014 ante la Secretaría de la Función Pública del Gobierno del Estado de Zacatecas. Se generó el Acta de ratificación de ambas promociones ante las instancias señaladas.

Se revisó la denuncia de hechos con número de averiguación # 23/AE3/2014 del Municipio de Concepción del Oro, ejercicio fiscal 2013. Se procedió a elaborar una denuncia de hechos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado con fecha 22 de Octubre del 2014.

Programación, Planeación y Presupuestación: 7.1, 7.2, 7.5, 8.1, 8.3, 8.2.3, 8.2.4

Con el propósito de asegurar la disponibilidad de recursos necesarios para apoyar la operación y seguimiento de los procesos de la Auditoría Superior del Estado, se cuenta con 5 procedimientos documentados identificados como: Procedimiento de Elaboración de presupuesto con código PR-UG-PP-13, el Procedimiento de Gestión del Presupuesto, con código PR-UG-PP-14, para el Procedimiento de aplicación del presupuesto, el código PR-UG-PP-15, el Procedimiento de Pago a Proveedores con código PR-UG-PP-16, el Procedimiento para el Fondo Revolverte con código PR-UG-PP-17.

Se solicitaron los siguientes registros como evidencia:

Presupuesto de Egresos Calendarizado y por Partida del 2014 autorizado en el decreto # 43, publicado en el Diario Oficial el día 28 de Diciembre del 2013 por la Legislatura del Estado de Zacatecas.

Con respecto al procedimiento de Gestión del Presupuesto, se solicitaron los siguientes registros: Propuesta de Transferencias de Recursos para el Ejercicio del Presupuesto de Egresos del año 2014, enviado el 14 de Enero del 2014 y recibido el mismo día por la Secretaría de Finanzas. Se audito la "Solicitud de ministraciones" con fecha 17 de Noviembre del 2014.

Registros de aplicación del presupuesto, se cuenta con un "Sistema Automatizado de Contabilidad Gubernamental". Se cuenta con Analítico Mensual de Egresos, contiene los registros de gastos mensuales y por partida.

El Pago a Proveedores se hace vía transferencia electrónica, se audito una "Autorización de Transferencias para pago a proveedores" en formato PR-UG-PP-16-F02 con folio # 955 de fecha 5 de Diciembre del 2014 con nombres y firmas de quien elabora, revisa y autoriza.

Una vez aprobado se hace una transferencia bancaria con fecha Diciembre 5, 2014.

Como evidencia del fondo revolverte se audito el cheque de Banorte #8572 de fecha 29 de Octubre del 2014, con el soporte documental de comprobantes de gastos en póliza # C00117.

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
Raúl Brito Berumen	Auditor Superior del Estado
Diana C. Escamilla González	Jefe de la Unidad General de Administración/Representante del Sistema de Gestión de Calidad
Helena Puga Candelas	Secretaria Técnica SGC
Miriam Zaidareth Díaz Martínez	Coordinación Revisión Directiva
Victor Hugo Chávez Cruz	Departamento Recursos Financieros
Rogelio Guerra Fierro	Departamento de Informática
Perla Iliana Ruiz Juárez	Coordinador Comunicación Social
Fco de la Fuente Limón	Secretario Particular
Pilar Morones	Auxiliar Técnico
Arturo Zapata García	Secretario Técnico
Javier Alberto Díaz Martínez	Auditor Especial A
José Alberto Madrigal	Director de Auditoría Financiera a Municipios
Armando Campos Castillo	Subdirector de Auditoría Financiera a Municipios
Brizzia F López Ortega	Jefe Departamento de Auditoría Financiera a Municipios
Mario A. Cuevas Rodríguez	Jefe Departamento de Auditoría Financiera a Municipios
Victor Manuel Gaytán	Auditor Auditoría Financiera a Municipios
Felipe Sánchez	Auditor Auditoría Financiera a Municipios
Flor Angélica Norman García	Director de Auditoría a Programas Federales
Ma. Guadalupe García Román	Jefe Departamento Auditoría a Programas Federales
Luis Eduardo Padilla López	Auditor Auditoría a Programas Federales
Adriana Puga Candeles	Auditor Auditoría a Programas Federales
Luz Elena Torres	Auditor Auditoría a Programas Federales
Ignacio González López	Jefe Departamento Auditoría a Obra Pública
Francisco Palacios	Jefe Departamento Auditoría a Obra Pública

Edgar Díaz	Jefe Departamento Auditoría a Obra Pública
Horacio Sánchez	Auditor Obra Pública
Jesús Eduardo Ramírez Méndez	Auditor Obra Pública
Jose Luis Ramos	Auditor Obra Pública
Agustín Trejo	Auditor Obra Pública
Angélica del Rocío Escobedo Domínguez	Director de Auditoría a Gobierno del Estado y Entidades
Iván Medina	Jefe Departamento Auditoría GodeZac
Luis Castro	Jefe Departamento Auditoría GodeZac
Pedro Cesar Goytia de la Torre	Jefe Unidad de Asuntos Jurídicos
Ismael Gutiérrez Loera	Subdirector Unidad de Asuntos Jurídicos
Pablo Ángel Sánchez Barrera	Jefe Departamento Control y Seguimiento
Alejandro Hernández Castañeda	Jefe Departamento Responsabilidades Resarcitorias
Damián Horta Valdés.	Jefe del Departamento de lo Contencioso y Administrativo.
Laura Arguelles Landeros	Recursos Humanos
Karina G Rodríguez Juárez	Coordinador Capacitación
Enrique Zapata de Santiago	Parque Vehicular y Bienes Inmuebles
Diana Flores	Auxiliar Administrativo
Adrián Requenes	Auxiliar Administrativo
Alejandra Garcia Montoya.	Coordinadora de la Unidad de Enlace y Acceso a la Información.

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

Nombre	Posición
Maguy Carrasco	Líder de equipo
Marco Antonio Andrade	Integrante de equipo

Evaluación continua.

BSI cree en el enfoque conjunto que proporciona servicio con valor agregado. Esto es sobre la base que nosotros proponemos un programa de evaluación continua tal como se detalla más arriba.

Dirección del sitio	Referencia de certificado /ciclo de visita	
Auditoría Superior del Estado de Zacatecas Av. Pedro Coronel No. 20 Fracc. Cañadas de la Bufa Guadalupe Zacatecas C.P. 98610 México	Referencia de certificado a ser recomendado	
	Intervalo de visita:	12 meses
	Duración de la visita:	2 Días:
	Próxima re-certificación:	12/01/2017

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):	Visita1	Visita2	Visita3
		12/15	12/16	12/17
	Duración (días):	2	2	5
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 Auditoría Financiera a Municipios		X		X
Fiscalización Auditoría a Obra Publica		X		X
Fiscalización Auditoría a Programas Federales			X	X
Fiscalización Auditoría al Gobierno del Estado			X	X
Control de Producto no conforme			X	X
Verificación AE			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:	Evaluador:	Tiempo	Área/Proceso	Cláusula
12/07/2015	Asesor 1	9:00	Junta de inicio	
			Sistema de Gestión y Cambios, Revisión Directiva	
			Auditoría interna	
			Acciones correctivas y preventivas, Mejora Continua, Quejas	
			Satisfacción del cliente	
			Fiscalización Auditoría Financiera a Municipios	
			Fiscalización Auditoría a Obra Publica	
12/08/2015	Asesor 1	9:00	Determinación de responsabilidades	
			Comunicación Interna	
			Transparencia y Acceso a la Información	
			Control de documentos y registros	
			Junta de cierre	

Por favor considere que BSI se reserva el derecho de aplicar un cargo equivalente al total de la auditoría 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.

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.

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.

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 A
Colonia Cuauhtémoc
06500 México
D.F. México
Tele: +52-55-5241-1370 Fax: +52-55-5241-1374

Apéndices.

Maguy Carrasco
Client Manager
Móvil: 81 1588 0134
e-mail: maguy.carrasco@bsigroup.com