



Informe de resultados de auditoría interna

<p>Auditoría No: <u>1/2017</u></p> <p>Fecha de auditoría: 18 de mayo de 2017.</p> <p>Alcance: Verificar el cierre de acciones correctivas, avance en la atención de las oportunidades de mejora y grado de cumplimiento en los planes de auditorías y revisiones por la Dirección.</p> <p>Así como revisar los requisitos de control de documentos y registros, acciones preventivas, correctivas, servicio no conforme y auditoría interna conforme a las Normas ISO 9001:2008 e ISO/TS 17582:2014</p>	<p>Auditor Líder: Pablo Cabañas Leal</p> <p>Auditores:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Marisonia Vázquez -Gisela Hernández López -Katia Miroslava Cruz Velázquez -Julio Enrique De la Fuente Rocha -Héctor Alfredo Robles García -Javier Hernández Hernández -Paula Robles Mass Tapia -Netzahualcoyotl Flores Rodríguez 	<p>Fecha del informe: <u>19/05/2017</u></p> <p>Total de no conformidades: 1</p> <p>Total de observaciones: 17</p> <p>Total de oportunidades de mejora: 24</p>
--	---	---

RESULTADOS POR ÁREA		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
Registro de Organizaciones Políticas y Candidatos. Subproceso: <i>Registro de Organizaciones Políticas (Partidos)</i>	OM. Analizar la utilidad de una tabla de control donde se indique el estado procesal del registro de Organizaciones Políticas.	Netzahualcoyotl Flores Rodríguez y Julio de la Fuente Rocha



Informe de resultados de auditoría interna

JA124-2016
 Página 2 de 21
 Revisión: 01/2016

Código: IEDF/FR/SE/SGE/10/2016
 Fecha de expedición: 14-10-2016

RESULTADOS POR ÁREA		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
<p><i>Políticos Locales PPL)</i> Dueño del proceso: DEAP</p>		
<p>Registro de fórmulas y proyectos para participación ciudadana. Subproceso: Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo Subproceso: Registro de Fórmulas para Comités Vecinales y Consejos de los Pueblos</p> <p>Dueño del proceso: DEPCyC (planeación) Dueño del proceso: Direcciones Distritales (ejecución)</p>	<p>O. Se mostraron mejoras en la convocatoria para la Consulta del Presupuesto Participativo 2018, así como un "ABC" para facilitar al ciudadano la comprensión de la misma; sin embargo, no están documentadas conforme al procedimiento de acciones correctivas, preventivas o de mejora código IEDF/FR/SE/SGE/15/2016, y no se mostró evidencia de que dichas mejoras se hayan derivado del análisis del ejercicio previo, aunque así se mencionó.</p> <p>OM. Se está considerando realizar una evaluación del proceso de Consulta de Presupuesto Participativo 2018, por lo que existe la oportunidad de evaluar también la convocatoria, desde el punto de vista de la ciudadanía, y conocer la perspectiva desde quien "usa" este documento, y no solamente desde quien lo emite o lo aplica.</p>	Pablo Cabañas Leal
<p>Capacitación Electoral. Subproceso: Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana. Dueño del proceso: DEPCyC Dueño del proceso: Direcciones Distritales (ejecución)</p>	<p>O. No se mostró ningún procedimiento por parte de la DEPCyC para llevar a cabo el proceso "Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana", sólo se cuenta con el procedimiento IEDF/PR/DEECyC/1/2016 que elaboró la DEEC para su aplicación en 2016.</p>	Pablo Cabañas Leal
<p>Logística Electoral. Emisión del Voto. Recuento de votos y declaración de resultados. Dueño del proceso: DEOEyG (planeación)</p>	<p>OM. Los indicadores del proceso de Logística Electoral permiten medir el resultado hasta que se concluye, por lo que es conveniente analizar la factibilidad de "fraccionar" el indicador, de tal forma que permita medir el avance del proceso, y no solo el resultado.</p> <p>O. Se cuenta con mejoras en los procesos; sin embargo, no están documentadas conforme al procedimiento de acciones de mejora</p>	Pablo Cabañas Leal



RESULTADOS POR ÁREA		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
Dueño del proceso: UTALAOB <i>(coordinación)</i> Dueño del proceso: Direcciones <i>Distritales (ejecución)</i>	IEDF/PR/SE/SGE/4/2016	
Req. 7.3 Diseño y Desarrollo. Responsable del requisito: UTSI <i>(sistemas informáticos de apoyo a los procesos electorales y mecanismos de participación ciudadana, así como voto electrónico)</i>	OM. Evaluar la utilidad de conocer la satisfacción del cliente posterior a la entrega de los sistemas solicitados, para identificar áreas de oportunidad en el servicio. OM. Observar el comportamiento de las solicitudes "expres" para evitar su incremento y afectación en la aplicación del procedimiento IEDF/PR/UTSI/4/2016 de Desarrollo de Sistemas.	Pablo Cabañas Leal
Req. 7.5.1. inc b) Observadores Electorales. Responsable del requisito: UTVOE	O: En la siguiente auditoría revisar el proceso una vez concluida la transición entre las áreas de UTVOE y DEOEyG para valorar su desempeño. OM. Evaluar la factibilidad de integrar un módulo al sistema de DEOEyG para hacer el registro de observadores electorales en la misma plataforma y no en Excel para contar con información en línea y hacer análisis precisos para la toma de decisiones.	Pablo Cabañas Leal
Resolución de conflictos electorales. Subproceso: Resolución de quejas en materia electoral local Dueño del proceso: DEAP	OM. En el proceso de "Resolución de conflictos electorales", es posible incorporar al análisis de datos las causas por las que se interponen las inconformidades, así como la intensidad en los diversos tiempos electorales, lo que permitiría eficientar los recursos utilizados para atender las quejas y con ello ser más expeditos.	Netzahualcoyotl Flores Rodríguez y Julio de la Fuente Rocha
Educación Cívica. Dueño del proceso: DEEC	OM. Se mostró el programa de educación cívica 2017 con indicadores diferentes a los manifestados en los procedimientos, por lo resultaría conveniente analizar si es necesario alinearlos, modificarlos o mantenerlos como están. OM. Se constató que en los procedimientos relativos a la Educación Cívica, en	Netzahualcoyotl Flores Rodríguez y Julio de la Fuente Rocha



Informe de resultados de auditoría interna

RESULTADOS POR ÁREA		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
	particular a la entrega de materiales didácticos para la impartición de talleres, no existe una actividad o herramienta para medir la satisfacción de los clientes (Ciudadanos y Distritos) con respecto a los materiales didácticos, por lo que podría resultar valioso evaluar si un instrumento con este propósito permitiría mejorarlos.	
Difusión Dueño del proceso: <i>UTCSyD</i>	<p>O. Se disminuyó la comprensión de la Política de Calidad entre los auditados y no se reportaron acciones concretas desde la auditoría de certificación para la difusión y comprensión de la misma. Tampoco se mostró evidencia de alguna evaluación en 2017 respecto a este tema.</p> <p>OM. Debida a la relevancia de mantener un compromiso para que todos los funcionarios del Instituto comprendan la política de calidad, y su contribución para alcanzarla, es posible incorporar un programa de evaluación permanente de este tema, independiente de las campañas de difusión que se tengan, para mantener un esfuerzo constante para su difusión.</p>	Javier Hernández Hernández
Planeación estratégica. Subproceso: <i>Planeación, programación y presupuestación.</i> Dueño del proceso: <i>SA</i>	<p>OM. Con respecto al Subproceso de "Planeación, programación y presupuestación" no está documentado un mecanismo para conocer la satisfacción del cliente respecto de las asesorías que se brindan en el proceso de elaboración del proyecto de presupuesto y del programa operativo anual, ni sobre la funcionalidad del manual.</p> <p>O. Con respecto al Subproceso de "Planeación, programación y presupuestación" se identificaron las siguientes observaciones:</p> <p>-En relación con la revisión del avance en la atención de la observación 045 señalada en el Listado de seguimiento a acciones de mejora, no se mostró evidencia de su atención.</p> <p>-No existe un control de versiones del manual de planeación, programación y presupuestación. Se señaló que el personal que interviene en su elaboración puede identificar la última versión, pero no existe forma de asegurarse de este</p>	Héctor Alfredo Robles García y Javier Hernández Hernández



Informe de resultados de auditoría interna

RESULTADOS POR ÁREA		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
	<p>señalamiento.</p> <p>-El manual de planeación, programación y presupuestación no está acorde con las especificaciones marcadas en el Procedimiento de Control de Documentos y Registros, por lo que deberá actualizarse en este año e incorporarse al repositorio del IEDF.</p> <p>-No se cuenta con criterios para realizar el ajuste al presupuesto solicitado por las áreas del IEDF en caso de recorte presupuestal. "</p>	
<p>Gestión de recursos. Subproceso: <i>Adquisiciones.</i> Dueño del proceso: SA/DACPyS</p>	<p>OM. Para los fines de calidad, se sugiere observar en un documento específico la información que arroje la evaluación de proveedores y su periodo de revisión, la cual se encuentra en función del programa anual de adquisiciones.</p>	<p>Netzahualcoyotl Flores Rodríguez y Julio de la Fuente Rocha</p>
<p>Gestión de recursos. Subproceso: <i>Gestión de infraestructura (en general).</i> Dueño del proceso: SA/DACPyS</p>	<p>OM. Con respecto al Subproceso de "Gestión de infraestructura" se identificaron las siguientes áreas de oportunidad:</p> <p>-Evaluar la utilidad de concentrar en un documento específico, los programas de mantenimiento de los bienes y servicios de las diversas áreas, señalando el resultado de su cumplimiento y calendarización del mismo.</p> <p>-Las encuestas de calidad en el procedimiento aparecen en formato impreso y con el cambio en el sistema ya se realizan en la plataforma digital por lo que podría incorporarse este cambio al procedimiento."</p> <p>O. No se encontró en el repositorio el procedimiento para atender personas con discapacidad y/o personas especiales.</p>	<p>Netzahualcoyotl Flores Rodríguez y Julio de la Fuente Rocha</p>
<p>Req. 6.3.2. Infraestructura para la logística electoral, y 6.3.3. Infraestructura para la emisión del sufragio. Responsable del requisito:</p>	<p>OM. Con respecto al Subproceso de "Gestión de infraestructura" en OD se identificaron las siguientes áreas de oportunidad:</p> <p>-Ninguna sede de órganos desconcentrados cuenta con accesos para personas con discapacidad y al asumir un compromiso con la inclusión, tendría que valorarse una adecuación en la política para renta de inmuebles y</p>	<p>Javier Hernández Hernández</p>

RESULTADOS POR ÁREA		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
<p>UTALOOD (consolidación de requisitos y solicitud de compras) SA/ DACPyS (compras) Direcciones Distritales (usuarios/operación)</p>	<p>adecuación en los mismos.</p> <p>-A pesar del mantenimiento realizado a los relojes checadores en los Órganos Desconcentrados, aún se reporta que varios de ellos siguen sin funcionar, por lo que es posible llevar un registro más puntual de las fallas para identificar si es en sedes específicas y poder plantear otras soluciones.</p> <p>-Analizar las medidas de seguridad que se implementan en los OD, debido a que en el próximo proceso electoral los lugares que resguardarán las boletas y documentación correspondiente son considerados de seguridad nacional.</p>	
<p>Gestión de los Recursos. Subproceso: Selección, contratación, evaluación, capacitación y valoración del personal eventual. Dueño del proceso: UTCFyD Dueño del proceso: DRH (contratación y expedientes)</p>	<p>O. Algunos de los documentos señalados como soporte del cumplimiento de actividades del "Procedimiento para la selección, capacitación y valoración laboral del personal eventual", no corresponden con la información presentada de su cumplimiento.</p> <p>OM. Verificar la seguridad en el manejo físico de los expedientes de los participantes de las convocatorias en OD.</p>	<p>Javier Hernández Hernández</p>

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA PRESENCIAL A LAS DIRECCIONES DISTRITALES V, XXIV Y XXXVII		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
<p>Registro de fórmulas y proyectos para participación ciudadana. Subproceso: Registro de Fórmulas para Comités Vecinales y Consejos de</p>	<p>O. Se identificó inconsistencia entre los OD en la forma en cómo se integran los expedientes de las fórmulas debido a que no existe un criterio que lo homologue.</p>	<p>- Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass</p>

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA PRESENCIAL A LAS DIRECCIONES DISTRITALES V, XXIV Y XXXVII		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
<p><i>los Pueblos</i> Dueño del proceso: DEPCyC (planeación) Dueño del proceso: Direcciones Distritales (ejecución)</p>		
<p>Logística Electoral. Dueño del proceso: DEOEyG (planeación) Dueño del proceso: UTALAO (coordinación) Dueño del proceso: Direcciones Distritales (ejecución)</p>	<p>OM. Las diversas plataformas como el Sistema de Gestión Electoral y el microsítio (office 365) siguen creando confusión para identificar cuál de ellos es el oficial para obtener el documento vigente que debe utilizarse para operar.</p> <p>O. Aun no se muestra dominio en la identificación, ubicación y uso de documentos del SGE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass
<p>Capacitación Electoral. Subproceso: Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana. Dueño del proceso: DEEC (previo a la reestructura) Dueño del proceso: DEPCyC (en transición) Dueño del proceso: Direcciones Distritales (ejecución)</p>	<p>O. No hay uniformidad en el manejo de la normativa para el proceso de "Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana". Durante la auditoría se mencionó el procedimiento IEDF/PR/DEECyC/1/2016 que se encuentra en el repositorio del SGE, dentro de la categoría documentos vigentes, así también al Manual de Organización y Capacitación Electoral para la Preparación y Desarrollo de la Elección de Comités Ciudadanos y Consejos de los Pueblos 2016 y de la Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo 2017, emitido para el proceso de participación ciudadana del año pasado. Por último, se hizo referencia al Manual de Geografía, Organización y Capacitación para la Preparación y Desarrollo de la Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo 2018, como normativo para el proceso actual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass
<p>Resolución de conflictos electorales. Subproceso: Atención y de inconformidades y medios de impugnación para procesos de</p>	<p>OM. Establecer criterios que uniformen el archivo de los expedientes en OD, desde la carátula hasta la cronología de la documentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA PRESENCIAL A LAS DIRECCIONES DISTRITALES V, XXIV Y XXXVII		
Proceso	No conformidad u observación detectada	Auditor
<p><i>participación ciudadana</i> Dueño del proceso: SE (planifica) Dueño del proceso: Direcciones Distritales (ejecuta)</p>		
Req. 4.2.3. y 4.2.4. control de documentos y registros	OM. En la documentación elaborada por los OD, no se lleva a cabo el control de cambios, ni registro de las revisiones efectuadas, en su caso, sólo conservan con las versiones finales.	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass
Req. 5.3. inc d) La política de calidad es comunicada y entendida dentro de la organización	OM. La política de calidad es comprendida de forma positiva entre los integrantes del servicio profesional de los OD, pero falta implementar acciones permanentes para que sea comunicada también hacia el cliente final (ciudadano) y se intensifique el manejo de la misma con el personal de honorarios.	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass
Req 8.2.1. Satisfacción del cliente.	<p>O. En un OD se levantaron 18 encuestas de satisfacción de calidad del 2016, las cuales actualmente se encuentran archivadas sin darle un seguimiento distrital.</p> <p>O. Aunque se tiene identificado e impreso el IEDF/FR/SE/SGE/24/2016 Encuesta para medir la satisfacción de sus clientes, no se aplica por la dificultad que representa para el ciudadano, ya sea porque no tiene tiempo para contestarla o simplemente por desinterés del ciudadano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass
Req. 8.5. Mejora continua	OM. Aunque se conoce el procedimiento de Acciones de Mejora IEDF/PR/SE/SGE/4/2016, no se han generado propuestas con base en el mismo, a pesar de que sí se han realizado mejoras.	<ul style="list-style-type: none"> - Marisonia Vázquez - Gisela Hernández - Katia Miroslava Cruz - Paula Robles Mass

RESULTADO POR REQUISITO ISO			
Requerimiento ISO	Área auditada	Referencia / Evidencias	No conformidad u observación detectada
4.2 Requisitos de documentación y manual de calidad	Todas	En el caso de los Criterios generales que norman el flujo de la comunicación interna e información institucional entre los órganos centrales y desconcentrados del Instituto. Sin embargo, no cuenta con el formato de identificación y control de versiones (Hoja de control) que está establecido en el Procedimiento correspondiente.	OM. De acuerdo con el procedimiento de control de documentos y registros IEDF/PR/SE/SGE/1/2016 los documentos que conforman el SGE deben revisarse una vez al año, lo que presenta la oportunidad de incorporar los documentos que sí se utilizan al repositorio cumpliendo con los requisitos que se establecen en el citado procedimiento.
4.2.3 Control de documentos	Todas		O. En el caso del documento identificado con la clave IEDF/PR/UTCFyD/7/2017, no se encontró el documento publicado en el repositorio, no obstante que el área auditada cuenta con la solicitud de publicación correspondiente. OM. Podría considerarse la utilidad de crear un archivo que concentre las solicitudes de documentos (altas, bajas y modificación), así como su estatus, para no tener que revisar la carpeta física cada vez que se requiera alguna información.
5.3 Política de calidad	Todas		O. Se disminuyó la comprensión de la Política de Calidad entre los auditados y no se reportaron acciones concretas desde la auditoría de certificación para la difusión y comprensión de la misma. Tampoco se mostró evidencia de alguna evaluación en 2017 respecto a este tema.
5.6 Revisión de la dirección	SE		O. No se llevó a cabo la revisión por la dirección programada en marzo de 2017 y no se contaba con



Informe de resultados de auditoría interna

RESULTADO POR REQUISITO ISO			
Requerimiento ISO	Área auditada	Referencia / Evidencias	No conformidad u observación detectada
			la justificación del cambio en la fecha.
8.2.1 Satisfacción del cliente	Todas		<p>O. Con respecto a la satisfacción del cliente, se identificaron las siguientes observaciones:</p> <p>-Se mostró evidencia de que se cuenta con indicadores de medición de la satisfacción del cliente, elaborados por las áreas del IEDF. Sin embargo no se mostró evidencia de las encuestas aplicadas.</p> <p>-No se mostró evidencia de la aplicación de las encuestas de satisfacción del cliente.</p> <p>OM. No se cuenta con un mecanismo que asegure que todas las encuestas de satisfacción del cliente, que están dispuestas en los órganos desconcentrados se reporten a la SE.</p>
8.2.2 Auditoría interna	SE		O. No se encontró publicado, en el repositorio, el informe de la auditoría de certificación.
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	Todas		O. No se mostró evidencia del seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.
8.4 Análisis de datos	Todas		O. Se cuenta con información estadística e informes pero no se muestra la vinculación del análisis de datos con la mejora. Esto se identificó en varias áreas como DEPCyC, DEOEyG, UTSI, etc., lo que impide verificar la aplicación del análisis de datos para la toma de decisiones y la mejora continua.
8.5 Mejora, acciones correctivas y preventivas	Todas	En relación con la revisión del avance en la atención de no conformidades, se encontraron	O. Con respecto al requisito 8.5 se identificaron las siguientes observaciones:



RESULTADO POR REQUISITO ISO			
Requerimiento ISO	Área auditada	Referencia / Evidencias	No conformidad u observación detectada
		<p>8 no conformidades relacionadas con el proceso auditado. De ellas, 5 se identificaron en la anterior auditoría interna y fueron cumplidas al 100% en 2016, y 3 en la auditoría de certificación que no han sido cumplidas. No obstante se verificó que se mantenga su cumplimiento y que:</p> <p>NC 001. Se mostró evidencia de diversas acciones de difusión llevadas a cabo por la UTCSyD en 2016 para difundir la política de calidad.</p> <p>NC 003: Se mostró evidencia de la revisión por la Dirección. No se llevó a cabo la prevista para el mes de marzo de 2017.</p> <p>NC 005. Se mostró evidencia de los formatos de acción de mejora de diversas áreas y de la Lista de seguimiento a las acciones de mejora. Ésta última no está actualizada.</p> <p>NC 006: Los formatos de acción de mejora cuentan con análisis de datos (cuando resultó aplicable) y análisis de causa raíz.</p> <p>NC 007: El responsable de atender la auditoría señaló que se han aplicado encuestas. Se mostraron los informes de aplicación de encuestas de</p>	<p>-El Listado de seguimiento a acciones de mejora no se encuentra actualizado.</p> <p>-No se ha implementado adecuadamente el concepto de acciones de mejora, por lo que a pesar de que las áreas llevan a cabo mejoras en sus procesos no siempre las documentan de acuerdo con el procedimiento."</p> <p>NC. No se mostró evidencia del seguimiento y cierre de Acciones correctivas, preventivas o de mejora, específicamente en los folios 042, 043 y 044.</p>



Informe de resultados de auditoría interna

RESULTADO POR REQUISITO ISO			
Requerimiento ISO	Área auditada	Referencia / Evidencias	No conformidad u observación detectada
		<p>algunas áreas y reportes de los órganos desconcentrados. Sin embargo, en la SE no se cuenta con evidencias de las encuestas, éstas se encuentran en la áreas que las han aplicado.</p> <p>NC 008: Se mostró evidencia de que en las fichas de proceso están incluidos los indicadores de medición de los procesos y su temporalidad. No se mostró evidencia de su medición.</p> <p>NC 009. Se mostró evidencia de los reportes mensuales que envían los órganos desconcentrados a la SE.</p> <p>NC 012. Se mostró evidencia de que el IEDF cuenta con el PIMPC y el PIPEL, así como de un sistema informático para darles seguimiento.</p> <p>NC 013. El plan de acción se concluyó en 2016.</p> <p>NC 040. Se mostró evidencia de que las fichas de acciones de mejora están debidamente requisitadas y cuentan con análisis de causa raíz.</p> <p>NC 042. Esta acción de mejora fue identificada en la auditoría de certificación. No se cuenta con la</p>	



Informe de resultados de auditoría interna

RESULTADO POR REQUISITO ISO			
Requerimiento ISO	Área auditada	Referencia / Evidencias	No conformidad u observación detectada
		<p>medición de indicadores de desempeño de los procesos y servicios ni evidencia de la difusión de sus resultados. En la Lista de seguimiento de acciones de mejora no se encontró información sobre el estatus y grado de avance en su cumplimiento.</p> <p>NC 043. Esta acción de mejora fue identificada en la auditoría de certificación. A la fecha no se ha implementado el plan de acción. En la Lista de seguimiento de acciones de mejora no se encontró información sobre el estatus y grado de avance en su cumplimiento. Esta acción de mejora tenía plazo de atención el mes de abril de 2017.</p> <p>NC 044. Esta acción de mejora fue identificada en la auditoría de certificación. A la fecha no se ha implementado el plan de acción. En la Lista de seguimiento de acciones de mejora no se encontró información sobre el estatus y grado de avance en su cumplimiento</p>	

RESUMEN DE RESULTADOS DE NO CONFORMIDADES Y ÁREAS DE OPORTUNIDAD

Tipo de Acción	Responsable	Proceso (P) / Subproceso (SP) / Requisito (R)	No Conformidad (NC) / Observación (O) / Área de Oportunidad (AO) detectada	No. Folio de Acción de Mejora
Correctiva	SE	8.5 Mejora, acciones correctivas y preventivas	NC. No se mostró evidencia del seguimiento y cierre de Acciones correctivas, preventivas o de mejora, específicamente en los folios 042, 043 y 044.	
Preventiva	DEAP	Subproceso: Registro de Organizaciones Políticas (Partidos Políticos Locales PPL) Subproceso: Resolución de conflictos electorales	OM. Analizar la utilidad de una tabla de control donde se indique el estado procesal del registro de Organizaciones Políticas. OM. En el proceso de "Resolución de conflictos electorales", es posible incorporar al análisis de datos las causas por las que se interponen las inconformidades, así como la intensidad en los diversos tiempos electorales, lo que permitiría eficientar los recursos utilizados para atender las quejas y con ello ser más expeditos.	46
Preventiva	DEEC	Proceso: Educación Cívica	OM. Se mostró el programa de educación cívica 2017 con indicadores diferentes a los manifestados en los procedimientos, por lo resultaría conveniente analizar si es necesario alinearlos, modificarlos o mantenerlos como están. OM. Se constató que en los procedimientos relativos a la Educación Cívica, en particular a la entrega de materiales didácticos para la impartición de talleres, no existe una actividad o herramienta para medir la satisfacción de los clientes (Ciudadanos y Distritos) con respecto a los materiales didácticos, por lo que podría resultar valioso evaluar si un instrumento con este propósito permitiría mejorarlos.	47

Preventiva	DEOEyG	Logística Electoral	<p>OM. Los indicadores del proceso de Logística Electoral permiten medir el resultado hasta que se concluye, por lo que es conveniente analizar la factibilidad de "fraccionar" el indicador, de tal forma que permita medir el avance del proceso, y no solo el resultado.</p> <p>O. Se cuenta con mejoras en los procesos; sin embargo, no están documentadas conforme al procedimiento de acciones de mejora IEDF/PR/SE/SGE/4/2016</p>	48
Preventiva	DEPCyC	<p>Subproceso: Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo</p> <p>Subproceso: Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo</p> <p>Subproceso: Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana.</p>	<p>O. Se mostraron mejoras en la convocatoria para la Consulta del Presupuesto Participativo 2018, así como un "ABC" para facilitar al ciudadano la comprensión de la misma; sin embargo, no están documentadas conforme al procedimiento de acciones correctivas, preventivas o de mejora código IEDF/FR/SE/SGE/15/2016, y no se mostró evidencia de que dichas mejoras se hayan derivado del análisis del ejercicio previo, aunque así se mencionó.</p> <p>OM. Se está considerando realizar una evaluación del proceso de Consulta de Presupuesto Participativo 2018, por lo que existe la oportunidad de evaluar también la convocatoria, desde el punto de vista de la ciudadanía, y conocer la perspectiva desde quien "usa" este documento, y no solamente desde quien lo emite o lo aplica.</p> <p>O. No se mostró ningún procedimiento por parte de la DEPCyC para llevar a cabo el proceso "Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana", sólo se cuenta con el procedimiento IEDF/PR/DEECyC/1/2016 que elaboró la DEEC para su aplicación en 2016.</p>	49
Preventiva	UTALAOB	Subproceso: Gestión de infraestructura (en general).	<p>OM. Con respecto al Subproceso de "Gestión de infraestructura" en OD se identificaron las siguientes áreas de oportunidad:</p> <p>-Evaluar la factibilidad y utilidad de sistematizar la información de los correos enviados y respuestas de los órganos desconcentrados por mes para medir de forma más efectiva el cumplimiento de las áreas en el uso del canal de comunicación establecido por la UTALAOB.</p>	50
Preventiva	UTALAOB/SA	Subproceso: Gestión de infraestructura	<p>OM. Con respecto al Subproceso de "Gestión de infraestructura" en OD se identificaron las siguientes áreas de oportunidad:</p> <p>-Ninguna sede de órganos desconcentrados cuenta con accesos para personas con</p>	51

		(en general).	<p>discapacidad y al asumir un compromiso con la inclusión, tendría que valorarse una adecuación en la política para renta de inmuebles y adecuación en los mismos.</p> <p>-A pesar del mantenimiento realizado a los relojes checadores en los Órganos Desconcentrados, aún se reporta que varios de ellos siguen sin funcionar, por lo que es posible llevar un registro más puntual de las fallas para identificar si es en sedes específicas y poder plantear otras soluciones.</p> <p>-Analizar las medidas de seguridad que se implementan en los OD, debido a que en el próximo proceso electoral los lugares que resguardarán las boletas y documentación correspondiente son considerados de seguridad nacional.</p>	
Preventiva	OD/UTALAO	<p>Subproceso: Registro de Fórmulas para Comités Vecinales y Consejos de los Pueblos</p> <p>Subproceso: Gestión de infraestructura (en general).</p> <p>Subproceso: Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana.</p> <p>Subproceso: Atención y de inconformidades y medios de impugnación para procesos de participación</p>	<p>O. Se identificó inconsistencia entre los OD en la forma en cómo se integran los expedientes de las fórmulas, desde la carátula hasta la cronología de la documentación debido a que no existe un criterio que lo homologue.</p> <p>OM. Las diversas plataformas como el Sistema de Gestión Electoral y el micrositio (office 365) siguen creando confusión para identificar cuál de ellos es el oficial para obtener el documento vigente que debe utilizarse para operar.</p> <p>OM. Establecer criterios que uniformen el archivo de los expedientes en OD.</p> <p>OM. En la documentación elaborada por los OD, no se lleva a cabo el control de cambios, ni registro de las revisiones efectuadas, en su caso, sólo conservan con las versiones finales.</p> <p>O. Aun no se muestra dominio en la identificación, ubicación y uso de documentos del SGE.</p> <p>O. En un OD se levantaron 18 encuestas de satisfacción de calidad del 2016, las cuales actualmente se encuentran archivadas sin darle un seguimiento distrital.</p> <p>OM. La política de calidad es comprendida de forma positiva entre los integrantes del servicio profesional de los OD, pero falta implementar acciones permanentes para que sea comunicada también hacia el cliente final (ciudadano) y se intensifique el manejo de la misma con el personal de honorarios.</p> <p>O. Aunque se tiene identificado e impreso el formato IEDF/FR/SE/SGE/24/2016 "Encuesta para medir la satisfacción de sus clientes", no se aplica por la dificultad</p>	52



Informe de resultados de auditoría interna

JA124-2016

Página 17 de 21

Revisión: 01/2016

Código: IEDF/FR/SE/SGE/10/2016

Fecha de expedición: 14-10-2016

		<p>ciudadana</p> <p>Req. 4.2.3. y 4.2.4. control de documentos y registros</p> <p>Req. 4.2.3. y 4.2.4. control de documentos y registros</p> <p>Req 8.2.1. Satisfacción del cliente.</p> <p>Req. 5.3. inc d) La política de calidad es comunicada y entendida dentro de la organización</p> <p>Req 8.2.1. Satisfacción del cliente.</p> <p>Req. 8.5. Mejora continua</p>	<p>que representa para el ciudadano, ya sea porque no tiene tiempo para contestarla o simplemente por desinterés del ciudadano.</p> <p>OM. Aunque se conoce el procedimiento de Acciones de Mejora IEDF/PR/SE/SGE/4/2016, no se han generado propuestas con base en el mismo, a pesar de que sí se han realizado mejoras.</p> <p>O. No hay uniformidad en el manejo de la normativa para el proceso de "Capacitación de ciudadanos para procesos de participación ciudadana". Durante la auditoria se mencionó el procedimiento IEDF/PR/DEECyC/1/2016 que se encuentra en el repositorio del SGE, dentro de la categoría documentos vigentes, así también al Manual de Organización y Capacitación Electoral para la Preparación y Desarrollo de la Elección de Comités Ciudadanos y Consejos de los Pueblos 2016 y de la Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo 2017, emitido para el proceso de participación ciudadana del año pasado. Por último, se hizo referencia al Manual de Geografía, Organización y Capacitación para la Preparación y Desarrollo de la Consulta Ciudadana sobre Presupuesto Participativo 2018, como normativo para el proceso actual.</p>	
Preventiva	SA	<p>Subproceso: Planeación, programación y presupuestación.</p> <p>Subproceso: Planeación, programación y</p>	<p>OM. Con respecto al Subproceso de "Planeación, programación y presupuestación" no está documentado un mecanismo para conocer la satisfacción del cliente respecto de las asesorías que se brindan en el proceso de elaboración del proyecto de presupuesto y del programa operativo anual, ni sobre la funcionalidad del manual.</p> <p>O. Con respecto al Subproceso de "Planeación, programación y presupuestación" se identificaron las siguientes observaciones:</p>	53



Informe de resultados de auditoría interna

JA124-2016
 Página 18 de 21
 Revisión: 01/2016

Código: IEDF/FR/SE/SGE/10/2016
 Fecha de expedición: 14-10-2016

		<p>presupuestación.</p> <p>Subproceso: Adquisiciones.</p> <p>Subproceso: Gestión de infraestructura (en general).</p> <p>Subproceso: Gestión de infraestructura (en general).</p>	<p>-En relación con la revisión del avance en la atención de la observación 045 señalada en el Listado de seguimiento a acciones de mejora, no se mostró evidencia de su atención.</p> <p>-No existe un control de versiones del manual de planeación, programación y presupuestación. Se señaló que el personal que interviene en su elaboración puede identificar la última versión, pero no existe forma de asegurarse de este señalamiento.</p> <p>-El manual de planeación, programación y presupuestación no está acorde con las especificaciones marcadas en el Procedimiento de Control de Documentos y Registros, por lo que deberá actualizarse en este año e incorporarse al repositorio del IEDF.</p> <p>-No se cuenta con criterios para realizar el ajuste al presupuesto solicitado por las áreas del IEDF en caso de recorte presupuestal.</p> <p>OM. Para los fines de calidad, se sugiere observar en un documento específico la información que arroje la evaluación de proveedores y su periodo de revisión, la cual se encuentra en función del programa anual de adquisiciones.</p> <p>OM. Con respecto al Subproceso de "Gestión de infraestructura" se identificaron las siguientes áreas de oportunidad:</p> <p>-Evaluar la utilidad de concentrar en un documento específico, los programas de mantenimiento de los bienes y servicios de las diversas áreas, señalando el resultado de su cumplimiento y calendarización del mismo.</p> <p>-Las encuestas de calidad en el procedimiento aparecen en formato impreso y con el cambio en el sistema ya se realizan en la plataforma digital por lo que podría incorporarse este cambio al procedimiento.</p> <p>O. No se encontró en el repositorio el procedimiento para atender personas con discapacidad y/o personas especiales.</p>	
Correctiva	SE	8.5.2 Acción Correctiva y 8.2.2 Auditoría Interna	NC. No se mostró evidencia del seguimiento y cierre de Acciones correctivas, preventivas o de mejora, específicamente en los folios 042, 043 y 044.	54
Preventiva	SE	4.2 Requisitos de documentación y manual de	OM. De acuerdo con el procedimiento de control de documentos y registros IEDF/PR/SE/SGE/1/2016 los documentos que conforman el SGE deben revisarse una vez al año, lo que presenta la oportunidad de incorporar los documentos que sí	55

		<p>calidad</p> <p>5.6 Revisión de la dirección</p> <p>8.2.1 Satisfacción del cliente</p> <p>8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos</p> <p>8.2.2 Auditoría interna</p> <p>8.4 Análisis de datos</p> <p>8.5 Mejora, acciones correctivas y preventivas</p>	<p>se utilizan al repositorio cumpliendo con los requisitos que se establecen en el citado procedimiento.</p> <p>O. No se llevó a cabo la revisión por la dirección programada en marzo de 2017 y no se contaba con la justificación del cambio en la fecha.</p> <p>O. Con respecto a la satisfacción del cliente, se identificaron las siguientes observaciones: -Se mostró evidencia de que se cuenta con indicadores de medición de la satisfacción del cliente, elaborados por las áreas del IEDF. Sin embargo no se mostró evidencia de las encuestas aplicadas. -No se mostró evidencia de la aplicación de las encuestas de satisfacción del cliente.</p> <p>O. No se mostró evidencia del seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>O. No se encontró publicado, en el repositorio, el informe de la auditoría de certificación.</p> <p>O. Se cuenta con información estadística e informes pero no se muestra la vinculación del análisis de datos con la mejora. Esto se identificó en varias áreas como DEPCyC, DEOEyG, UTSI, etc., lo que impide verificar la aplicación del análisis de datos para la toma de decisiones y la mejora continua.</p> <p>O. Con respecto al requisito 8.5 se identificaron las siguientes observaciones: -El Listado de seguimiento a acciones de mejora no se encuentra actualizado. -No se ha implementado adecuadamente el concepto de acciones de mejora, por lo que a pesar de que las áreas llevan a cabo mejoras en sus procesos no siempre las documentan de acuerdo con el procedimiento.</p>	
Preventiva	SE/OD/UTALAOD	8.2.1 Satisfacción del cliente	OM. No se cuenta con un mecanismo que asegure que todas las encuestas de satisfacción del cliente, que están dispuestas en los órganos desconcentrados se reporten a la SE.	56
Preventiva	UTCfyD	Subproceso: Selección, contratación, evaluación,	O. Algunos de los documentos señalados como soporte del cumplimiento de actividades del "Procedimiento para la selección, capacitación y valoración laboral del personal eventual", no corresponden con la información presentada de su cumplimiento.	57

		capacitación y valoración del personal eventual.	OM. Verificar la seguridad en el manejo físico de los expedientes de los participantes de las convocatorias en OD.	
Preventiva	UTCSyD	4.2.3 Control de documentos 4.2.4 Control de registros	OM. Debida a la relevancia de mantener un compromiso para que todos los funcionarios del Instituto comprendan la política de calidad, y su contribución para alcanzarla, es posible incorporar un programa de evaluación permanente de este tema, independiente de las campañas de difusión que se tengan, para mantener un esfuerzo constante para su difusión. O. En el caso del documento identificado con la clave IEDF/PR/UTCFyD/7/2017, no se encontró el documento publicado en el repositorio, no obstante que el área auditada cuenta con la solicitud de publicación correspondiente. OM. Podría considerarse la utilidad de crear un archivo que concentre las solicitudes de documentos (altas, bajas y modificación), así como su estatus, para no tener que revisar la carpeta física cada vez que se requiera alguna información.	58
Preventiva	UTCSyD/SE	Difusión 5.3 Política de calidad	O. Se disminuyó la comprensión de la Política de Calidad entre los auditados y no se reportaron acciones concretas desde la auditoría de certificación para la difusión y comprensión de la misma. Tampoco se mostró evidencia de alguna evaluación en 2017 respecto a este tema.	59
Preventiva	UTSI	Proceso: Desarrollo de sistemas	OM. Evaluar la utilidad de conocer la satisfacción del cliente posterior a la entrega de los sistemas solicitados, para identificar áreas de oportunidad en el servicio. OM. Observar el comportamiento de las solicitudes "expres" para evitar su incremento y afectación en la aplicación del procedimiento IEDF/PR/UTSI/4/2016 de Desarrollo de Sistemas.	60
Preventiva	UTVOE	UTVOE/DEOEyG	OM. Evaluar la factibilidad de integrar un módulo al sistema de DEOEyG para hacer el registro de observadores electorales en la misma plataforma y no en Excel para contar con información en línea y hacer análisis precisos para la toma de decisiones.	61



Informe de resultados de auditoría interna

JA124-2016
Página 21 de 21
Revisión: 01/2016

Código: IEDF/FR/SE/SGE/10/2016
Fecha de expedición: 14-10-2016

	Elaboró	Aprobó
Nombre	Pablo Cabañas Leal	Rubén Geraldo Venegas
Área	Secretaría Ejecutiva	Secretaría Ejecutiva
Puesto	Asistente Ejecutivo	Secretario Ejecutivo
Fecha	19-05-17	19-05-17
Firma	Pablo Cabañas L.	