



Universidad Veracruzana

Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Veracruzana Informe de Auditoría Interna (SGCUV-GE-F-13)

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe **Preliminar:** ☐ **Final:** ☒

0. Entidad Académica o Dependencia:	Secretaría de Administración y Finanzas		Clave de auditoría
Titular:	Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino		SGCUV-AI-09
Proceso(s)	Área(s) auditada (s)	Responsable de proceso(s)	
Administración de Recursos Financieros	Dirección General de Recursos Financieros - Dirección de Presupuestos - Dirección de Ingresos - Dirección de Egresos - Dirección de Contabilidad	L.C. Luis Alejandro Durán Coutiño - Mtra. Mónica Grisel Rivera Bautista - L.C. Andrés Francisco Aguilar Juárez - Lic. Itza Magali Melgarejo Aguilar - Mtro. Miguel Alejandro Méndez Gaona	
Administración de Bienes y Servicios	Dirección de Recursos Materiales Dirección de Control de Bienes Muebles e Inmuebles Departamento de Servicios Generales Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana	Mtra. Verónica Martínez Ramos - Mtra. Xóchitl Elvira Sangabriel Alonso - Mtra. Gabriela María Austria Pineda	
Atención Integral a la Salud		Dra. Maria de Lourdes Bonilla Pastrana	
Administración de Recursos Humanos	Dirección General de Recursos Humanos - Dirección de Relaciones Laborales - Dirección de Personal - Departamento de Evaluación y Desarrollo de Personal	Lic. Rosa Aidé Villalobos Betancourt - Mtra. Sandra Rodríguez José - Mtra. Liliana Ruiz Mendoza - Lic. María Guadalupe Vázquez Castillo	

Conclusión de la Auditoría

Objetivo de auditoría: Verificar que los procesos de la Secretaría de Administración y Finanzas, que forman parte del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Veracruzana (SGCUV), se encuentren debidamente implementados y se mantienen eficazmente, conforme a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 y los aplicables de la Norma ISO 21001:2025, así como los de la Guía de aplicación del SGCUV (SGCUV-GE-G-03), el Manual para la Gestión de la Calidad (SGCUV-GE-M-01) y los legales y reglamentarios.

Alcance: Aplica a los participantes de los procesos de la Secretaría de Administración y Finanzas (SAF), a los titulares de la dependencia, a los responsables de proceso, y al personal operativo participante en los mismos. Llevándose a cabo por medio de entrevistas en sus lugares de trabajo y/o salas de juntas, revisando su información documentada y observando la operación de sus procesos.

Criterios: requisitos establecidos en las normas: ISO 9001:2015, ISO 21001:2025, Guía de Aplicación del SGCUV (SGCUV-GE-G-03), Manual para la Gestión de la Calidad (SGCUV-GE-M-01), Documentación del SGCUV (<https://www.uv.mx/sgcuv/documentos-del-sgcuv/>), Documentos de los Procesos (<https://www.uv.mx/sgcuv/alcance-del-sgcuv-3/>) y Legislación Universitaria aplicable (<https://www.uv.mx/legislacion/>)

Muestra: Se tomó la información documentada publicada en el portal <https://www.uv.mx/sgcuv/>, y de cada uno de los procesos que integran la Secretaría de Administración y Finanzas: Administración de Recursos Financieros <https://www.uv.mx/sgcuv/admon-rec-fin/>, Administración de Bienes y Servicios <https://www.uv.mx/sgcuv/admon-bienes-y-servicios/>, Atención Integral a la Salud <https://www.uv.mx/sgcuv/atn-integ-salud/> y Administración de Recursos Humanos <https://www.uv.mx/sgcuv/admonrechum/>.

Recibi
25/May/26.



Universidad Veracruzana

Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Veracruzana Informe de Auditoría Interna (SGCUV-GE-F-13)

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe **Preliminar:** ☐ **Final:** ☒

Fortalezas detectadas:

- El personal auditado mostró interés y compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Veracruzana.
 - El personal auditado mostró disponibilidad, conocimiento y compromiso al mostrar las evidencias y en la mayoría de los casos dominio del portal SGCUV.
 - El personal auditado, tiene disposición y apertura para la ejecución de las entrevistas y la recepción de observaciones sobre sus procesos.
 - Los directores y jefes de departamento mantienen buena comunicación con su personal operativo
 - En el tema de sustentabilidad, comentan en general que lograron una reducción del uso de desechables, concientizaron sobre el uso de la luz y protectores de pantalla, ocupan más el sistema Hermes para disminuir las impresiones, campañas de uso correcto de agua, entre otras acciones.
 - El sitio web del SAISUV <https://www.uv.mx/saisuv/>, cuenta con Banners de temas relacionados con las necesidades educativas que no se pueden satisfacer a través de las prácticas de instrucción y evaluación habitual (por ejemplo excepciones conductuales, comunicacionales, intelectuales, físicas, de superdotación u otras necesidades de los alumnos) dando con esto cumplimiento al requisito 5.1.3 Requisitos adicionales para las necesidades especiales de educación, de la ISO 21001:2025.
 - La Dirección de Relaciones Laborales muestra la carpeta "Evidencias de Auditoría Interna 2025", en la que contemplan lo siguiente:
 - Evidencias del seguimiento a las metas que les correspondan declaradas en el PLADE
 - Evidencia de cumplimiento y del seguimiento a la NOM 035
1. Documento de 5 fojas por el anverso
 2. Informe de 7 fojas por el anverso
 - Anexo 1.** Informe general de la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y la evaluación del entorno organizacional en la Universidad Veracruzana (3 fojas 1, 5 y final por el anverso)
 - Anexo 2.** Acuerdo rectoral de fecha 02 de febrero de 2023 (documento de 5 fojas 5 en su anverso y 4 en su reverso).
 - Anexo 3.** Acuerdo rectoral de fecha 14 de marzo de 2023 (documento de 2 fojas en su anverso y reverso)
 - Anexo 4.** Acta de Instalación del Comité institucional para la identificación, análisis y prevención de los factores de riesgo psicosocial de fecha 04 de mayo de 2023 (2 fojas, foja 1 y foja 6)
 - Anexo 5.** Acta de Instalación del Comité institucional para la identificación, análisis y prevención de los factores de riesgo psicosocial de fecha 26 de mayo de 2026 (3 fojas. foja 1, foja 2 y foja 15)
 - Anexo 6.** Formato SAF-GE-F-09. Minuta de fecha 19 de septiembre de 2024. (3 fojas por el anverso).
 - Anexo 7.** Oficio DEyDP 03381/1 1/2024 de fecha 25 de noviembre de 2024. (1 foja por el anverso).
 - Anexo 8.** Política Comité institucional para la identificación, análisis y prevención de los factores de riesgo psicosocial. (2 fojas por el anverso y una por el reverso)
 - Anexo 9.** Resolución de fecha 21 de junio de 2024. (2 fojas 222 fojas por el anverso una por el reverso).
 - Anexo 10.** Oficio STPSP/DPPSP/0537/2024 de fecha 02 de septiembre de 2024 3 fojas por el anverso)
 - Anexo 11.** Oficio DEyDP 00 144/05/2025 de fecha 22 de mayo de 2025 (4 fojas por el anverso)
 - Anexo 12.** Oficio DGRH 1952/08/2025 de fecha 04 de agosto de 2025 (3 fojas por el anverso)
 - Anexo 13.** Oficio DGRH 32/2/12/2025 de fecha 12 de diciembre de 2025 (1 foja por el anverso)
 - Anexo 14.** Oficio AG/0001/2026 de fecha cinco de enero de 2026 (1 foja por Anverso)
 - Evidencia del mejoramiento de sus instalaciones (la instalación de climas, instalación eléctrica y las computadoras nuevas), de preferencia con la trazabilidad de tiempos, es decir, cuando y como se decidió hacer estos cambios, a quien se les solicitó, que trámites realizaron, cuando se instalaron y si han sido beneficiosos estos cambios que realizaron.
 1. Oficio DGRH-0002153/2023 (1 foja por el anverso)
 2. Fotografía (13 fojas por el anverso)
 3. Factura de 10 climas (1 foja por el anverso)
 4. Oficios varios de la empresa SENTERVER SA DE CV, relativo a piezas eléctricas
 5. y especificaciones varias (25 fojas por el anverso)



Universidad Veracruzana

Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Veracruzana Informe de Auditoría Interna (SGCUV-GE-F-13)

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe **Preliminar:** **Final:** **X**

6. Resguardos de computadoras entregadas a los compañeros de la Dirección (10 fojas por el anverso)
- Uno ejemplo de atención o aclaración de quejas de solicitudes de trabajadores (seguimiento y termino de preferencia) (DGRH 0002564/10/2024. Respuesta a la solicitante de recurso de inconformidad en contra de la determinación laboral.)

- Las direcciones auditadas mostraron algunas constancias que acreditan los cursos tomados por su personal, así como evidencias de la comunicación que tienen y están conscientes que se les puede requerir estas evidencias en sus entrevistas

Observaciones:

- Se detectó que una muestra del personal auditado desconocía el informe de auditoría interna anterior con clave de identificación SGCUV-AI-08 y fecha 06/05/2025. (Se informó verbalmente al administrador del SGCUV y al enlace de la SAF; acordando reforzar la difusión de este documento)
- Se detectó confusión en general con las oportunidades de mejora que se reportan y seguimiento de los riesgos declarados en sus plantillas de gestión de riesgos.
- El Plan de auditoría a la SAF con clave **SGCUV-AI-09** fue modificado, existieron cambios en los horarios solicitados tanto por el Auditado, como algunos sugeridos por el Auditor, siendo los más relevantes: el cambio de fecha para entrevista al personal operativo de la Dirección de personal (del 9 de abril al 13 de abril del 2026 en la sala de juntas de la SAF) así como la reunión de cierre, la cual estaba agendada para el 10 abril y fue realizada el 15 de abril de 2026.
- La asistencia de los alumnos observadores fue en su mayoría satisfactoria, solo un alumno no se presentó y en realidad solo 4 fueron activamente participativos, los demás se justificaban por ocupaciones escolares.
- En la reunión de cierre se recalcó la importancia de revisar su documentación y actualizarla en caso de ser necesario, así como siempre descargar los formatos a actualizar directamente de nuestro portal.
- Las oportunidades de mejora y No conformidades menores detectadas, se englobaron por requisito y se diferencian por el nombre del proceso en el que fueron detectadas.

Registro de hallazgos

No. Requisito	Elemento / criterio	Hecho	Conformidad/ cumplimiento
7.2	Competencia	Proceso: Administración de Bienes y Servicios Procedimiento: Registro y actualización de bienes / Baja y desincorporación de bienes: La persona responsable del control de documentos indica no haber recibido la capacitación relativa a sus funciones (pendiente de trámite ante la UOM).	OM
7.2	Competencia	Proceso: Administración de Bienes y Servicios Departamento de Servicios Generales Procedimiento: Gestión de arbolado / Gestión y control de servicios básicos: Se evidencia necesidad de capacitación sobre el llenado de los formatos del sistema, manifestada por diversas dudas del personal operativo. Proceso: Administración de Recursos Humanos Dirección General de Recursos Humanos Dirección de Personal: Se identifica falta de claridad operativa sobre qué constituye un riesgo (específicamente en el Procedimiento de Exención de pago de preinscripción e inscripción),	NCm



Universidad Veracruzana

**Sistema de Gestión de la Calidad de la
Universidad Veracruzana
Informe de Auditoría Interna
(SGCUV-GE-F-13)**

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe Preliminar: Final: ☒

		evidenciando la necesidad de capacitación.	
7.5 (7.5.2 y 7.5.3)	Información documentada	Proceso: Administración de Bienes y Servicios Dirección de Recursos Materiales Dirección de Control de Bienes Muebles e Inmuebles Procedimiento: Registro y actualización de bienes Formato: Oportunidades de Mejora, permanecen registros evaluados con fecha final de los años 2022 y 2024, careciendo de una depuración para conservar únicamente las vigentes. Procedimiento: Control y seguimiento de bienes muebles: Formato: Diagrama de Caracterización, falta agregar los procedimientos y/o instructivos internos en el punto 11. Proceso: Atención Integral a la Salud Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana. Procedimiento: Atención de Urgencias, Hospitalización, Cirugía: El apartado de farmacia, no está esclarecida la condición de las farmacias en convenio para determinar que aquellas vigentes con el SAISUV pueden distribuir el medicamento por hospitalización o cirugía. Formato: Diagrama de Caracterización: Considerar adecuar el indicador, puesto que el tiempo de estancia depende del tipo de atención y aporta valor parcial a la evaluación del proceso. Formato: Salidas no conformes, se clasifican y redactan riesgos asociados al proceso como si fueran salidas no conformes Procedimiento: Alta y baja de proveedores Formato: Seguimiento y medición de los procesos, se encuentra incompleto en su método de cálculo al compararlo con el método establecido en el diagrama de caracterización. * Falta declarar el método para evaluar la satisfacción de los proveedores en su procedimiento "Alta y baja de proveedores", de la forma en que se realiza actualmente. * Se omite documentar o evidenciar la participación de médicos especialistas del directorio en capacitaciones como facilitadores y asistentes, pese a estar establecido en su contrato.	OM



Universidad Veracruzana

**Sistema de Gestión de la Calidad de la
Universidad Veracruzana
Informe de Auditoría Interna
(SGCUV-GE-F-13)**

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe **Preliminar:** ☐ **Final:** ☒

		*Mejorar la difusión/comunicación hacia los proveedores sobre los requisitos que deben cumplir para formar parte del catálogo y permanecer vigentes. Formato: Salidas no conformes: No es clara la tipificación de las salidas no conformes. Procedimiento: Atención de Urgencias, Hospitalización, Cirugía: Se tipifica la falla de luz o internet (punto 4) como salida no conforme, siendo este un factor de infraestructura que no entra en el tramo de control directo de la universidad. Formato: Evaluación y seguimiento de proveedores críticos, está declarado el aspecto integral de cumplimiento (100%) pero no están aclarados ni descritos los aspectos calidad, cumplimiento, precio, tiempos de entrega, etc. (como lo indica el instructivo de llenado), que justifican la asignación de porcentajes desglosados para su evaluación. (Revisar en los 3 procedimientos que lleva el SAISUV). Proceso: Administración de Recursos Humanos Departamento de Evaluación y Desarrollo de Personal Formato: Diagrama de Caracterización no coincide con la realidad operativa del procedimiento de capacitación en entradas, terminología y salidas (el cierre real es con el llenado de la lista de relación de estatus, distinto al diagrama). Inconsistencias de numeración en el apartado 2.2.3. Formato: Diagrama de Caracterización: Existen ligas no funcionales	
7.5 (7.5.3)	Información documentada	Proceso: Administración de Recursos Humanos Dirección General de Recursos Humanos Dirección de Relaciones Laborales Formato: Plantilla para la gestión de riesgos, Falta registrar el riesgo asociado al procedimiento	NCm



Universidad Veracruzana

**Sistema de Gestión de la Calidad de la
Universidad Veracruzana
Informe de Auditoría Interna
(SGCUV-GE-F-13)**

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe **Preliminar:** **Final:** ☒

	de investigación (Proceso 4). Asimismo, la plantilla actual omite fechas clave (detección y materialización) y presenta errores de captura en las acciones. Formato: Informe sobre el desempeño de los procesos (Requisito 9.1.3) El informe del procedimiento de Objeción a la capacidad de los trabajadores administrativos, técnicos y manuales presenta nombres de procesos incorrectos, falta de resultados en inciso "b", información faltante en inciso "g" y mención de oportunidades de mejora no registradas en su formato correspondiente. *En el informe de seguimiento no se listaron las oportunidades de mejora detectadas en la auditoría anterior, y el apartado C carece de la evaluación de la eficacia de las acciones implementadas. *Falta de coherencia crítica entre la narrativa del procedimiento y el diagrama de flujo en los procesos de permanencia (ARH-RL-P-05, ARH-RL-P-07 y ARH-RL-P-04); faltan roles, faltan pasos (numeraciones 19 al 31), las actividades no coinciden y se incluyen proveedores mal delimitados. Formato: Evaluación y seguimiento de proveedores críticos, presentan inconsistencias en sus evaluaciones. Dirección de Personal Procedimiento: Exención de pago de preinscripción e inscripción, el personal realiza más actividades de las que se encuentran documentadas. Formato: Informe sobre el desempeño de los procesos, Discrepancias severas en los registros: el informe menciona 3 OM que no existen en los formatos, y la información de la página 2 del informe no se refleja en los formatos. Formato: Plantilla para la gestión de riego, No contiene los riesgos correspondientes a los procedimientos de "Exención de pago de preinscripción e inscripción", "Estímulo de 10 de mayo y día del padre" y "Ayuda para gastos de titulación e impresión de tesis". * Falta de evidencia correspondiente a la medición de la satisfacción de los usuarios, contrario a lo establecido en su informe anual.	
--	---	--



Universidad Veracruzana

Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad Veracruzana

Informe de Auditoría Interna (SGCUV-GE-F-13)

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe **Preliminar:** ☐ **Final:** ☒ X

		Proceso: Atención Integral a la Salud Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana. Procedimiento: Atención de Urgencias, Hospitalización, Cirugía Procedimiento, sección III Desarrollo: Diversos documentos de referencia citados dentro de los procedimientos operativos (como el "Documento de referencia/ Contra referencia del paciente" mencionado en la página 6) no se encuentran disponibles para su consulta física o digital en el sistema.	
7.5 (7.5.2 y 7.5.3)	Información documentada	Proceso: Administración de Bienes y Servicios Departamento de Servicios Generales Proceso: Administración de Recursos Humanos Dirección de Relaciones Laborales Dirección de Personal Se deben actualizar todos sus formatos del SGCUV ya que se identificó que no están en el formato vigente, el cual contiene la leyenda "Las firmas avalan y dan validez de la autenticidad del documento, así mismo aprueban su publicación para su implementación" Dirección General de Recursos Humanos Dirección de Relaciones Laborales Formato: Plantilla para la gestión de riesgos, Los riesgos materializados (como el relacionado con la salida de cheques) no se encuentran incorporados en la plantilla de riesgos. Dirección de Personal Formato: Plantilla para la gestión de riesgos, se identifica la falta de evaluación de riesgos que ya sobrepasaron su fecha en el lapso definido.	NCM
8.1 (8.1.1)	Planificación y control operacional	Proceso: Atención Integral a la Salud Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana. Procedimiento: Atención de Urgencias, Hospitalización, Cirugía, mejorar la redacción de los pasos 1, 2 y 3 del procedimiento, lo que no asegura la comprensión inequívoca de las tareas y compromete el control del proceso para lograr resultados consistentes.	OM



Universidad Veracruzana

**Sistema de Gestión de la Calidad de la
Universidad Veracruzana
Informe de Auditoría Interna
(SGCUV-GE-F-13)**

Fecha		
Día	Mes	Año
25	05	2026

Tipo de Informe Preliminar: Final: ☒

8.7	Control de las salidas no conformes	Proceso: Administración de Recursos Humanos Dirección general de Recursos Humanos Dirección de Personal Permanencia Se detectó en el informe de desempeño inciso (e) que se presentó un riesgo que no se tiene contemplado como una salida no conforme ni como un riesgo.	NCM
Resumen Hallazgos		TOTAL	 Elisa Sáiz Bonilla
Oportunidad de Mejora (OM)		3	
No Conformidad menor (NCm)		2	
No Conformidad Mayor (NCM)		2	Nombre y firma del Auditor Líder