

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

FECHA	27 de septiembre de 2023	No. DE AUDITORÍA / AÑO	2/2023
--------------	---------------------------------	-------------------------------	---------------

LUGAR	Avenida Eugenio Garza Sada 145, fraccionamiento Lomas del Tecnológico C.P. 78215, San Luis Potosí, S.L.P.
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lic. Pablo Sergio Aispuro Cárdenas
Vocal Ejecutivo en la Junta Local Ejecutiva
en San Luis Potosí
P r e s e n t e

Lic. Leoncio Ricardo Moreno Castrellón
Vocal del RFE en la Junta Local Ejecutiva
En San Luis Potosí

Estimado Lic. Pablo Sergio Aispuro Cárdenas

Por este medio se le notifica los resultados obtenidos de la auditoría al Sistema de Gestión de la Calidad **Fase II** realizada los días: 20, 21 y 22 de septiembre de 2023.

OBJETIVO DE LA AUDITORIA
Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad en la entidad de San Luis Potosí para: a) Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. b) Verificar el nivel de mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA
Revisión de los procesos sustantivos del Sistema de Gestión de Calidad

CRITERIOS DE AUDITORÍA
La revisión se realizó mediante entrevistas con el personal involucrado y la verificación de los documentos y registros descritos en el Sistema de Gestión de la Calidad, las cuales se enuncian a continuación: <ul style="list-style-type: none"> • Manual de Gestión de la Calidad. • Fichas de Procesos de Apoyo. • Instrucciones de trabajo para la Operación del MAC. • Correos y evidencias electrónicas. • Cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

RECURSOS NECESARIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo. • Áreas de trabajo. • Viáticos. • Transporte (traslados).

El equipo auditor asignado está conformado por:

AUDITOR LÍDER:	Katia Carolina Colunga Gaitán	INICIALES KCG
EQUIPO AUDITOR		INICIALES
Julio César Vera Altúzar		JVA
María Victoria Valencia Huerta		VVH
Marcelo Serrano Narváez		MSN
Lilia Velarde Saldaña		LVS
Yesenia Guadalupe Domínguez Santiago		YDS
Luis Efraín Cortés Gamiño		LCG
Agustín Ordaz Rubio		AOR
Dulce Angélica Acuña Quezada		DAQ
Víctor Hugo Espinosa López		VEL
Carlos Manuel Fortanelli Flores		CFF
Juan José Robledo Ojeda		JRO
Víctor Francisco López Martínez		VLM
Denisse Marisol Herrerías Torres		DHT
Juan Carlos Paredes Pérez		JPP
Juan Vargas Romo		JVR
Jessica Lizeth Rubio Hernández		JRH
José Manuel Moreno Delgadillo		JMD
Karina Hernández Covarrubias		KHC
Eduardo Daniel Márquez Sánchez		EMS
Felipe Saldaña Vela		FSV
Rosalía Huerta Zambrano		RHZ
Raúl Cuevas Quezada		RCQ
Julio César Castillo Valerio		JCV

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

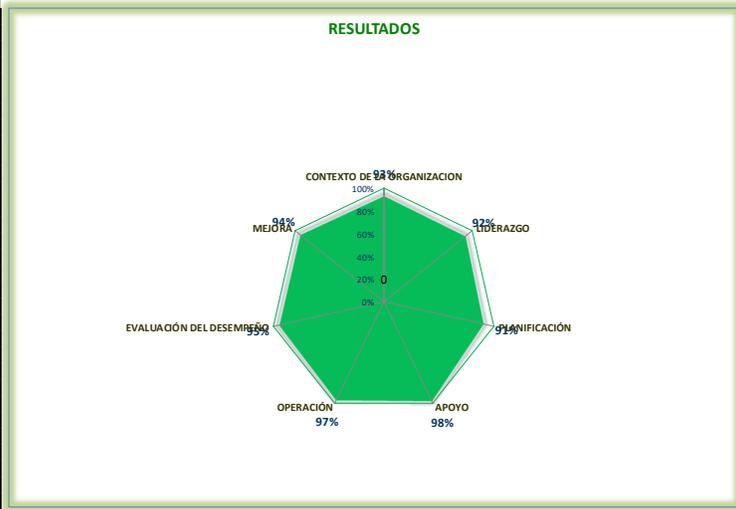
RESUMEN DE AUDITORÍA				
Capítulo de la norma	Núm. de no conformidades mayores	Núm. de no conformidades menores	Núm. de observaciones	Núm. oportunidades de mejora
4.- Contexto de la Organización			2	
5.- Liderazgo			1	1
6.- Planificación			2	
7.- Apoyo			1	
8.- Operación			2	
9.- Evaluación del desempeño			2	
10.- Mejora			1	
TOTAL	0	0	11	1

Se anexa reporte e informe de la Auditoría Interna II Fase

 INE Instituto Nacional Electoral	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

RESULTADOS DEL NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC					AUDITORÍA INTERNA		Lista de verificación de Auditoría Interna	N° de Auditoría	Fecha de evaluación:		
Institución	Delegación INE San Luis Potosí							02/2023	11 y 12 de mayo del 2023		
#	RUBROS	VALOR TOTAL	RESULTADO FINAL	DIFERENCIA	% Mantenimiento	CRITERIOS TOTALES	CRITERIOS TOTALES CON NO CONFORMIDADES	CRITERIOS TOTALES CON OBSERVACIONES	CRITERIOS TOTALES CON NC MAYORES	CRITERIOS TOTALES CON NC MENORES	CRITERIOS TOTALES OPORTUNIDADES DE MEJORA
4	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100	93	-7	93%	27	0	2	0	0	0
5	LIDERAZGO	150	138	-12	92%	27	0	1	0	0	1
6	PLANIFICACIÓN	150	136	-14	91%	28	0	2	0	0	0
7	APOYO	200	196	-4	98%	44	0	2	0	0	0
8	OPERACIÓN	200	194	-6	97%	85	0	2	0	0	0
9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	150	142	-8	95%	40	0	2	0	0	0
10	MEJORA	50	47	-3	94%	16	0	0	0	0	0
RESULTADOS TOTALES		1000	946	-54	95%	267	0	11	0	0	1

CONCLUSIONES GENERALES	
Observaciones:	
4. Contexto de la Organización	4.3.p3) No se reconoce los requisitos no aplicables de la norma del SGC. 4.4.2. a) Reforzar el conocimiento relativo a la identificación de lo establecido en el procedimiento de información documentada y la matriz de comunicación.
5. Liderazgo	5.2.2. No se identifica en que documento se encuentran las responsabilidades de cada puesto y no conocen de la existencia de la integración de la Alta Dirección.
6. Planificación	6.1.2 Falta ubicar el procedimiento de Riesgos y Oportunidades. 6.1.2.p2) No se conoce el Plan de Cambios y Mejoras.
7. Apoyo	7.5.1. a) No se conoce el Procedimiento de Información documentada.
8. Operación	8.1.p2) Los funcionarios no tienen para consulta el protocolo de atención de adultos mayores. 8.7.1. No aplican los procedimientos conforme a las instrucciones de trabajo.
9. Evaluación del Desempeño	9.1.1. No participan en el llenado de los tableros de los procesos sustantivos de los que son dueños. 9.3.1. No identificaron que la Alta Dirección es quien revisa y analiza los resultados de sus procesos.
10. Mejora	10.1.1 No se conoce la clasificación de las No Conformidades.
Mejoras:	5.2.2. c) El cartel que se encuentra disponible para las partes interesadas externas, referente a la política y los objetivos de calidad está muy deteriorado y no tiene impacto para la ciudadanía del Módulo de Atención Ciudadana.



 Instituto Nacional Electoral	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Informe de Auditoría

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Introducción.

Este informe ha sido integrado por Katia Carolina Colunga Gaitán, con la colaboración de los auditores internos que participaron en esta segunda auditoría interna 2023, desarrollada por la entidad de San Luis Potosí.

Fecha/Duración	Norma	Dirección del Sitio
Auditoría interna: del 20 al 22 de septiembre de 2023 (3 días). Número efectivo de funcionarios auditados 110	ISO 9001:2015	Módulos de Atención Ciudadana en San Luis Potosí

Módulos de Atención Ciudadana.

Norma	Módulos	Dirección del Sitio
ISO 9001:2015	240151	Carretera a La Paz Km. 1, en la Plaza Roble Primer Piso Local 20, Colonia Fidel Velázquez, Matehuala, S. L. P.
	240152	Calle Guadalupe Victoria S/N, Localidad Guadalupe Victoria, Mexquitic de Carmona, S. L. P.
	240153	Calle Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Localidad El Zacatón, Villa De Ramos, S. L. P.
	240154	Calle Miguel Hidalgo S/N, Zona Centro, Vanegas, S. L. P.
	240155	Calle Hidalgo S/N, Zona Centro, Moctezuma, S. L. P.
	240251	Calle Juárez 510 - B, Colonia Soledad De Graciano Sánchez, Soledad De Graciano Sánchez, S. L. P.
	240252	Calle Sin Nombre S/N, Localidad Cerro Gordo, Zaragoza, S. L. P.
	240351	Calle Amado Nervo No. 212, Zona Centro, Rioverde, S. L. P.
	240353	Calle Insurgentes S/N, Localidad Santo Domingo, Santa María Del Río, S. L. P.

 INE Instituto Nacional Electoral	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Norma	Módulos	Dirección del Sitio
	240354	Calle Allende S/N, Localidad Ojo De Agua, Cerritos, S. L. P.
	240451	Calle Ignacio Zaragoza 735, Zona Centro, Ciudad Valles S. L. P.
	240452	Calle Guadalupe Victoria S/N, Localidad Santa Martha, Tamuín, S. L. P.
	240453	Calle Independencia S/N, Localidad La Palma, Tamasopo, S. L. P.
	240551	Avenida Damián Carmona 965, Zona Centro, San Luis Potosí, S. L. P.
	240552	Avenida Arenal 176, Plaza Norte, locales 8 y 9, Colonia Industrial Mexicana, San Luis Potosí, S. L. P.
	240553	Avenida Himno Nacional 100, Plaza Real San Luis interior 43, Colonia Virreyes, San Luis Potosí, S.L.P.
	240651	Avenida Himno Nacional 5315, Barrio de San Juan de Guadalupe, San Luis Potosí, S. L. P.
	240751	Calle 12 De Octubre 114 - A, Barrio Del Carmen, Tamazunchale, S. L. P.
	240752	Avenida Francisco I. Madero Sur S/N, Zona Centro, Matlapa, S. L. P.
	240753	Calle Plaza Principal S/N, Zona Centro, San Martín Chalchicuatla, S. L. P.
	240754	Calle Miguel Hidalgo S/N, Zona Centro, Tancanhuitz de Santos, S. L. P.

Procesos auditados.

Norma	Procesos	Tipo de proceso
ISO 9001:2015	Entrevista	Sustantivos
	Trámite	

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Norma	Procesos	Tipo de proceso
	Transferencia de información	
	Conciliación	
	Entrega de la CPV	

Conclusión Global

Los objetivos de esta **Auditoría Interna Fase II** han sido alcanzados, se agradece a todos los participantes, desde las y los dueños de proceso, las y los Coordinadores del SGC, a la Alta Dirección y a las y los Auditores internos por su gran esfuerzo, participación y dedicación, ya que se contó en todo momento con su apoyo para realizar de manera exitosa esta auditoría interna y con base en lo programado.

La evidencia encontrada es detallada en este informe. En lo general ha sido conforme, no sin antes hacer notar que, con las listas de verificación aplicadas, se determinó el levantamiento de **11 observaciones**, y **1 oportunidad de mejora** las cuales se detallan en las siguientes líneas.

Objetivo de la Auditoría Interna

Evaluar y buscar evidencia objetiva para garantizar que los elementos del alcance y los requisitos de la norma **ISO 9001:2015** se abordaron de manera efectiva por el SGC en la Delegación INE San Luis Potosí, y que el sistema está demostrando la capacidad de mantener el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, según sean aplicables, además de confirmar la continuidad de la utilidad del Plan estratégico y, en su caso, la identificación de las áreas potenciales de mejora.

Alcance de la Auditoría Interna

Verificar el nivel de implementación del SGC, con relación a los requisitos de la norma ISO 9001:2015. El Plan de Auditoría Interna Fase II, determina las áreas y procesos del SGC a evaluar en la Delegación INE de San Luis Potosí.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Requisitos de la norma ISO 9001:2015 evaluados

4. Contexto de la Organización

La entidad cuenta con un Plan Estratégico versión **6.6** con fecha de emisión de **Agosto 2022**, con este documento la alta dirección asegura el cumplimiento de los requisitos **4.1, 4.2 y 4.3**, los cuales tienen que ver con la determinación del contexto de la organización, con la identificación de las cuestiones internas y externas por medio del análisis FODA, la determinación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y el alcance del SGC, este último también se encuentra dentro del Manual de Calidad versión 6.6, además el Plan Estratégico también considera lo que es la misión, visión, valores organizacionales, principios rectores, la Política de la Calidad y Objetivos de la Calidad. Es de hacer notar, que algunos funcionarios no comprenden cuales requisitos no son aplicables al SGC de la Delegación de San Luis Potosí, además de que no los identifican, por lo que se registró una observación a este apartado.

Se auditó a los dueños de proceso sustantivo numeral **4.4**, por lo que se verificó que se cuente en la entidad con un enfoque a procesos, la mayoría del personal identifica el Mapa de Procesos del SGC y las fichas de proceso, además se revisó que esta información documentada esté disponible y sea comprendida, encontrando que no todos los funcionarios lo identifican y se levantó una observación.

Durante la auditoría a los dueños de proceso sustantivo se constató que conocieran el contexto de la organización para verificar la toma de conciencia con el SGC.

5. Liderazgo

- La alta dirección demostró su liderazgo y compromiso con respecto al SGC, de la siguiente manera:
- Definiendo una política de la calidad, así como objetivos de la calidad.
- Asegurando la integración de los requisitos del SGC en los procesos sustantivos y de apoyo.
- Promoviendo el enfoque a procesos, así como el pensamiento basado en riesgos.
- Asegurando la disponibilidad de los recursos para la correcta ejecución del

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

SGC, por medio de los procesos de apoyo.

- Asegurándose de que el sistema logre los resultados previstos, con base en los tableros de indicadores.
- Definiendo roles y responsabilidades para cada uno de los integrantes del comité de la calidad.
- Promoviendo mejoras al SGC, por medio del Plan de Cambios y Mejoras.

La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso con respecto al **enfoque a la ciudadanía** asegurando por medio de los procesos sustantivos que se ofrece un servicio de calidad desde el trámite hasta la entrega de la CPV, analizando los riesgos y oportunidades que pueden afectar la conformidad de la CPV y el servicio prestado por el Instituto, así como, en conocer y aumentar la satisfacción de la ciudadanía por medio de la aplicación de una encuesta de satisfacción.

Respecto al cumplimiento del requisito 5.2, se cuenta con una **Política de la Calidad**, la mayor parte del personal la conoce, esta se encuentra disponible en diversos medios, portal del SGC, Plan Estratégico versión 6.6, Manual de Gestión de la Calidad Versión 6.6, sin embargo, aunque se encuentra disponible en los módulos para las partes interesadas externas (**cartel de la Política y Objetivos**), estos requieren ser renovados por deterioro (Mejora).

6. Planificación

Para el cumplimiento del requisito **6.1**, la entidad cuenta con análisis de riesgos de cada uno de sus procesos, tanto de los sustantivos como de los de apoyo con versión 6.6 de agosto de 2022, sin embargo, se identificó que no todos los dueños de proceso conocen adecuadamente sus análisis de riesgos, así como el Procedimiento de riesgos y oportunidades Versión 6.6, y el Plan de cambios y mejoras por lo que se recomienda reforzar estos conocimientos.

Para el cumplimiento del requisito **6.2**, la entidad cuenta con 6 objetivos de la calidad, la planeación para su cumplimiento es por medio del Tablero de Control de Objetivos de la Calidad para la CAP 2023.

7. Apoyo

Se verifico que se cuenta con los recursos y los procesos de apoyo necesarios para la correcta ejecución de las actividades del SGC.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Para el cumplimiento del requisito 7.1 y 7.2 la entidad tiene declarado cinco procesos de apoyo, los cuales son los siguientes: **Reclutamiento y Selección, Soporte Técnico, Suministro de Bienes y Servicios, Capacitación y Desempeño del Personal**, los cuales cuentan con su respectiva ficha de proceso, procedimiento y otros documentos normativos para la correcta ejecución de sus actividades, la mayoría de los dueños de proceso sustantivo, mostraron la evidencia de conocimiento de estos procesos de apoyo.

Se observaron los siguientes elementos, que pueden ser subsanados mediante el proceso de apoyo de suministro de bienes y servicios en el MAC 240553, para dar cumplimiento al requisito 4.4.1.h).



	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Se observó que el ambiente para la operación de los procesos, referente al requisito **7.1.4**, es el adecuado, sin embargo, se recomienda la aplicación de **la Encuesta de Clima Organizacional para el personal de los módulos de atención ciudadana de la entidad para este año 2023**.

El requisito **7.1.5** de la norma no fue auditado ya que no se encuentra dentro del alcance del SGC de la Delegación San Luis Potosí.

Referente a la toma de conciencia, requisito **7.3** de la norma, se observó que la mayoría de los funcionarios toman conciencia respecto a los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y documentos del SGC (política y objetivos de la calidad, riesgos y oportunidades, información documentada, indicadores de desempeño y acciones correctivas), pero no de las responsabilidades de la alta dirección.

Para el cumplimiento del requisito **7.4**, se identificó que la organización cuenta con una Matriz de Comunicación la cual define los mecanismos de comunicación de la información documentada de la entidad, sin embargo, se recomienda reforzar la identificación de este documento por parte de los dueños de proceso.

Para el cumplimiento del requisito **7.5**, la entidad cuenta con un Procedimiento de información documentada Versión 6.6 y una Lista Maestra de Documentos V 6.6.

8. Operación

El requisito **8.1** se encuentra generalmente conforme, para el cumplimiento de la mayor parte de este requisito se tienen implementados cinco procesos sustantivos, los cuales son, **entrevista, tramite, transferencia de la información, conciliación y entrega de la credencial**, estos cuentan con sus respectivas fichas de proceso versión 6.6, con la Instrucciones de Trabajo para el Modelo de Atención Ciudadana de agosto de 2022 y las Instrucciones de Trabajo para la Operación de los Módulos de Atención Ciudadana de agosto de 2022, y para el control de los procesos se cuenta con el SIIRFE-MAC. Se tiene conocimiento del acuerdo de medios vigente emitido por la CNV de junio de 2023, que precisamente entró en vigor el día 21 de septiembre de 2023. Se identificó en algunos módulos que no se aplica el protocolo de atención de adultos mayores.

Para el cumplimiento del requisito **8.2** se cuenta con el proceso de entrevista el cual está documentado por medio de la ficha de este proceso versión 6.6 y las Instrucciones de Trabajo para el Modelo de Atención Ciudadana con fecha de agosto de 2022, así como, con el acuerdo de medios vigente emitido por la CNV.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Durante la revisión de este proceso se mostró un volante donde se proporciona información sobre los requisitos para el trámite de la CPV, diferente en algunos módulos, por lo que se recomienda unificar el volante a nivel entidad.

El requisito **8.3** de la norma no fue auditado debido a que no se encuentra dentro del alcance del SGC de la entidad.

Para el cumplimiento del requisito **8.4** la ficha de proceso de apoyo que muestra el SGC no está homologada a la que se trabaja a nivel nacional, aunque los funcionarios ya tienen conocimiento del cambio que se realizará en el responsable del proceso de apoyo de **Suministro de Bienes y Servicios**

Se cuenta con el proceso sustantivo de Trámite, Transferencia de la información y Conciliación, así como, con sus respectivas fichas de proceso versión 6.6 e Instrucciones de Trabajo, los cuales le dan cumplimiento al requisito **8.5** de la norma, durante la auditoría se observó que no todos los funcionarios realizan una adecuada ejecución de estos procesos por parte de cada uno de sus responsables, por lo que se levantó una observación en este requisito.

Referente al requisito **8.5.4**, se identificó que todos los módulos cuentan con evidencia de su arqueo semanal, ya sea por medio del Reporte Estadístico o Nominativo de credenciales. Se observó que las CPV se acomodan con base en lo que establecen las Instrucciones de Trabajo para la Operación del Módulo de Atención Ciudadana Tomo II, sin embargo, se identificó en algunos módulos que las gavetas no cuentan con identificadores por número de sección para hacer más fácil la ubicación de las credenciales.

Para las actividades posteriores a la entrega los dueños de proceso no mencionan a la ciudadanía una vez que recibe su credencial para votar esta puede ejercer libremente sus derechos político-electorales, además de obtener un medio de identificación reconocido a nivel nacional y que además cuenta con una vigencia de 10 años.

En el MAC 240551 se revisaron las credenciales en gaveta vs el reporte estadístico de credenciales disponibles, ya que se observó que un funcionario no revisó el estatus de credencial entregada al finalizar la entrega.

Para la liberación del producto se cuenta con un proceso sustantivo de entrega de la credencial, el cual le da cumplimiento al requisito **8.6** de la norma, este cuenta con su respectiva ficha de proceso versión 6.6 e Instrucción de Trabajo tomo II.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Para el cumplimiento del requisito **8.7** se tienen identificadas las salidas no conformes, las cuales básicamente son dos, por una mala impresión de la CPV y por una captura incorrecta de los datos personales de la ciudadanía, lo cual está documentado en las Instrucciones de Trabajo tomo II de agosto de 2022, como causas de no entrega de la credencial. En este requisito se levantó una observación ya que algunos funcionarios no supieron describir el procedimiento que les señala el instructivo de trabajo mencionado.

9. Evaluación del Desempeño

Para el cumplimiento del requisito **9.1.1**, se identificó que la entidad cuenta con un Tablero de Control de indicadores para los procesos, tanto de los sustantivos como de los de apoyo, así también, se cuenta con un tablero para el cumplimiento de los Objetivos de la Calidad, sin embargo, hay que asegurar el correcto llenado de los tableros de los procesos sustantivos, ya que se observó que no todos los funcionarios conocen estos tableros de indicadores y por consiguiente no participan en su llenado, por lo que se marcó una observación.

Para el cumplimiento del requisito **9.1.2** la entidad aplica una Encuesta de Satisfacción a la Ciudadanía, con el fin de conocer la opinión de la ciudadanía, se observó que todos los funcionarios invitan a la ciudadanía a contestar esta encuesta.

Se solicitó evidencia de retroalimentación con el personal respecto a los resultados de sus indicadores, de la satisfacción a la ciudadanía, y de su evaluación del desempeño, con base en el requisito **9.1.3** de la norma, resultando que la mayoría de los funcionarios auditados realizan esas actividades con sus vocales.

Para el cumplimiento del requisito **9.2** de la norma, los funcionarios mostraron el Plan de auditoría V 6.6 del 18 de agosto de 2023, así como el correo electrónico con que se les dio a conocer la fecha de la auditoría. Mostraron en el portal el Procedimiento de auditorías internas Versión 6.6, además se está ejecutando la auditoría con base en lo establecido en su calendario de revisiones al SGC.

10. Mejora

La evidencia para el cumplimiento de este requisito se mostró generalmente conforme, sin embargo, se recomienda que se fortalezcan los conocimientos de los dueños de proceso en el Procedimiento de Acciones correctivas Versión 6.6.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Se cuenta con un formato de Cédula de No Conformidad V 6.6 de agosto de 2022 para la atención de las no conformidades, aunque algunos funcionarios manifestaron no conocer su clasificación, motivo que dio pie a una observación.

No se identificó que la entidad haya realizado mejoras en el sistema, sin embargo, se cuenta con un Plan de Cambios y Mejoras V 6.6 de agosto de 2022, para la implementación de las mejoras resultado del seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Adicionalmente se cuenta con un Reporte de Seguimiento de Acciones y Mejoras, para el seguimiento de las no conformidades y mejoras en el SGC, este se encuentra en blanco ya que no se han tenido no conformidades y mejoras.

No conformidades menores levantadas

Ref	Área/Proceso	Cláusula
0	No hubo no conformidades menores levantadas	--

Observaciones:

4. Contexto de la Organización

4.3.1 No se reconoce los requisitos no aplicables de la norma del SGC.

4.4.2. p) Reforzar el conocimiento relativo a la identificación de lo establecido en el procedimiento de información documentada.

5. Liderazgo

5.2.2. No identifica en que documento se encuentran las responsabilidades de cada puesto y no sabe de la existencia de la integración de la Alta Dirección.

6. Planificación

6.1.2 Le falta ubicar el procedimiento de Riesgos y Oportunidades.

6.1.3 No conoce el Plan de Cambios y Mejoras.

7. Apoyo

7.5.1. a) No conoce el Procedimiento de Información documentada.

8. Operación

8.1.1. e) No mostró el protocolo de atención de adultos mayores.

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

8.7.1. No aplica el procedimiento conforme a las instrucciones de trabajo.

9. Evaluación del Desempeño

9.1.1. No participan en el llenado de los tableros de los procesos sustantivos de los que son dueños.

9.3.1. No identificaron que la Alta Dirección es quien revisa y analiza los resultados de sus procesos.

10. Mejora

10.1.1 No conoce la clasificación de las No Conformidades.

Mejoras:

5.2.2. El cartel que se encuentra disponible para las partes interesadas externas está muy deteriorado y no tiene impacto para la ciudadanía de los MAC. Se sugiere renovar en general todos los carteles.



	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

La Auditoría Interna fue ejecutada por:

AUDITORA LÍDER:	Katia Carolina Colunga Gaitán	INICIALES KCG
EQUIPO AUDITOR		INICIALES
Julio César Vera Altúzar		JVA
María Victoria Valencia Huerta		VVH
Marcelo Serrano Narváez		MSN
Lilia Velarde Saldaña		LVS
Yesenia Guadalupe Domínguez Santiago		YDS
Luis Efraín Cortés Gamiño		LCG
Agustín Ordaz Rubio		AOR
Dulce Angélica Acuña Quezada		DAQ
Víctor Hugo Espinosa López		VEL
Carlos Manuel Fortanelli Flores		CFF
Juan José Robledo Ojeda		JRO
Víctor Francisco López Martínez		VLM
Denisse Marisol Herrerías Torres		DHT
Juan Carlos Paredes Pérez		JPP
Juan Vargas Romo		JVR
Jessica Lizeth Rubio Hernández		JRH
José Manuel Moreno Delgadillo		JMD
Karina Hernández Covarrubias		KHC

	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 6.6
	REPORTE DE AUDITORÍA	FECHA DE EMISIÓN: 01/08/2022

Eduardo Daniel Márquez Sánchez	EMS
Felipe Saldaña Vela	FSV
Rosalía Huerta Zambrano	RHZ
Raúl Cuevas Quezada	RCQ
Julio César Castillo Valerio	JCV

El plan de la próxima Auditoria será remitido por el Organismo Certificador que se encargará de la evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad en la Delegación INE San Luis Potosí

Katia Carolina Colunga Gaitán	
Firma de la Auditora Líder	

“Este documento ha sido firmado electrónicamente de conformidad con el artículo 10, 11 y 22 del Reglamento para el uso y operación de la Firma Electrónica Avanzada en el Instituto Nacional Electoral.”

