FECHA	**15 de noviembre de 2024**	**No. DE AUDITORÍA / AÑO**	**1/2024**

LUGAR	**Bulevar Adolfo López Mateos #239 Col. Los Alpes Alcandía Álvaro Obregón C.P. 01010, Piso 2, Ala sur.**

Mtro. Alejandro Araiza Martínez
Director de Depuración y Verificación en Campo
P r e s e n t e.

At´n.- Lic. Gabriela Georgina Sánchez Zavala
Subdirectora de Depuración en Campo
Lic. José Julio Rivero Antuna
Subdirector de Verificación en Campo

Estimado Mtro. Alejandro Araiza Martínez

Por este medio se le notifica que se llevó a cabo la auditoría interna al Sistema de Gestión de la Calidad durante el periodo: del **13 al 15 de noviembre del 2024.**

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad en la Dirección de Depuración y Verificación en Campo (DDVC) 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 cumplimiento del nivel de **implementación** del Sistema de Gestión de la Calidad conforme al Programa de Auditorías.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Revisión de los Procesos Sustantivos, Apoyo y Proceso Estratégico

CRITERIOS DE AUDITORÍA

La revisión se realizará 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:

- **Manual de Gestión de la Calidad.**
- **Fichas de procesos sustantivos y de apoyo.**
- **Procedimientos de los Procesos.**
- **Correos y evidencias electrónicas.**
- **Cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.**

RECURSOS NECESARIOS

- Equipo de cómputo.
- Áreas de trabajo.

El equipo auditor asignado estuvo conformado por:

AUDITOR LÍDER:	Elizabeth Cazares Sánchez Jorge Javier Montaño Lucero Oscar Nelson Álvarez Torres	**INICIALES** **ECS** **JJML** **ONAT**
EQUIPO AUDITOR		**INICIALES**
Liliana Sánchez Gutiérrez		**LSG**
Gerardo de Castilla Benito		**GCB**
María Elena Téllez Marín		**METM**
Martha Patricia Valverde Benítez		**MPVB**
Daniel Palacios Martínez		**DPM**
Eptzin Viridiana Flores Flores		**EVFF**
Octavio Alonso Quiroz Alva		**OAQA**

De conformidad con el objetivo: *a) Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) con los requisitos de la norma ISO 9001:2015,* se obtiene el siguiente resultado.

HALLAZGOS DE AUDITORÍA				
Requisito 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				
5.- Liderazgo		**2**		
6.- Planificación				
7.- Apoyo			**1**	
8.- Operación			**1**	
9.- Evaluación del desempeño				
10.- Mejora				
TOTAL		**2**	**2**	

Hallazgos

No Conformidad menor

5.1.1 g) y h). Durante las entrevistas realizadas a los dueños de los procesos sustantivos y de apoyo de la DDVC, se detectó que la comprensión es deficiente con relación al impacto de los riesgos, los indicadores de desempeño, las mejoras en los proceso y el contexto de la Dirección, es importante que la Alta Dirección se comprometa, dirija y desarrolle actividades que permitan fortalecer la toma de conciencia y asegurar la eficacia del SGC para dar cumplimiento a las funciones de la Alta Dirección del Documento del Comité de la Calidad V. 0, FE marzo 2024.

5.1.2 a). Es necesario fortalecer y definir la retroalimentación de las partes interesadas inherentes a la satisfacción de atención a las solicitudes en los procesos sustantivos, para dar seguimiento a la percepción de estas.

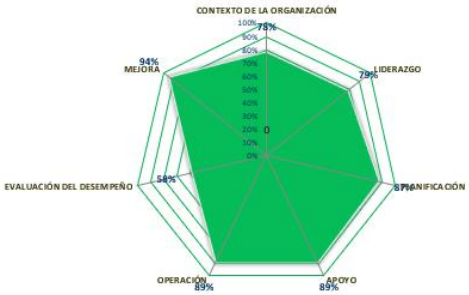
Observación

7.5.3.1 a). Es importante que los Coordinadores del SGC controlen y den seguimiento a la documentación idónea requerida en el SGC (versiones y fechas de emisión en la lista maestra de documentos), asegurando su disponibilidad y su uso para el personal de la DDVC.

8.1 e). Durante la revisión a los procesos sustantivos, se identificó que falta asegurar la evidencia documental de las entradas y salidas de sus fichas de proceso, para garantizar y dar certeza que las actividades se han llevado a cabo según los procedimientos establecidos.

De conformidad con el objetivo: *b) Verificar el cumplimiento del nivel de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad,* se obtiene el siguiente resultado:

Institución	RESULTADOS DE NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DDVC				01/2024		15/11/2024	
#	RUBROS	VALOR TOTAL	RESULTADO FINAL	% Implementación	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	78	78%	0	0	0	0
5	LIDERAZGO	150	118	79%	0	0	2	0
6	PLANIFICACIÓN	150	130	87%	0	0	0	0
7	APOYO	200	178	89%	1	0	0	0
8	OPERACIÓN	200	178	89%	1	0	0	0
9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	150	87	58%	0	0	0	0
10	MEJORA	50	47	94%	0	0	0	0
RESULTADOS TOTALES		1000	816	82%	2	0	2	0



INFORME DE RESULTADOS

AUDITORÍA INTERNA

Fecha del informe: 20 de noviembre de 2024

Introducción.

Este informe ha sido compilado por el Lic. Jorge Javier Montaño Lucero y Lic. Oscar Nelson Álvarez Torres, en colaboración con los auditores internos que participaron en esta primera auditoría interna en la Dirección de Depuración y Verificación en Campo (DDVC).

Fecha/Duración	Norma	Dirección del Sitio
13 al 15 de noviembre del 2024. Entrevistados: 15	9001:2015	Bulevar Adolfo López Mateos #239 Col. Los Alpes Alcandía Álvaro Obregón C.P. 01010, Piso 2, Ala sur.

Conclusión global.
Como resultado final de la auditoría se declararon dos no conformidades menores y dos observaciones, mismas que se detallan en el apartado *Hallazgos* de este informe.

Así mismo, al evaluar cada requisito de la norma ISO 9001:2015, se obtuvo como resultado final un nivel de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad del **82%.**

Objetivo de la Auditoría Interna

Los objetivos de esta Auditoría Interna conforme a lo establecido en el Programa de Auditorías han sido alcanzados.

Se evaluó y buscó evidencia objetiva para garantizar que los elementos del alcance y los requisitos de la norma ISO 9001:2015, se estén abordando de manera efectiva por el SGC en la DDVC y se verificó que el SGC esté demostrando el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, según sean aplicables, además de confirmar el continuo logro y aplicabilidad del Plan Estratégico de la Dirección.

Alcance de la Auditoría Interna

Se revisaron y evaluaron los procesos sustantivos, de apoyo y estratégicos de la DDVC documentados en el Manual de Gestión de la Calidad versión 0, fecha de emisión octubre 2024, ubicados en Bulevar Adolfo López Mateos #239 Col. Los Alpes Alcandía Álvaro Obregón C.P. 01010, Piso 2, Ala sur.

Procesos: Alta Dirección, Sistema de Gestión de la Calidad, Análisis Registral del Tratamiento de Trámites con Datos de Domicilios Presuntamente Irregulares o Falsos, Tratamiento a las Solicitudes de Apoyo de las Vocalías del RFE para el Procesamiento de Notificaciones de Suspensión de Derechos, Gestión administrativa y Capacitación.

Requisitos de la norma ISO 9001:2015 evaluados:

4. Contexto de la organización

La DDVC cuenta con un Plan Estratégico versión 0 con fecha de emisión de marzo 2024, 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, la identificación de las cuestiones internas y externas por medio del análisis FODA, la determinación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas mediante la matriz de partes interesadas y la redacción del alcance del SGC, este último también se encuentra dentro del Manual de Calidad versión 0 de octubre del 2024, 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.

Durante la auditoría a los dueños de los procesos sustantivos y de apoyo se constató que conocieran los documentos que le dan cumplimiento al contexto de la organización para asegurar la toma de conciencia, sin embargo, falta comprender la importancia de conocer el contexto de la DDVC y reforzar el conocimiento de los requisitos no aplicables al SGC.

Respecto al requisito 4.4 se verificó que se cuente con un enfoque a procesos conforme al Mapa de Procesos del SGC integrado en el Manual de Calidad versión 0 de octubre del 2024 y las fichas de procesos, se verificó que esta información documentada se encuentre disponible ya sea de manera impresa o por medio del Portal del 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 y que estos sean compatibles con el contexto;
- 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 mediante el FODA;
- Asegurando la disponibilidad de los recursos para la correcta ejecución del 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 (Detalle en el requisito 5.3);
- Promoviendo mejoras al SGC, por medio del Plan de Cambios y Mejoras versión 0, fecha de marzo 2024.

A pesar de las acciones que la alta dirección ha realizado actividades enfocadas en contribuir a con la mejora del SGC, es importante reforzar la comprensión del impacto de un sistema de gestión de la calidad, involucrase y comprometerse a cumplir con los objetivos establecidos, por lo que se declara no conformidad menor en el requisito 5.1.1 incisos g) y h), la cual se detalla posteriormente.

La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso con respecto al enfoque a las partes interesadas por medio de la identificación de las partes interesadas en la matriz de partes interesadas. Sin embargo, falta asegurar que se cumplen los requisitos de las partes interesadas

pertinentes, por lo que se declara no conformidad menor en el requisito 5.1.2 inciso a) la cual se detalla más adelante.

En relación con el requisito 5.2, la alta dirección de la DDVC estableció una política de la calidad, la cual se encuentra disponible en diversos medios, como el Portal del SGC, el Plan Estratégico versión 0 de marzo 2024, el Manual de Gestión de la Calidad Versión 0 de octubre 2024, sin embargo, no se identifica evidencia por la cual la Alta Dirección se asegure que se aplique o comprenda la política de la calidad en la Dirección.

Para el cumplimiento del requisito 5.3, la alta dirección definió roles y responsabilidades en la DDVC por medio de diversos documentos; Organigrama, Documento del comité de la calidad versión 0 de marzo 2024, Integración del comité de la calidad, Matriz de Responsabilidades en el Manual de gestión de la calidad Anexo 2 y Nombramiento de los Coordinadores.

6. Planificación

Para el cumplimiento del requisito 6.1, la DDVC cuenta con un Procedimiento de Riegos y Oportunidades versión 0, de marzo 2024 y con un Análisis de Riesgos versión 0 de marzo 2024, tanto de los procesos sustantivos como de los procesos de apoyo, sin embargo, es importante asegurar las evidencias de las acciones de respuesta documentados en estas herramientas para la atención a los riesgos.

Para el cumplimiento del requisito 6.2, se cuenta con 2 objetivos de la calidad, la planeación para su cumplimiento es por medio del Tablero de Control de Objetivos de la Calidad versión 0, fecha de emisión marzo de 2024.

En lo referente al requisito 6.3 de la norma, se cuenta con un Plan de Cambios y Mejoras al SGC versión 0, fecha de emisión marzo 2024 para atender los posibles cambios que se pudieran presentar en el sistema, sin embargo, es importante reforzar el conocimiento de los documentos con los dueños de procesos.

7. Apoyo

Se verificó que se cuenta con recursos y procesos de apoyo para la correcta ejecución de las actividades del SGC en la DDVC.

Para el cumplimiento del requisito 7.1 y 7.2 la dirección tiene declarado dos procesos de apoyo, Gestión administrativa y capacitación, mismos que cuentan con su respectiva ficha de proceso, procedimiento y otros documentos normativos para la correcta ejecución de sus actividades, los dueños de proceso de apoyo mostraron la evidencia necesaria para el cumplimiento de los requisitos que establece la norma.

Referente al requisito 7.1.4 sobre determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios, la DDVC realizo una encuesta de clima laboral, los resultados se comunicaron mediante un informe con fecha 28 de octubre de 2024, en donde se detallan acciones de intervención en las categorías que salieron con un porcentaje desfavorable.

El requisito 7.1.5 de la norma no fue auditado ya que no se encuentra dentro del alcance del sistema de gestión de la calidad (*ver plan estratégico v. 0 Fecha de emisión marzo 2024).*

Referente a la toma de conciencia, requisito 7.3 de la norma, se observó que algunos de los funcionarios aún no toman conciencia respecto de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y documentos del SGC (Plan Estratégico de la DDVC, Política y Objetivos de la Calidad, Riesgos y Oportunidades, Información Documentada, Indicadores de Desempeño y Acciones Correctivas).

Para el cumplimiento del requisito 7.4, se identificó que la DDVC cuenta con una Matriz de Comunicación versión 0, fecha de emisión marzo 2024, la cual define los mecanismos de comunicación de la información documentada para el SGC, es importante reforzar los canales de comunicación entre el comité de la calidad.

Para el cumplimiento del requisito 7.5, la DDVC cuenta con un Procedimiento de Información Documentada versión 0, de marzo 2024 y una Lista Maestra de Documentos versión 0 de marzo 2024, sin embargo, se debe asegurar que sea del conocimiento de todos los dueños de procesos y esté disponible para su uso donde y cuando se necesite, protegida adecuadamente. Los procesos sustantivos mostraron desconocimiento por la Lista Maestra de Documentos y o bien no ubican el documento en el portal del SGC además de que se mostrarán documentos no controlados adecuadamente como:

Tablero de indicadores sustantivos versión 0 de marzo 2024 (LDM)

Tablero de indicadores sustantivos versión 1 de marzo 2024 (Portal)

Tablero de indicadores Objetivos de la calidad versión 0 de marzo 2024 (LDM)

Tablero de indicadores Objetivos de la calidad versión 1 de marzo 2024 (Portal)

8. Operación

El requisito 8.1, para el cumplimiento de los requisito 8.2, 8.5, 8.6 y 8.7 se tienen implementados dos procesos sustantivos; Análisis Registral del Tratamiento de Trámites con Datos de Domicilios Presuntamente Irregulares o Falsos y Tratamiento a las Solicitudes de Apoyo de las Vocalías del RFE para el Procesamiento de Notificaciones de Suspensión de Derechos, estos cuentan con sus respectivas fichas de proceso versión 0, fecha de emisión agosto 2024 y procedimientos normativos y reglamentarios para las actividades a desempeñar.

Durante las auditorías se identifico que se debe asegurar las evidencias de las entradas y salidas de cada proceso, para facilitar el tiempo de entrevista y el muestreo documental que se solicita, por lo que se declara una observación en el 8.1 inciso e), la cual se detalla mas adelante.

El requisito 8.3 de la norma no fue auditado ya que no se encuentra dentro del alcance del sistema de gestión de la calidad (*ver plan estratégico v. 0 Fecha de emisión marzo 2024*).

Para el cumplimiento del requisito 8.4 se cuenta con el proceso de Gestión administrativa y la documentación necesaria para la ejecución de este proceso, su ficha de proceso y procedimiento del SGC.

9. Evaluación del desempeño

Para el cumplimiento del requisito 9.1.1, se identificó que se cuenta con dos Tableros de Indicadores versión 0, fecha de emisión marzo 2024 para medir y dar seguimiento al desempeño de los procesos sustantivos y de apoyo, su requisición la hace cada dueño de proceso con los datos que genera el

proceso, asimismo, se cuenta con tableros para el control de los Objetivos de la Calidad versión 0, fecha de emisión marzo 2024, su requisición es responsabilidad de los coordinadores del SGC.

Para cumplir el requisito 9.1.2, se valida la matriz de partes interesadas del Plan Estratégico, donde se da seguimiento a la percepción de las partes interesadas. Se valida la parte interesada "Vocalía del RFE JLE y JDE", sin embargo, aún no se cuenta con correos electrónicos que demuestren el resultado de satisfacción por las solicitudes atendidas (*Ver detalle en el requisito 5.1.2*).

Referente al requisito 9.1.3, se está cumpliendo con la meta en cada uno de los indicadores:

La DDVC llevo a cabo la auditoría interna conforme al calendario del Programa de auditorías versión 0, fecha de emisión marzo 2024 y se desarrollaron las actividades descritas en el Plan de auditoria interna 01/2024.

Para el cumplimiento del requisito 9.3, no se cuenta con la revisión al SGC, sin embargo, la alta dirección llevará a cabo una revisión al Sistema de Gestión de la Calidad del 19 al 22 de noviembre, según lo planificado 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 reforzar los conocimientos con los dueños de proceso en el Procedimiento de Acciones correctivas, versión 0, fecha de emisión marzo 2024. Se cuenta con un formato de Cédula de No Conformidad versión 0, fecha de emisión marzo 2024 para la atención de las no conformidades, un formato de Plan de cambios y mejoras y un formato de reporte de seguimiento de los hallazgos que da lugar a la mejora continua.

Hallazgos

A continuación, se detallan los hallazgos que surgieron como resultado de la auditoría interna:

No conformidad menor:

Requisito	Cláusula	Descripción del Hallazgo	Atención
5.1.1 Liderazgo	g) y h)	**5.1.1 g) y h).** Durante las entrevistas realizadas a los dueños de los procesos sustantivos y de apoyo de la DDVC, se detectó que la comprensión es deficiente con relación al impacto de los riesgos, los indicadores de desempeño, las mejoras en los procesos y el contexto de la Dirección, es importante que la Alta Dirección se comprometa, dirija y desarrolle actividades que permitan fortalecer la toma de conciencia y asegurar la eficacia del SGC para dar cumplimiento a las funciones de la Alta Dirección del Documento del Comité de la Calidad V. 0, FE marzo 2024.	Cédula de no conformidad AI/2024/03

Requisito	Cláusula	Descripción del Hallazgo	Atención
5.1.2 Enfoque al cliente	a)	Es necesario fortalecer y definir la retroalimentación de las partes interesadas inherentes a la satisfacción de atención a las solicitudes en los procesos sustantivos, para dar seguimiento a la percepción de estas.	Cédula de no conformidad AI/2024/04

Observación:

Requisito	Cláusula	Descripción del Hallazgo	Atención
7.5.3.1 Control de la Información Documentada	a)	Es importante que los Coordinadores del SGC controlen y den seguimiento a la documentación idónea requerida en el SGC (versiones y fechas de emisión en la lista maestra de documentos), asegurando su disponibilidad y su uso para el personal de la DDVC. Por ejemplo Tablero de indicadores sustantivos versión 0 de marzo 2024 (LDM) Tablero de indicadores sustantivos versión 1 de marzo 2024 (Portal) Tablero de indicadores Objetivos de la calidad versión 0 de marzo 2024 (LDM) Tablero de indicadores Objetivos de la calidad versión 1 de marzo 2024 (Portal)	Cédula de no conformidad AI/2024/01
8.1	e)	Durante la revisión a los procesos sustantivos, se identificó que falta asegurar la evidencia documental de las entradas y salidas de sus fichas de proceso, para garantizar y dar certeza que las actividades se han llevado a cabo según los procedimientos establecidos.	Cédula de no conformidad AI/2024/02

Es importante mencionar que el Plan de la próxima Auditoria será remitido por el Organismo Certificador que se encargará de validar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en la DDVC.

Elizabeth Cazares Sánchez
Jorge Javier Montaño Lucero
Oscar Nelson Álvarez Torres
Firmas de Auditores Líderes

Dirección de Depuración y Verificación en Campo

FIRMADO POR: CAZARES SANCHEZ ELIZABETH
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 4017225
HASH: E57B5DEB684339D624758BB7FCBE57BC85830E81B56A003F5350736915FF66C1

FIRMADO POR: ALVAREZ TORRES OSCAR NELSON
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 4017225
HASH: E57B5DEB684339D624758BB7FCBE57BC85830E81B56A003F5350736915FF66C1

FIRMADO POR: MONTAÑO LUCERO JORGE JAVIER
AC: Autoridad Certificadora del Instituto Nacional Electoral
ID: 4017225
HASH: E57B5DEB684339D624758BB7FCBE57BC85830E81B56A003F5350736915FF66C1