MANUAL DE CALIDAD
ISO 9001:2008

INSTITUTO SUPERIOR DE AUDITORÍA Y FISCALIZACIÓN

ISAF-MC-01

27/SEPT/2017

ÍNDICE

1.0	**ALCANCE Y EXCLUSIONES.**	4
1.1	Propósito Fundamental del MC	4
1.2	Fundamento del SGC	5
1.3	Procesos del SGC	6
2.0	**POLÍTICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD.**	8
2.1	Política de la Calidad	8
2.2	Objetivos de la Calidad	8
3.0	**DESCRIPCIÓN DEL ISAF**	9
3.1	Antecedentes	9
3.2	Principales Funciones del ISAF	10
3.3	Misión	13
3.4	Visión	13
3.5	Valores y Principios	13
3.6	Organigrama	15
4.0	**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.**	16
4.1	Requisitos Generales	16
4.2	Requisitos de la Documentación.	17
4.2.1	Generalidades (Estructura Documental del SGC).	17
4.2.2	Manual de Calidad (MC)	18
4.2.3	Control de los Documentos	20
4.2.4	Control de los Registros	21
5.0	**RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN**	22
5.1	Compromiso de la Dirección	22
5.2	Enfoque al Cliente	22
5.3	Política de Calidad	23
5.4	Planeación	23
5.4.1	Objetivos de la Calidad	23
5.4.2	Planeación del Sistema de Gestión de Calidad	24
5.5	Responsabilidad, Autoridad y Comunicación	24
5.5.1	Responsabilidad y Autoridad	24
5.5.2	Representante de la Dirección	24
5.5.3	Comunicación Interna	25
5.6	Revisión por la Dirección	25
5.6.1	Reunión de Funcionarios	25
5.6.2	Información de Entrada para la Revisión	25
5.6.3	Resultados de la Revisión	26
6.0	**GESTIÓN DE LOS RECURSOS**	26
6.1	Provisión de Recursos	26
6.2	Recursos Humanos	27
6.2.1	Generalidades	27

6.2.2	Competencia, Formación y Toma de Conciencia	27
6.3	Infraestructura	27
6.4	Ambiente de Trabajo	28
7.0	**REALIZACIÓN DEL PRODUCTO**	28
7.1	Planeación de la Realización del Producto	28
7.2	Procesos Relacionados con el Cliente	29
7.2.1	Determinación de los Requisitos Relacionados con el Producto	29
7.2.2	Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto	29
7.2.3	Comunicación con el Cliente	30
7.3	Diseño y Desarrollo	30
7.4	Compras	31
7.4.1	Proceso de Compras	31
7.4.2	Información de las Compras	31
7.4.3	Verificación de los Productos Comprados	31
7.5	Producción	31
7.5.1	Control del Producto	31
7.5.2	Validación de los Procesos de la Producción	33
7.5.3	Identificación y Trazabilidad	33
7.5.4	Propiedad del Cliente	34
7.5.5	Preservación del Producto	34
7.6	Control de los Dispositivos de Seguimiento y Medición	35
8.0	**MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA**	35
8.1	Generalidades	35
8.2	Seguimiento y Medición	35
8.2.1	Satisfacción del Cliente	35
8.2.2	Auditoria Interna	36
8.2.3	Seguimiento y Medición de los Procesos	37
8.2.4	Seguimiento y Medición del Producto	37
8.3	Control del Producto No Conforme	37
8.4	Análisis de Datos	38
8.5	Mejora	38
8.5.1	Mejora Continua	38
8.5.2	Acciones Correctivas	38
8.5.3	Acciones Preventivas	39
9.0	**ANEXOS**	40
9.1	Matriz de Responsabilidades	40
9.2	Glosario de Términos	40
9.3	Interacción de los Procesos/Sistemas	45
9.4	Integrantes de la Reunión de Funcionarios	46
9.5	Cambios de esta versión	47

1.0 ALCANCE Y EXCLUSIONES

1.1 Propósito Fundamental del Manual de Calidad

Este documento tiene el propósito fundamental de establecer y describir los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad del **Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización (ISAF)**, el cual está basado en la Norma Internacional ISO 9001:2008 **"Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos"**, y en su equivalente nacional **"NMX-CC-9001-IMNC-2008",** para demostrar nuestra capacidad para proporcionar consistentemente productos que cumplan con los estándares de calidad y expectativas de nuestros clientes, así como para poder apegarse de manera permanente a las características de los productos que el **ISAF** desarrolla, en cumplimiento con los objetivos establecidos en el capítulo 2.0 del presente manual.

Como exclusiones de nuestro Sistema de Gestión de Calidad del ISAF, consideramos no aplicables los siguientes requerimientos de la **norma** NMX-CC-9001-IMNC-2008:

7.3 Diseño y Desarrollo

En la fiscalización, como instrumento empleado para cumplir con la misión, visión, política y objetivos de la institución, se siguen los lineamientos de fiscalización ampliamente aceptados en el medio pero los mismos no son diseñados ni desarrollados dentro del instituto.

7.5.2 Validación de los Procesos de la Producción

Cuando los procesos de realización del producto no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento y medición posteriores, éstos se validan, sin embargo todos nuestros productos son verificados antes de su entrega, por lo que este requerimiento de la norma **no aplica a este instituto**.

7.5.4 Propiedad del Cliente

Este requisito no aplica en el ISAF, en virtud de que no recibe bienes que son propiedad del Cliente, como es el caso de documentos originales, ya que estos son revisados en los centros de trabajo de los sujetos de fiscalización.

7.6 Control de los equipos de Seguimiento y Medición

Este punto de la norma **no es aplicable al Instituto**, derivado a que el ISAF no cuenta con equipos de medición que requieran calibración.

Una justificación más detallada de las razones de considerar las cuatro exclusiones antes citadas, se presenta en los apartados correspondientes a las mismas dentro del presente manual.

1.2 Fundamento del SGC

El Sistema de Gestión de Calidad que se describe, contiene elementos que nos obligan a suministrar a nuestros clientes, productos que satisfagan sus necesidades, que aseguren que cada actividad es ejecutada en forma correcta, con la calidad necesaria y en el tiempo esperado, con apego a los lineamientos normativos que dieron origen a la creación del ISAF, enfocados en su Misión y Visión y en los procesos descritos en el alcance del sistema de calidad.

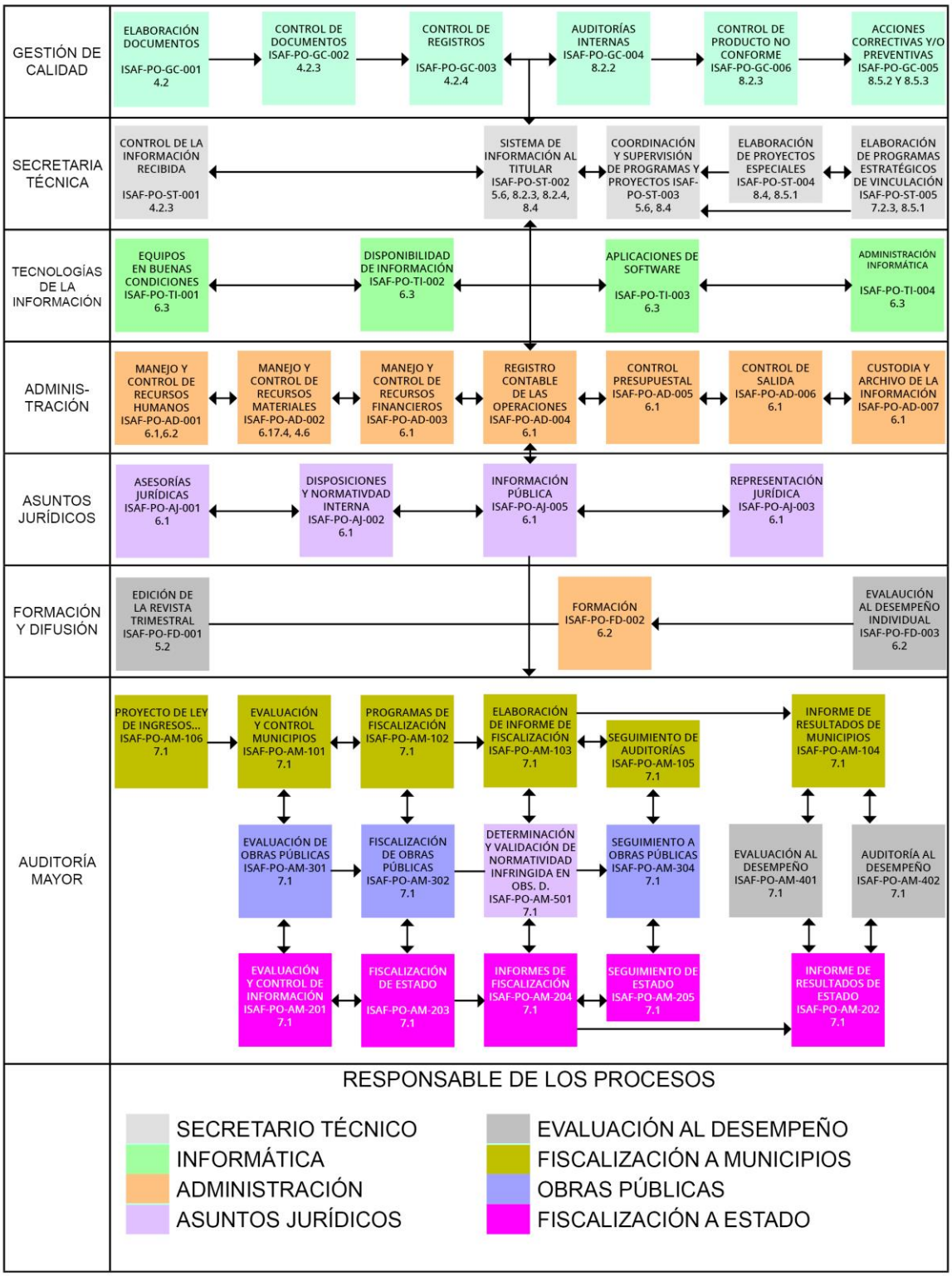
1.3 Procesos del SGC

El alcance del Sistema de Calidad del **Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización** es "***la vigilancia e información sobre el manejo eficaz, productivo y honesto de recursos públicos canalizados por mediación del H. Congreso del Estado de Sonora"*** de acuerdo al siguiente modelo descriptivo:

El ISAF cuenta con un solo macroproceso (Auditoría Mayor) y 6 procesos auxiliares (Administración, Secretaría Técnica, Formación y Difusión, Tecnologías de la Información, Asuntos Jurídicos y Gestión de Calidad). El ISAF centraliza sus actividades en su único edificio localizado en Hermosillo, Sonora, cuenta con 2 áreas de Auditoría Adjunta de Fiscalización para Sujetos de Fiscalización Estatales y Municipales, así como 5 áreas titulares de soporte y una Secretaría Técnica, todo lo anterior dirigido por el Auditor Mayor que se encuentra al frente del ISAF.

El diagrama general de la estructura de nuestro Sistema de Gestión de Calidad, incluye un listado de los procedimientos que los componen, así como su relación con los diferentes requerimientos de la norma de referencia y se da a continuación:

DIAGRAMA DE INTERACCIÓN DE PROCESOS DEL ISAF



2.0 POLÍTICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD

2.1 Política de la Calidad

El **Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización (ISAF)** por medio de este documento manifiesta su política de calidad:

"Tenemos el firme compromiso de vigilar e informar sobre el manejo transparente y eficiente de recursos públicos mediante la fiscalización objetiva, en la búsqueda permanente de la mejora continua."

2.2 Objetivos de Calidad

- **Promover la transparencia y rendición de cuentas por parte de cualquier ente público o privado que maneje, custodie o aplique recursos públicos.**
- **Vigilar e informar sobre el manejo eficaz, productivo y honesto de recursos públicos, fiscalizándolos de manera objetiva y transparente.**
- **Proveer información relevante para la sociedad sonorense y los sujetos fiscalizados respecto a la gestión de recursos públicos promoviendo la mejora continua en nuestros procesos y nuestro quehacer público.**
- **Impulsar el funcionamiento óptimo de todas las áreas de soporte de la institución orientando el rumbo hacía nuestro fin común.**
- **Contribuir a la captación y administración de los recursos humanos considerando el desarrollo de sus conocimientos, habilidades y actitudes acordes al perfil del puesto.**

3.0 DESCRIPCIÓN DEL ISAF

3.1 Antecedentes

Durante algunas décadas y hasta el año 2005, el Congreso del Estado de Sonora tuvo a su cargo la Contaduría Mayor de Hacienda como el órgano fiscalizador de las finanzas públicas estatales y municipales. Sin embargo, con el transcurrir de los años, sus atribuciones no respondían a las exigencias sociales y esquemas modernos de transparencia y rendición de cuentas.

Derivado a lo anterior, la LVII Legislatura (2003-2006) del Congreso del Estado de Sonora asumió el compromiso de crear un organismo con amplias facultades para lograr una mayor eficacia, transparencia, certidumbre e imparcialidad en la fiscalización del ingreso y gasto del Estado y de los Municipios.

Es así, que con la publicación en el Boletín Oficial de la Ley No. 81 que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado de Sonora, el día 12 de julio del 2005 se instituyó oficialmente el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización (ISAF). Posteriormente, el 14 de julio de 2008 se publicó en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora, la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora. Con estas bases legales se creó el ISAF.

Recientemente, derivado del reclamo social de una política pública que concilie las perspectivas ciudadanas y del poder público para mejorar el combate a la corrupción y coordinar a nivel nacional a todas las autoridades encargadas de enfrentarla, se crea el Sistema Nacional y los Sistemas Estatales Anticorrupción.
Lo anterior, trae como consecuencia una nueva reforma al artículo 67 de la Constitución Política del Estado de Sonora y a la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora, las cuales marcan el inicio de una nueva etapa en la Institución.

El 13 de enero de 2017, con la publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora de la Ley 102 que reforma deroga y adiciona diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado de Sonora, el ISAF se constituye como un organismo público autónomo, encargado de la revisión y fiscalización de los estados financieros y cuentas públicas estatal y municipales, en los términos establecidos en esta Constitución y la ley de la materia, también implementará acciones de prevención en materia de corrupción. La función de fiscalización será ejercida conforme a los principios de legalidad, definitividad, imparcialidad y confiabilidad.

Por otra parte, el 11 de mayo de 2017, fueron publicadas en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora, la reforma a la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora, en la que se norma la autonomía otorgada al ISAF en la Constitución Política del Estado de Sonora, al constituirlo como un organismo público autónomo, por lo que deja de ser un órgano del Poder Legislativo; se agregan además, nuevos contenidos al Informe de Resultados de la Revisión de la Cuenta Pública, que entrega el ISAF al Congreso del Estado

el día 30 de agosto de cada año; se plantea la entrega al Congreso del Estado de los informes individuales de cada una de las auditorías concluidas en el periodo respectivo, de manera coincidente a la entrega del Informe de Resultados; se establece que el ISAF realizará un informe semestral sobre el estado que guarda la solventación de observaciones a las entidades fiscalizadas, el cual deberá presentarse a más tardar los días primero de mayo y noviembre de cada año; asimismo, el ISAF informará al Congreso sobre el estatus que guardan los procedimientos iniciados para la recuperación de los daños y perjuicios que afecten al erario por el ejercicio indebido o equivocado de recursos públicos, así como de la promoción de cualquier tipo de responsabilidades y denuncias de hechos presuntamente ilícitos, a través de un informe semestral que deberá presentarse a más tardar los días primero de mayo y noviembre de cada año; adicionalmente, para el desempeño de sus funciones el ISAF contará con una Unidad Administrativa que realice investigaciones y otra para substanciar los procedimientos que interponga en el ejercicio de sus funciones.

Las nuevas facultades y atribuciones otorgadas a la Institución, marcan un punto de partida en el que se deberán de adaptar los procesos y los procedimientos del ISAF para cumplir con la nueva normatividad y con las nuevas funciones derivadas de la autonomía constitucional.

3.2 Principales Funciones del ISAF

Para el señalado efecto, serán atribuciones específicas del Instituto Superior de Auditoria y Fiscalización:

A) Revisar los estados financieros trimestrales de los municipios y del Ejecutivo del Estado, que para dicho particular deberán presentarse por los referidos niveles de gobierno, para el exclusivo efecto de formular observaciones si las hay y, en su caso, darles seguimiento, con la finalidad de colaborar con las autoridades administrativas en el cumplimiento de las disposiciones relativas al manejo de fondos públicos.

B) Revisar anualmente las cuentas públicas del año inmediato anterior que deberán presentar los tres poderes del Estado y los municipios.

C) Revisar anualmente las cuentas públicas del año inmediato anterior correspondientes a los organismos constitucionalmente autónomos, quienes deberán presentarlas auditadas por despacho externo de contadores designado por el propio organismo.

D) Fiscalizar los ingresos y egresos, así como el manejo, custodia y aplicación de los recursos públicos de los poderes del Estado y de los Ayuntamientos, incluidos todos los entes, organismos, entidades, dependencias, fideicomisos, fondos y cualesquier otra oficina de cualquier naturaleza que de cualquier modo dependa o forme parte de las entidades estatal o municipales, e igualmente los recursos públicos ejercidos por particulares, incluyéndose para dicho efecto las atribuciones necesarias para verificar que los ejercicios correspondientes se encuentren ajustados a los criterios, los planes y los programas especificados en los presupuestos respectivos.

E) Entregar, al pleno del Congreso, el informe de resultados de la revisión de las cuentas públicas, a más tardar el 30 de agosto del año de su presentación, incluyéndose en dicha entrega los dictámenes de la revisión, un apartado correspondiente a la verificación del cumplimiento de los objetivos de los programas y demás información que determinen las leyes secundarias.

Para coordinar la entrega del informe de resultados y demás información que deba remitir el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización al Congreso del Estado, éste deberá integrar una Comisión en su seno, en los términos que se establezca en la legislación de la materia.

F) Investigar los actos u omisiones relativos a irregularidades o conductas ilícitas en el ingreso, egreso, manejo, custodia y aplicación de recursos públicos, pudiendo, para este efecto, realizar todas las diligencias que resulten conducentes; incluyendo visitas domiciliarias a particulares que hubiesen fungido como proveedores de bienes o servicios a la autoridad estatal o municipal, con el exclusivo propósito de compulsar las transacciones correspondientes y la documentación que las sustente, en los términos y con las formalidades previstas para los cateos.

G) Determinar y ejecutar las medidas conducentes a la recuperación de los daños y perjuicios que afecten al erario, en el caso de falta administrativa no grave, fincando a los responsables las indemnizaciones correspondientes, cuando sea detectada esta situación en el ejercicio de sus atribuciones fiscalizadoras. Asimismo, derivado de sus investigaciones, promover las responsabilidades que sean procedentes ante el Tribunal de Justicia Administrativa y la Fiscalía Especializada en Combate a la Corrupción, en los términos de esta Constitución y la ley.

H) Ejercer las atribuciones referidas a los apartados D, F y G con respecto a los ejercicios presupuestales de los organismos constitucionalmente autónomos

Asimismo, el artículo 17 de la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora, establece las siguientes atribuciones.

I.- Definir y establecer los lineamientos, criterios, procedimientos, métodos y sistemas necesarios para la realización de las funciones de auditoría y fiscalización de las cuentas públicas y de los estados financieros y deuda pública, tomando en consideración las disposiciones legales aplicables;

II.- Elaborar el programa anual de auditorías y llevar a cabo la fiscalización superior conforme al mismo, así como realizar las auditorías en los demás casos que acuerde el Congreso para determinados sujetos de fiscalización;
El Instituto podrá iniciar el proceso de fiscalización a partir del primer día hábil del ejercicio fiscal siguiente, sin perjuicio de que las observaciones o recomendaciones que, en su caso realice, deberán referirse a la información definitiva presentada en las Cuentas Públicas. Una

vez que le sean entregadas las Cuentas Públicas, podrá realizar las modificaciones al programa anual de las auditorías que se requieran y lo hará del conocimiento de la Comisión;

III.- Asesorar de manera permanente a los sujetos de fiscalización, así como promover y realizar cursos y seminarios de capacitación y actualización, con base en los lineamientos que para tales efectos establezca;

IV.- Practicar auditorías sobre el desempeño en el cumplimiento de los objetivos contenidos en los programas estatales, conforme a los indicadores establecidos en el Presupuesto de Egresos y tomando en cuenta el Plan Estatal de Desarrollo y los planes municipales de desarrollo, así como los programas sectoriales, regionales, operativos anuales, y demás programas de las entidades fiscalizadas, entre otros, a efecto de verificar el desempeño de los mismos y, en su caso, el uso de los recursos públicos;

V.- Verificar si las inversiones y gastos autorizados a los sujetos de fiscalización con cargo a las partidas presupuestales correspondientes, se han aplicado legal y eficientemente al logro de los objetivos y metas de los programas aprobados, así como que se hayan realizado para el debido cumplimiento de sus funciones, conforme a la información que se proporcione en las correspondientes cuentas públicas;

VI.- Contratar a prestadores de servicios profesionales externos cuando así se requiera, para el ejercicio de sus funciones;

VII.- Requerir que los estados financieros para revisión de la cuenta pública de los poderes del Estado y de los Organismos Autónomos se encuentren dictaminados por Contador Público Certificado con registro para emitir dictámenes. Igualmente, se promoverá esta práctica en los municipios, cuando el monto de los ingresos aprobados por el Congreso en su Ley de Ingresos y Presupuesto de Ingresos, asciendan a un monto igual o superior a trescientas mil Unidades de Medida y Actualización (UMA) vigente en la capital del Estado, durante el ejercicio fiscal correspondiente;

VIII.- Solicitar los programas anuales de auditoría de los órganos de control interno de los sujetos de fiscalización, para coordinarse en las visitas de auditoría sobre la cuenta pública;

IX.- Coordinarse con los órganos de control interno de los sujetos de fiscalización, para el acceso a los informes o dictámenes de auditoría y revisiones por ellos practicadas, así como sus programas y papeles de trabajo, documentos y archivos temporales o permanentes, relacionados con las auditorías y revisiones que conozcan;

X.- Verificar que los contratos de obras, adquisiciones, arrendamientos y servicios se hubieren celebrado con apego a la legalidad y evaluar los efectos y resultados de los mismos para verificar que se aplicaron de manera eficiente al logro de los objetivos y metas de los programas aprobados;
XI.- Emitir los pliegos de observaciones derivadas del Informe de Resultados de la revisión de las cuentas públicas estatal y municipales, y emitir las recomendaciones procedentes, así

como, dar seguimiento al cumplimiento efectuado por los sujetos de fiscalización hasta su solventación a juicio del Instituto;

XII.- Acordar con los sujetos de fiscalización las medidas, acciones y calendarios para la atención de las recomendaciones correspondientes;

XIII.- Promover ante las autoridades competentes, el fincamiento de responsabilidades por las irregularidades o presuntas conductas ilícitas que se detecten, presentando las denuncias y pruebas que fueren necesarias y fungir como coadyuvantes en las investigaciones y procedimientos que se lleven a cabo;

XIV.- Promover el fincamiento de las indemnizaciones que correspondan por la acreditación de daño patrimonial, solicitando su reintegro y resarcimiento en los términos previstos en esta ley;

XV.- Convenir con la Auditoria Superior de la Federación, en los términos de las disposiciones legales aplicables;

XVI.- Concertar y celebrar convenios con los órganos de fiscalización homólogos de la Federación y las Entidades Federativas, así como con los órganos de control interno de los sujetos de fiscalización a que se refiere esta ley, en materia de cooperación técnica, administrativa y capacitación, para el debido cumplimiento de los fines de esta ley;

XVII.- Elaborar estudios relacionados con las materias de su competencia y publicarlos;

XVIII.- Elaborar y aprobar su proyecto de presupuesto anual, para su incorporación, en el proyecto de presupuesto de egresos del gobierno del Estado de Sonora;

XIX.- Emitir y aprobar el reglamento interior del Instituto, manuales de organización y de procedimientos, así como, acuerdos, guías y lineamientos de normatividad interna;

XX.- Establecer y operar un Fondo de Fortalecimiento para la Auditoría y Fiscalización Superior del Estado de Sonora, cuyas Reglas de Operación, estarán delimitadas en los lineamientos respectivos que deberá aprobar el Auditor Mayor;

XXI.- Evaluar el desempeño de los gobiernos estatal y municipal mediante la aplicación de indicadores que determinen y verifiquen si los recursos públicos fueron usados de manera adecuada, óptima y racional, de conformidad con los indicadores incorporados en los presupuestos de egresos correspondientes;

XXII.- Elaborar el Código de Ética y Conducta Institucional, así como, un protocolo de seguridad que regule la actuación del personal adscrito al Instituto, establecer el Servicio Civil de Carrera del Instituto, así como, emitir y aprobar el Reglamento del mismo;
XXIII.- Promover una cultura de honestidad, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos públicos, además desalentar en todos los niveles del servicio público las conductas de faltas de probidad;

XXIV.- Verificar que las entidades fiscalizadas que hubieren captado, recaudado, custodiado, manejado, administrado, aplicado o ejercido recursos públicos, lo hayan realizado conforme a los programas aprobados y montos autorizados, así como en el caso de los egresos, con cargo a las partidas correspondientes; además, con apego a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables;

XXV.- Verificar que las operaciones que realicen las entidades fiscalizadas sean acordes con la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos y se efectúen con apego a las leyes fiscales y demás disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables a estas materias;

XXVI.- Verificar obras, bienes adquiridos y servicios contratados por las entidades fiscalizadas para comprobar si los recursos de las inversiones y los gastos autorizados a las entidades fiscalizadas se ejercieron en los términos de las disposiciones aplicables;

XXVII.- Requerir, a los auditores externos, copia de todos los informes y dictámenes de las auditorías y revisiones por ellos practicadas a las entidades fiscalizadas y de ser requerido, el soporte documental;

XXVIII.- Coadyuvar con la Auditoría Superior de la Federación respecto de sus facultades de fiscalización de los recursos públicos federales que la Federación haya otorgado al Gobierno del Estado, gobiernos municipales, fideicomisos, fondos, mandatos o, cualquier otra figura análoga, personas físicas o morales, públicas o privadas, cualesquiera que sean sus fines y destino, así como verificar su aplicación al objeto autorizado;

XXIX.- Investigar, en el ámbito de su competencia, los actos u omisiones que impliquen alguna irregularidad o presunta conducta ilícita, o comisión de faltas administrativas, en los términos establecidos en esta Ley y en la Ley Estatal de Responsabilidades Administrativas;

XXX.- Efectuar visitas domiciliarias, únicamente para exigir la exhibición de los libros, papeles, contratos, convenios, nombramientos, dispositivos magnéticos o electrónicos de almacenamiento de información, documentos y archivos indispensables para la realización de sus investigaciones, sujetándose a las leyes respectivas y a las formalidades prescritas para los cateos, así como realizar entrevistas y reuniones con particulares o con los servidores públicos de las entidades fiscalizadas, necesarias para conocer directamente el ejercicio de sus funciones;

XXXI.- Formular recomendaciones, solicitudes de aclaración, pliegos de observaciones, promociones del ejercicio de la facultad de comprobación fiscal, promociones de responsabilidad administrativa sancionatoria, informes de presunta responsabilidad administrativa, denuncias de hechos y denuncias de juicio político;

XXXII.- Promover las responsabilidades administrativas, para lo cual la Unidad Administrativa a cargo de las investigaciones del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización presentará el informe de presunta responsabilidad administrativa correspondiente, ante la autoridad substanciadora del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización, para que éste, de

considerarlo procedente, turne y presente el expediente, ante el Tribunal o, en el caso de las no graves, ante el órgano interno de control.
Cuando detecte posibles responsabilidades no graves dará vista a los órganos internos de control competentes, para que continúen la investigación respectiva y, en su caso, promuevan la imposición de las sanciones que procedan;

XXXIII.- Promover y dar seguimiento, ante las autoridades competentes, para la imposición de las sanciones que correspondan a los servidores estatales, municipales y los particulares;

XXXIV.- Conocer y resolver sobre el recurso de revisión que se interponga en contra de las multas que imponga;

XXXV.- Participar en el Sistema Estatal Anticorrupción y en su Comité Coordinador, en los términos de lo dispuesto en la ley general en la materia;

XXXVI.- Solicitar a las entidades fiscalizadas información del ejercicio en curso, respecto de procesos concluidos, para la planeación de la fiscalización de las Cuentas Públicas. Lo anterior sin perjuicio de la revisión y fiscalización que el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización realice en forma posterior;

XXXVII.- Obtener, durante el desarrollo de las auditorías e investigaciones, copia de los documentos originales que se tengan a la vista y certificarlas mediante cotejo con sus originales. Asimismo, podrá solicitar la documentación en copias certificadas;

XXXVIII.- Expedir certificaciones de los documentos que obren en los archivos del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización;
XXXIX.- Solicitar la comparecencia de las personas que se considere, en los casos concretos que así se determine en esta Ley;

XL.- Comprobar la existencia, procedencia y registro de los activos y pasivos de las entidades fiscalizadas, de los fideicomisos, fondos y mandatos o cualquier otra figura análoga, para verificar la razonabilidad de las cifras mostradas en los estados financieros consolidados y particulares de las Cuentas Públicas;

XLI.- Fiscalizar el financiamiento público en los términos establecidos en esta Ley, así como en las demás disposiciones aplicables;

XLII.- Solicitar la información financiera, incluyendo los registros contables, presupuestarios, programáticos y económicos, así como los reportes institucionales y de los sistemas de contabilidad gubernamental que los entes públicos están obligados a operar con el propósito de consultar la información contenida en los mismos; y
XLIII.- Las demás que le sean conferidas por esta Ley o cualquier otro ordenamiento para la fiscalización de las Cuentas Públicas.

3.3 Misión

"Coadyuvar a la mejora de la función pública mediante una fiscalización apegada a la legalidad en beneficio de sociedad sonorense"

3.4 Visión

"Ser una institución referente a nivel nacional en la aplicación de mejores prácticas de fiscalización superior"

3.5 Valores y Principios

Valores:

Acorde con los tres grandes objetivos estratégicos de nuestra institución promovemos los valores del personal que trabaja en el **ISAF**:

1.- Bien Común	**2.- Integridad**
3.- Honradez	**4.- Imparcialidad**
5.- Justicia	**6.- Transparencia**
7.- Rendición de Cuentas	**8.- Entorno Cultural y Ecológico**
9.- Generosidad	**10.- Igualdad**
11.- Respeto	**12.-Liderazgo**

Principios

Para cumplir con los valores enunciados, nuestros "*principios de conducta"* nos ayudarán a plasmar los objetivos de la calidad en hechos tangibles para el desarrollo de la institución y del personal que en ella labora.

I. **Conocimiento y Aplicación de las Leyes y Normas:** Conocemos, aplicamos y hacemos cumplir las leyes, reglamentos y normativas que regulan el buen funcionamiento del ISAF y siempre buscamos cambios que fomenten la calidad, productividad y ética en nuestro trabajo.
II. **Uso del Cargo Público:** Promovemos la transparencia y la rendición de cuentas por parte de los poderes del Estado, entes públicos y municipios en beneficio de la población a quien sirven.
III. **Uso o Asignación de Recursos:** Cuidamos y hacemos uso adecuado de los bienes, instalaciones, equipos, materiales y recursos financieros siempre orientados a la labor que nos ha sido asignada y nunca para nuestro bien personal.
IV. **Uso Transparente y Responsable de la Información:** Ofrecemos completa transparencia a la información que genera nuestro trabajo mientras no existan reservas legales de privacidad de información.
V. **Conflicto de Intereses:** Privilegiamos el interés de la institución sobre el interés de grupo o propio.

VI. **Toma de Decisiones:** Delegamos la autoridad que el desempeño de nuestro cargo nos confiere compartiendo la responsabilidad, cuidando las leyes y privilegiando siempre a la sociedad sonorense. Nos conducimos con justicia y equidad buscando siempre el bien común.

VII. **Atención a Peticiones o Quejas de la Sociedad:** Promovemos una cultura responsable de atención, seguimiento y respuesta oportuna a todas las quejas y denuncias.

VIII. **Relaciones entre Servidores Públicos y con Otras Dependencias y Entidades Públicas:** Nos conducimos con un trato amable y cordial hacia nuestros compañeros independientemente del género, edad, religión, filiación política o nivel jerárquico.

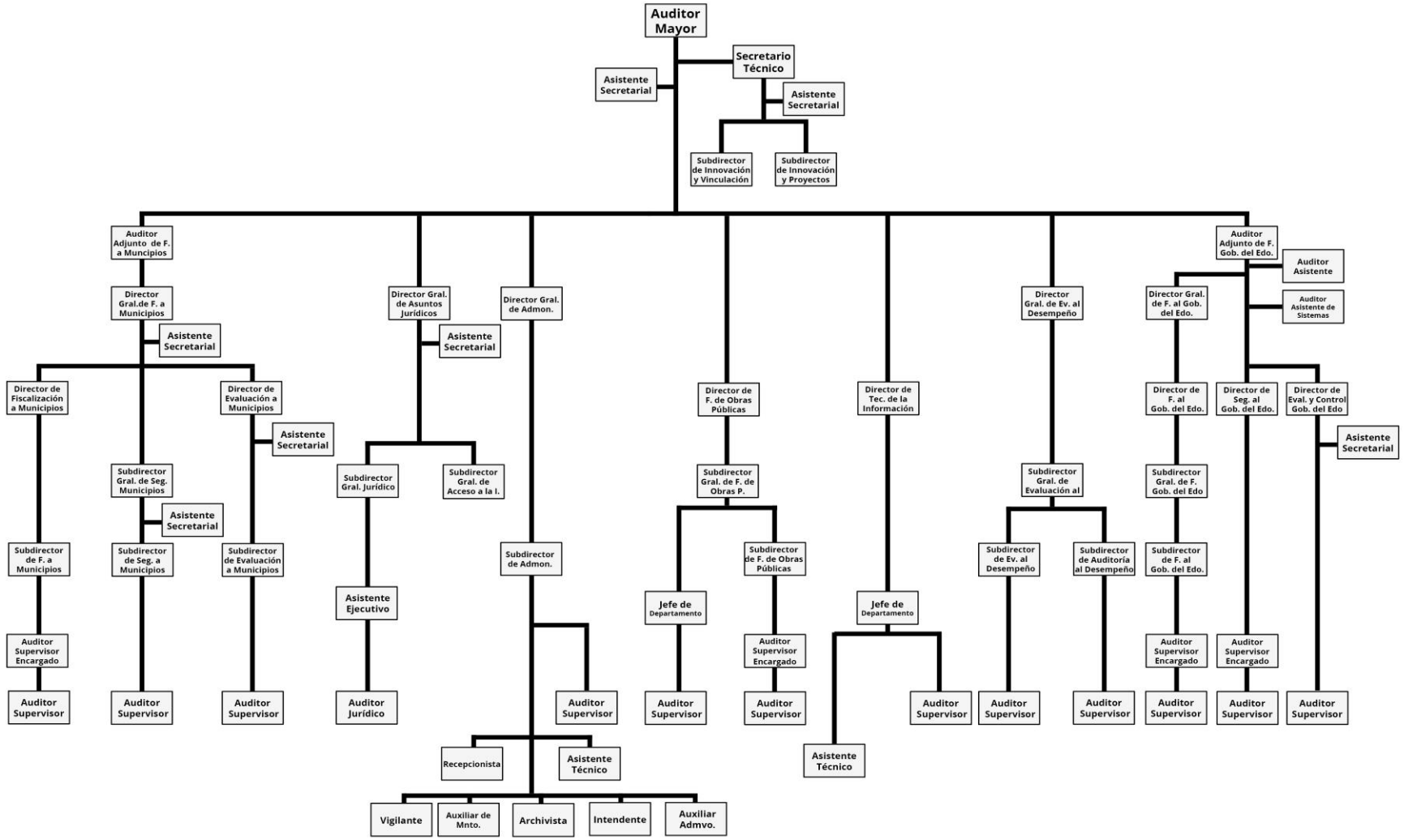
IX. **Relación con la Sociedad:** Brindamos un trato justo, cordial y responsable a los ciudadanos.

X. **Salud, Higiene, Seguridad y Mejoramiento Ecológico:** Desarrollamos acciones de protección y cuidado del medio ambiente así como de nuestra propia salud y seguridad al igual que la de nuestros compañeros

XI. **Proceso de Mejora Continua:** Asumimos el compromiso de mejorar nuestro desempeño laboral impulsando la excelencia en el trabajo así como el desarrollo y actualización de nuestros colaboradores.

3.6 Organigrama

ORGANIGRAMA GENERAL

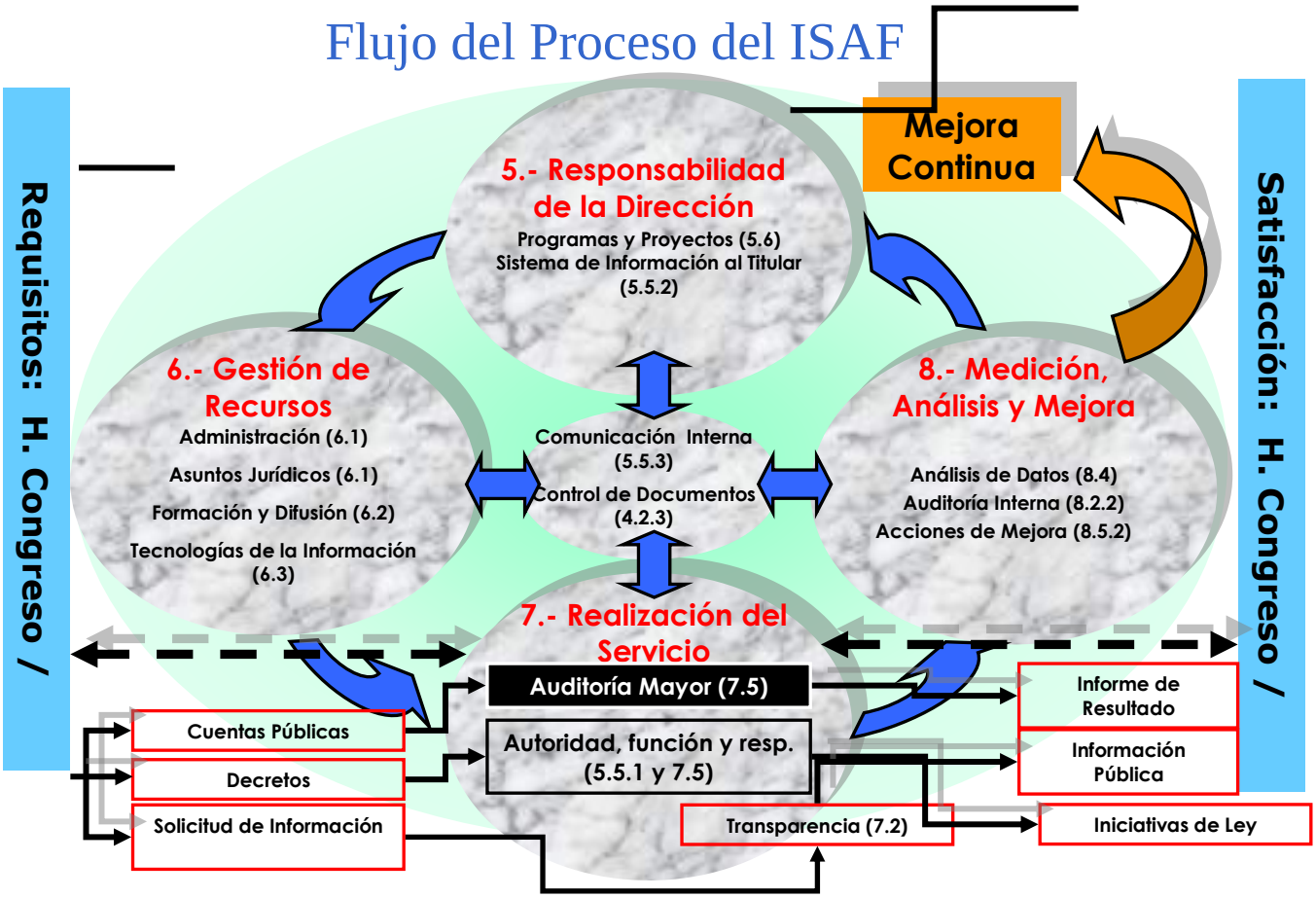


4.0 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El Sistema de Gestión de Calidad del ISAF cumple con los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008 **"Sistemas de Gestión de la Calidad–Requisitos"**, y en su equivalente nacional **"NMX-CC-9001-IMNC-2008",** ejecutándose cada uno de ellos a través de Principios de Calidad e implantando en todos sus niveles de gestión una cultura de calidad.

4.1 Requisitos Generales

El Sistema de Gestión de Calidad, está conformado por nuestro personal, la forma en que nos relacionamos, procesos, procedimientos así como por los recursos que utilizamos para garantizar la calidad de nuestros productos, en donde involucramos cada paso desde la planeación del producto hasta su entrega y la atención posterior a éste (**Ver páginas 5 a 6).**



Los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad:

- Determinar los procesos que intervienen en él y su aplicación en la organización.
- Determinan la secuencia e interacción de los procesos.
- Determinan los criterios y métodos que se requieren para asegurar su efectiva operación y control para cumplir con los requerimientos de nuestros clientes.
- Aseguran la disponibilidad de recursos e información necesarios para soportar su operación y seguimiento,
- Proporcionan seguimiento y análisis e implantan cuando se requiere, las acciones necesarias para alcanzar los resultados planeados y la mejora continua para un óptimo cumplimiento de las expectativas de nuestros clientes.

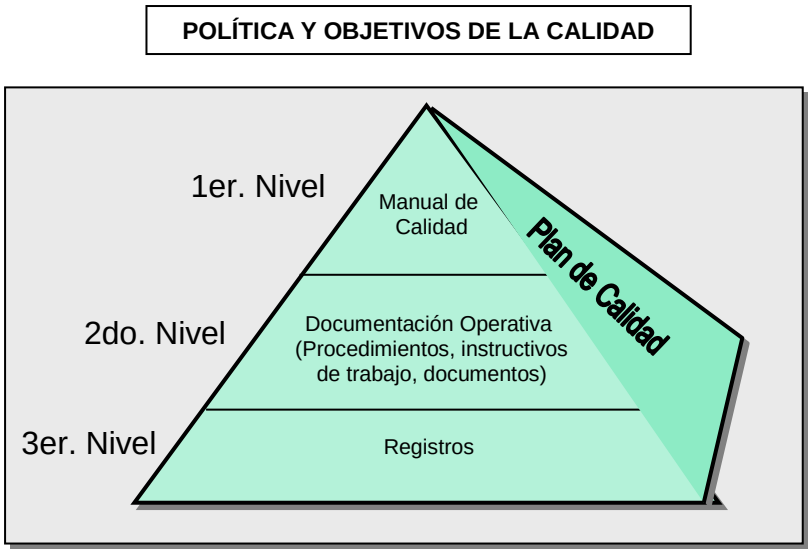
4.2 Requisitos de la Documentación

4.2.1 Generalidades (Estructura Documental del SGC)

Para que el Sistema de Gestión de Calidad opere consistentemente, se mantenga y pueda mejorarse, se ha establecido, documentado e implantado las siguientes acciones:

a) Declaraciones documentadas de una política y objetivos de calidad;
b) Manual de Calidad (ISAF-MC-01);
c) Los procedimientos documentados y los registros requeridos por la Norma Internacional ISO 9001:2008 incluidos en el proceso de Gestión de Calidad;
d) Los documentos y los registros requeridos por el ISAF para asegurar el control, funcionamiento y planeación efectiva de los procesos de cada área, son controlados y desarrollados por los auditores adjuntos, directores, el representante de la dirección y el controlador de documentos, mismos que son denominados “Procedimientos Operativos” e “Instrucciones de Trabajo” y;

Los documentos requeridos por el SGC están estructurados en forma piramidal indicando la jerarquía y su aplicación**.**



4.2.2 Manual de Calidad (MC).

El Manual de Calidad del **ISAF** establece la política de calidad y describe el SGC, bajo el modelo de la Norma ISO 9001:2008, aplicable en la línea de servicios que presta e incluye lo siguiente:

a) El alcance del Sistema de Gestión de Calidad.
b) La referencia de los procedimientos documentados establecidos para el Sistema de Gestión de Calidad, los cuales son:

ISAF-PO-GC-001	Elaboración de Documentos
ISAF-PO-GC-002	Control de Documentos
ISAF-PO-GC-003	Control de Registros
ISAF-PO-GC-004	Auditorías Internas
ISAF-PO-GC-005	Acciones Correctivas y/o Preventivas
ISAF-PO-GC-006	Control de Producto No Conforme

También se tienen 40 procedimientos que están involucrados directamente con nuestro macro-proceso de Auditoría Mayor y con los procesos de soporte definidos, que describen los pasos a seguir, estos son los “Procedimientos Operativos” y se encuentran documentados en las diferentes áreas del propio **ISAF**. Cuando se consideró necesario, se crearon “Instrucciones de Trabajo” para complementar los procedimientos citados. De igual forma se crearon “guías informativas” que establecen lineamientos con la finalidad de comunicar requerimientos de información a los sujetos de fiscalización y con ello estandarizar y eficientar nuestras actividades de procesamiento de las mismas. Se desarrollaron los formatos que se convierten en registros durante la

aplicación de los requerimientos manifestados en el presente manual, en los procedimientos e instrucciones de Trabajo con la finalidad de evidenciar el uso correcto del sistema documental.

En total, el Modelo de Procesos del ISAF cuenta con un macroproceso, seis procesos Auxiliares (de soporte), 46 Procedimientos, 23 instrucciones de trabajo, 3 guías informativas, 2 manuales y los formatos que se relacionan con los mismos.

El listado de los procedimientos además de los 6 del sistema de gestión de calidad mencionados anteriormente aparece referenciado de la siguiente manera:

ISAF-PO-ST-001	Control de la Información Recibida y Generada
ISAF-PO-ST-002	Sistema de Información al Titular
ISAF-PO-ST-003	Coordinación y Supervisión de Programas y Proyectos
ISAF-PO-ST-004	Elaboración de Proyectos Especiales
ISAF-PO-ST-005	Elaboración de Programas Estratégicos de Vinculación
ISAF-PO-TI-001	Equipos en Buenas Condiciones
ISAF-PO-TI-002	Disponibilidad de Información
ISAF-PO-TI-003	Aplicaciones de Software
ISAF-PO-TI-004	Administración Informática
ISAF-PO-AD-001	Manejo y Control de Recursos Humanos
ISAF-PO-AD-002	Manejo y Control de Recursos Materiales
ISAF-PO-AD-003	Manejo y Control de Recursos Financieros
ISAF-PO-AD-004	Registro Contable de las Operaciones
ISAF-PO-AD-005	Control Presupuestal
ISAF-PO-AD-006	Control de Salida y Entrada del Personal en Horario de Trabajo
ISAF-PO-AD-007	Custodia y Archivo de la Información
ISAF-PO-AJ-001	Asesoría Jurídica
ISAF-PO-AJ-002	Disposiciones y Normatividad Interna
ISAF-PO-AJ-003	Representación Jurídica
ISAF-PO-AJ-005	Información Pública
ISAF-PO-FD-001	Edición de la Revista Trimestral
ISAF-PO-FD-002	Formación
ISAF-PO-FD-003	Evaluación al Desempeño Individual
ISAF-PO-AM-101	Evaluación y Control a Municipios y Paramunicipales
ISAF-PO-AM-102	Programa de Fiscalización de Avances Trimestrales y de Cuenta Pública de Municipios
ISAF-PO-AM-103	Elaboración de Informe de Fiscalización Trimestral y de Cuenta Pública de Municipios
ISAF-PO-AM-104	Informes de Resultados de Municipios

ISAF-PO-AM-105	Seguimiento de Auditorías a Municipios y Paramunicipales
ISAF-PO-AM-106	Proyecto de Ley de Ingresos y Presupuesto de Ingresos Municipales
ISAF-PO-AM-201	Evaluación y Control de Información Trimestral y Cuenta Pública Estatal Anual
ISAF-PO-AM-202	Informe de Resultados de Cuenta Pública Estatal
ISAF-PO-AM-203	Programa de Fiscalización de Avances Trimestrales y de Cuenta Pública
ISAF-PO-AM-204	Elaboración de Informes de Fiscalización de Estado
ISAF-PO-AM-205	Seguimiento a Observaciones de los Poderes del Estado, Organismos Autónomos y Otros Entes.
ISAF-PO-AM-301	Evaluación de Obras Públicas
ISAF-PO-AM-302	Fiscalización de Obras Públicas
ISAF-PO-AM-304	Seguimiento a Obra Pública
ISAF-PO-AM-401	Evaluación al Desempeño
ISAF-PO-AM-402	Programa de Auditoría al Desempeño
ISAF-PO-AM-501	Determinación y Validación de Normatividad Infringida en Observaciones Detectadas

c) También se cuenta con un diagrama de interacción entre los diferentes procesos del Sistema de Gestión de Calidad del ISAF, el cual en detalle, aparece expresado en la página 7 del presente Manual.

4.2.3 Control de los Documentos

Controlamos los documentos requeridos por nuestro sistema mediante los procedimientos siguientes:

ISAF-PO-GC-001	Elaboración de Documentos.
ISAF-PO-GC-002	Control de Documentos
ISAF-IT-GC-001	Codificación de Documentos

El control de documentos del SGC del **ISAF,** se controla y genera en forma electrónica y física, aplicando la primera situación (electrónica) exclusivamente para documentos generados internamente por el **ISAF**. La publicación electrónica de documentos en el **ISAF,** están disponibles a través de la red interna del ISAF, en el servidor de archivos PE2950, concretamente en la carpeta “Control de Documentos ISO”.

Toda nuestra documentación se ha generado en archivos pdf (acrobat), protegidos contra impresión y modificación. Excepciones a esta regla se da a algunos formatos en donde los creadores de los mismos han considerado conveniente el que esté disponible en la propia red. La única persona con

acceso a “subir” a red estos documentos es el controlador de documentos del **ISAF**.

Los procedimientos y formatos se elaboran bajo las siguientes políticas:

- Sometiéndolos a aprobación ante el Auditor Mayor, previo de ser editados, para validar su aplicación y adecuada funcionalidad, por lo que se requiere la firma de quien elabora, revisa y autoriza el documento.
- Revisándolos y actualizándolos cuando así resulta necesario, sometiéndose nuevamente a aprobación ante el Auditor Mayor. Para ello se debe llenar una Solicitud de Modificación de Documentos **F-GC-004**.
- Los cambios se identifican, así como el estado de la versión vigente de los documentos para asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los lugares de uso. Para ellos se lleva una Lista Maestra de Documentos Controlados **F-GC-007** y la distribución se controla por medio de la Bitácora de Distribución **F-GC-006**.
- Estableciendo una codificación para los documentos que los hace fácilmente identificables, según lo expresado en la Instrucción de Trabajo de Codificación de Documentos **ISAF-IT-GC-001**.
- Asegurándonos que sean legibles.
- Identificando los documentos de origen externo y controlando la distribución, por medio del formato Registro de Documentos Controlados Externos **F-GC-005**. Asimismo el uso y control queda bajo custodia y responsabilidad del área que los utiliza, quedando el antecedente de dicho documento registrado en el formato **F-GC-005**.
  Derivado del volumen de los documentos externos utilizados para llevar a cabo los distintos procesos del Sistema de Gestión de Calidad, resulta improcedente su control a través de un sello de identificación de los mismos.
- Evitando el uso no intencionado de documentos obsoletos, identificándoles adecuadamente cuando requerimos retenerlos por medio del sello Documentos Obsoletos.

4.2.4 Control de los Registros

Consideramos a los registros de calidad como un tipo especial de documento por lo que establecimos y mantenemos registros de calidad para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como del funcionamiento efectivo de nuestro sistema. Los registros de calidad permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables.

En el procedimiento **ISAF-PO-GC-003** “Control de Registros”, documentamos y definimos los controles necesarios para la identificación, legibilidad, almacenamiento, protección, acceso, disposición, tiempo de retención y eliminación de los registros de calidad. Se cuenta con una Bitácora de

Registros de Calidad **F-GC-008** y se monitorea la generación y manejo adecuado de los mismos por medio del Reporte de Verificación de Registros de Calidad **F-GC-009**.

5.0 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

5.1 Compromiso de la Dirección

El Auditor Mayor del ISAF adquiere el compromiso de desarrollar, mantener y mejorar de manera continua el Sistema de Gestión de Calidad, compromiso que nos lo da a conocer a quienes conformamos el ISAF a través de las siguientes actividades:

- Comunicar continuamente la importancia de cumplir con los requisitos del cliente, legales y normativos.
- Establecer y transmitir la política y los objetivos de calidad, de tal manera que siendo comprendida, se implante y se mantenga.
- Realizar las revisiones de la dirección a través de las reuniones de funcionarios, con la finalidad de conocer, además del apego y cumplimiento con la norma, si se está cumpliendo con los objetivos para la calidad de la organización, de tal forma que se puedan determinar los ajustes y acciones correctivas que sean necesarias para alcanzar los objetivos (Ver **ISAF-PO-ST-002** “Sistema de Información al Titular” e **ISAF-PO-ST-003** “Coordinación y Supervisión de Programas y Proyectos”).
- Asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios por medio de los procedimientos **ISAF-PO-AD-004** “Registro Contable de las Operaciones” e **ISAF-PO-AD-005** “Control Presupuestal”.
- Conservar evidencias de las actividades anteriores en el formato **F-ST-003** “Acta número____(_____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización del Estado de Sonora”.

5.2 Enfoque al Cliente

El Auditor Mayor, apoyándose de la Reunión de Funcionarios, se asegura que las necesidades y expectativas de nuestros clientes, el Congreso del Estado y Sociedad Sonorense, han sido convertidas en requisitos, y son cumplidas con la finalidad de lograr la satisfacción de éstos, cuidando siempre las obligaciones reglamentarias y legales.

Lo anterior lo medimos mediante la aplicación de una encuesta denominada “Encuesta de Satisfacción”, la cual tiene como finalidad evaluar la calidad, impacto y utilidad que han tenido las auditorias practicadas a los sujetos fiscalizados y los informes derivados de las mismas, así como la percepción

que se tiene del desempeño de nuestra Institución y personal auditor. Asimismo con el propósito de proporcionar un mecanismo de comunicación efectiva con la Sociedad Sonorense, el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización cuenta en su página web con un buzón con la finalidad de que nos hagan llegar quejas, sugerencias y comentarios relacionados con nuestra función de Fiscalización Superior en el Estado de Sonora.

5.3 Política de Calidad

El Auditor Mayor con el apoyo de la Reunión de Funcionarios asegura y vigila que la política de calidad establecida en la sección 2 de éste Manual observe los siguientes puntos:

- Es adecuada al propósito del ISAF;
- Incluye un compromiso para cumplir los requisitos y la mejora continua;
- Provee un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de calidad;
- Es comunicada y entendida a través de la organización;
- Se revisa para que sea siempre pertinente.

El procedimiento **ISAF-PO-ST-002** “Sistema de Información al Titular”, detalla de manera precisa estos puntos.

5.4 Planeación

5.4.1 Objetivos de la Calidad

El Auditor Mayor con el apoyo de la Reunión de Funcionarios, se asegura que los objetivos de la calidad:

- Son establecidos para todas las funciones de los tres niveles de gestión de la organización;
- Son medidos y son consistentes con la política de la calidad, incluyendo el compromiso de mejora continua.
- Incluyen aquellos objetivos necesarios para satisfacer los requisitos del producto.
- Estos objetivos, expresados por medio de indicadores de desempeño, son plasmados en el documento “Planeación de Objetivos de Calidad. Sistema de indicadores del ISAF” **F-ST-004.**

5.4.2 Planeación del Sistema de Gestión de Calidad

Es función principal de la Reunión de Funcionarios, integrada por los Auditores Adjuntos, titulares de área, el representante de la dirección, y por aquellos directores y subdirectores que se juzgue conveniente invitar, para asegurarse que los recursos necesarios se identifican y planean, con la finalidad de lograr los objetivos de la calidad establecidos.

Esta planeación incluye:

- Los procesos del Sistema de Gestión de Calidad;
- Los recursos necesarios para la implantación, mantenimiento y mejora continua del sistema; y
- La mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad;

La planeación asegura que los cambios son llevados a cabo de manera controlada y que la integridad de nuestro sistema se mantiene.

Estas planeaciones son documentadas en el formato **F-ST-003** "Acta Número__ (____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización.

5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

5.5.1 Responsabilidad y Autoridad

El Auditor Mayor y la Reunión de Funcionarios, se aseguran de la definición y comunicación de las responsabilidades, autoridades y su interrelación dentro de la organización, establecido en nuestro Manual de Organización **ISAF-MO-01**, el cual está bajo control y custodia de la Dirección General de Administración.

5.5.2 Representante de la Dirección

El Auditor Mayor ha designado al **Subdirector de Innovación y Vinculación Interinstitucional** como representante de la dirección, quien independientemente de otras atribuciones, tiene la responsabilidad y autoridad que incluye:

a) Asegurar que se establecen, implantan y mantienen los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad;
b) Informar en la Reunión de Funcionarios del funcionamiento del sistema, incluyendo las necesidades para la mejora; y

c) Promover y sensibilizar de los requisitos de los clientes en todos los niveles del ISAF.

La responsabilidad del representante de la dirección incluye las relaciones con partes externas sobre asuntos relacionados con el sistema de calidad.

5.5.3 Comunicación Interna

El Auditor Mayor con el apoyo de la Reunión de Funcionarios, establece los procesos apropiados de comunicación para retroalimentar a todo el personal del desempeño y rumbo de la institución, incluyendo: la página de Internet de la Institución, la revista trimestral, así como pizarrones informativos y sesiones de trabajo con todos los niveles de gestión. El procedimiento **ISAF-PO-FD-001** Edición de la Revista Trimestral refuerza esta actividad. Por otro lado, también se coordinan los sistemas de comunicación tanto al interior y al exterior de la institución de acuerdo a los lineamientos establecidos en el procedimiento **ISAF-PO-ST-001** “Control de la Información Recibida y Generada”.

5.6 Revisión por la Dirección

5.6.1 Reunión de Funcionarios

Al menos una vez cada seis meses, el Auditor Mayor convoca a una reunión de funcionarios, para asegurar la consistencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de calidad. Esta revisión incluye la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema, incluyendo la política y los objetivos de la calidad.

Conservando registros de las revisiones efectuadas por la dirección en el formato **F-ST-003** “Acta Número ___(_____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización”.

5.6.2 Información de entrada para la Revisión

En el procedimiento **ISAF-PO-ST-002** “Sistema de Información al Titular” se establece cual es la información de entrada para la Reunión de Funcionarios, los cuales de manera general son:

- Resultados de auditorías internas y/o externas.
- Retroalimentación de desempeño por parte de organismos externos (Evaluación externa)
- Revisión de indicadores de desempeño y status de no conformidades
- Status de acciones correctivas y preventivas.
- Seguimiento de acuerdos de reuniones previas.

- Revisión de cambios que pudieran afectar el funcionamiento del instituto.
- Recomendaciones para la mejora.
- Revisión y/o actualización de la política y objetivos de calidad del instituto.

5.6.3 Resultados de la Revisión

El Auditor Mayor convoca a una Reunión de Funcionarios, para transmitir los resultados de la evaluación y solicitar la colaboración de sus integrantes para proceder a la toma de acciones correctivas necesarias, o bien para que se siga manteniendo y mejorando el Sistema de Gestión de Calidad.
Es conveniente que la realización de ésta reunión sea dentro del mes siguiente a la última auditoría interna para contar con información reciente y la atención rápida de desviaciones detectadas. Esta junta se registra en el formato **F-ST-003** "Acta Número__(_____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización", anotando lo siguiente:

- Pormenores de la reunión.
- Acciones a llevarse a cabo para mejorar el Sistema de Gestión de Calidad incluyendo los recursos necesarios.
- Compromisos para dar cumplimiento a lo estipulado en la reunión.
- Aplicar las acciones correctivas y preventivas para mejorar el sistema de calidad.
- Informar al Auditor Líder del avance que se va teniendo en la aplicación de las acciones
- Dar seguimiento a las acciones aplicadas y guardar la información para la próxima revisión, así como lo que incluyen los resultados de la revisión de la dirección.

Es importante señalar que en el Formato F-ST-003 Acta Número____ (____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización del Estado de Sonora, se reflejan los Acuerdos(Mejoras) tomados, como resultado de la revisión por parte de la Alta Dirección en relación a la operatividad del Sistema de Gestión de Calidad y el resultado al seguimiento de los mismos se manifiesta en acta(s) de la(s) siguiente(s) reunión(es) de funcionarios.

6.0 GESTIÓN DE LOS RECURSOS

6.1 Provisión de Recursos

A través de la Reunión de Funcionarios se determinan y proveen oportunamente los recursos necesarios para implantar, mantener y mejorar continuamente la eficacia de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad y para lograr la satisfacción de nuestros clientes; aspectos correspondientes a

este requerimiento están incluidos en los procesos de Administración (procedimientos: **ISAF-PO-AD-001 al 007** para Manejo de Recursos Humanos, Materiales, Financieros, Registro Contable de las Operaciones, Control Presupuestal, Control de Salida y Entrada del Personal en Horarios de Trabajo y Custodia y Archivo de la Información respectivamente), proceso de Asuntos Jurídicos (procedimientos **ISAF-PO-AJ-001 al 005** Asesoría Jurídica, Disposiciones y Normatividad Interna, Representación Jurídica, e Información Pública respectivamente).

6.2 Recursos Humanos

6.2.1 Generalidades

El personal con responsabilidades definidas en el Sistema de Gestión de Calidad, es competente en base a la educación, formación, habilidades, prácticas y experiencia que son necesarias para la ejecución de sus actividades, las cuales se describen en el Manual de Organización **ISAF-MO-01** del ISAF.

6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia

Para mantener dicha competencia realizamos las siguientes actividades:

- Determinar las necesidades de competencia del personal que ejecuta actividades que afectan a la calidad, para capacitarlos en ellas.
- Proporcionar formación para cubrir esas necesidades.
- Evaluar la efectividad de la formación provista.
- Asimismo, a través de los titulares de áreas, se asegura que los empleados estén conscientes de la pertinencia e importancia de sus actividades y como ellas contribuyen al logro de los objetivos de calidad.

La Dirección General de Administración conserva las evidencias y registros correspondientes de la escolaridad, formación y experiencia de su personal.

6.3 Infraestructura

Se identifican y mantienen las instalaciones del ISAF que se requieren para lograr la conformidad de nuestros productos, incluyendo espacios de trabajo e instalaciones asociadas, con aquellos activos fijos que la sociedad, por medio del Congreso del Estado, autoriza como inversión para el instituto. El equipo para los procesos, tanto hardware y software, y los servicios de soporte están a disposición de todo el personal del ISAF. La descripción detallada de los mismos se especifica en los procedimientos: **ISAF-PO-AD-002** Manejo y

Control de Recursos Materiales**, ISAF-PO-TI-001** al **004** Equipos en Buenas Condiciones, Disponibilidad de Información, Aplicaciones de Software y Administración Informática respectivamente.

6.4 Ambiente de Trabajo

Se identifican y administran los factores humanos y físicos del ambiente de trabajo, necesarios para lograr la conformidad de nuestros productos y cuando no hay estos factores se proporcionan para mejorar la calidad en el trabajo. El evento durante el cual se discuten estos aspectos gira alrededor de los procedimientos **ISAF-PO-ST-002 y 003**, “Sistema de Información al Titular” y “Coordinación y Supervisión de Programas y Proyectos” respectivamente.

7.0 REALIZACIÓN DEL PRODUCTO

7.1 Planeación de la Realización del Producto

Los objetivos de calidad descritos en la **página 8** del presente manual son encadenados a los indicadores de desempeño de cada área funcional tal y como se manifiesta en el formato PLANEACIÓN DE OBJETIVOS DE CALIDAD SISTEMA DE INDICADORES DEL ISAF **F-ST-004.**

Las actividades de verificación, validación, seguimiento, inspección y ensayo/prueba específicas para el servicio brindado por el ISAF, así como los criterios de aceptación del mismo son manifestados en los propios procedimientos e instrucciones de trabajo anteriormente citados. Lo mismo sucede con los registros generados para proporcionar evidencia de que las actividades desarrolladas en los procesos de soporte o en el macro-proceso principal del instituto cumplen los requisitos establecidos.

Por otro lado, en la Reunión de Funcionarios citada en el procedimiento ISAF-PO-ST-002 “Sistema de Información al Titular”, se define a través del Calendario Anual de Actividades la prioridad de las mismas a realizar a lo largo del año de fiscalización de acuerdo a los requerimientos marcados por el propio Congreso del Estado, en función de la propia conveniencia para la institución o de cualquier otro factor que se juzgue conveniente considerar.

7.2 Procesos Relacionados con el Cliente

7.2.1 Determinación de los Requisitos Relacionados con el Producto

La determinación de los requisitos relacionados con el producto que ofrece el ISAF, está establecido en el Programa Operativo Anual del Instituto. Atendiendo:

a) A lo establecido por el Congreso del Estado en cuanto a la entrega del producto.
b) A los no especificados por el Congreso pero necesarios para la procedencia de la realización y seguimiento de actividades de fiscalización.
c) Los requisitos legales y reglamentarios inherentes al producto
d) Cualquier requisito adicional determinado por el propio ISAF.

7.2.2 Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto

El ISAF revisa los requisitos relacionados con el producto proporcionado. Dicha revisión se efectúa antes de que la institución se comprometa a proporcionar el servicio de fiscalización a los entes establecidos verificando que dispone de los recursos requeridos para dicha actividad. Para ello se elabora un programa de la capacidad de la institución y se presenta a la Comisión de Fiscalización del ISAF y es confrontada con los propios requerimientos del poder legislativo. En caso de existir discrepancia se negocia con el propio Congreso la asignación de recursos adicionales que nos permitan enfrentar satisfactoriamente los requerimientos establecidos. Son verificados los siguientes aspectos:

a) Que existe una clara definición de los alcances de nuestras actividades.
b) Que no existen diferencias entre lo que se espera del ISAF y aquello que el propio instituto está comprometiendo a realizar.
c) Que se tiene la capacidad para cumplir con los requisitos exigidos.

Los registros de estas revisiones son incluidas en el formato **F-ST-003** “Acta Número__(____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización del Estado de Sonora.”

Si el Congreso no llegara a confirmar expresamente sus requisitos, el propio ISAF los define confirmando lo anterior mediante formato **F-ST-002** OFICIO, antes de su aceptación.

Si eventualmente llegaran a cambiar los requisitos del propio Congreso hacia el ISAF, el mismo instituto se asegura de que la información afectada es actualizada y que el personal de la institución es conciente de las implicaciones de dichos ajustes.

7.2.3 Comunicación con el Cliente

El ISAF tiene definidos diversos instrumentos para lograr una comunicación eficaz con el Congreso y con la sociedad sonorense en general:

- Mediante sesiones periódicas con la Comisión de Fiscalización del ISAF.

- Se dispone de una página de Internet www.isaf.gob.mx en donde están a disposición de la sociedad en general toda la información relacionada con la estructura, funcionamiento, resultados y formas de comunicación con el propio instituto.
- Se cuenta también con la publicación trimestral de la revista del ISAF la cual es distribuída a todo el personal del ISAF, al Congreso del Estado y otras entidades del sector público, así mismo está disponible en la página de Internet antes mencionada.
- Se dispone de un Comité de Transparencia, encargado de recibir solicitudes particulares de la Sociedad en relación con requerimientos específicos de información y, por supuesto, de resolver la procedencia o no de las mismas.
- Se tiene una unidad de enlace de acceso a la información pública en la Dirección General de Asuntos Jurídicos encargado de recibir las solicitudes de información o quejas que la sociedad en general haga llegar al propio ISAF.

7.3 Diseño y Desarrollo

Las actividades de diseño y desarrollo que se llevan a cabo dentro del ISAF, son aquellas relacionadas con el desarrollo de software para aplicación interna. Debido a que dicha actividad es parte de un proceso de soporte y no tiene directamente nada que ver con los servicios del ISAF, esta actividad no es tomada en cuenta en este apartado de la norma.

La fiscalización, es decir, el instrumento empleado para cumplir con la misión, visión, política y objetivos de la institución, sigue los lineamientos de fiscalización ampliamente aceptados en el medio pero los mismos no son diseñados ni desarrollados dentro del instituto.

Así pues, este requerimiento de la norma es una exclusión para el ISAF al no diseñar metodologías especiales de fiscalización.

NO APLICA

7.4 Compras

7.4.1 Proceso de Compras

El proceso de compras en el instituto, es gestionado por la Dirección General de Administración a través de su actividad de Recursos Materiales tal y como se manifiesta en el procedimiento **ISAF-PO-AD-002.**

La evaluación, reevaluación, establecimiento de criterios y selección de proveedores se realiza de acuerdo al documento oficial denominado "Lineamientos de Operación del Comité de Adquisiciones del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización".

7.4.2 Información de las Compras

La información de compras, describe el producto o servicio a comprar, con todas sus características o requisitos especiales, definidos en el procedimiento **ISAF-PO-AD-002** MANEJO Y CONTROL DE RECURSOS MATERIALES.

7.4.3 Verificación de los Productos Comprados

La verificación de los productos comprados se asigna a las áreas competentes para cada tipo de producto comprado de acuerdo a lo establecido en el procedimiento **ISAF-PO-AD-002** MANEJO Y CONTROL DE RECURSOS MATERIALES.

7.5 Producción

7.5.1 Control del Producto

El servicio brindado por el ISAF es la vigilancia e información sobre el manejo eficaz y honesto de recursos por parte de los sujetos de fiscalización que reciben recursos económicos aprobados por el Congreso del Estado de Sonora, y para ello contamos con un macro-proceso llamado Auditoría Mayor el cual cuenta con dos vertientes principales.
La primera de ellas es la de Auditoría Adjunta de Fiscalización a Municipios, la cual está enfocada a monitorear el desempeño de los 72 municipios que integran la entidad, así como a los organismos paramunicipales. Para ello se cuenta con 6 procedimientos que cubren las 4 etapas básicas de la fiscalización llevadas a cabo en el ISAF las cuales son Evaluación, Fiscalización, Elaboración de Informes y Seguimiento, Se cuenta para ello con los siguientes procedimientos:

ISAF-PO-AM-101	Evaluación y Control a Municipios y Paramunicipales
ISAF-PO-AM-102	Programa de Fiscalización de Avances Trimestrales y de Cuenta Pública de Municipios
ISAF-PO-AM-103	Elaboración de Informe de Fiscalización Trimestral y de Cuenta Pública de Municipios
ISAF-PO-AM-104	Informes de Resultados de Municipios
ISAF-PO-AM-105	Seguimiento de Auditorías a Municipios y Paramunicipales
ISAF-PO-AM-106	Proyecto de Ley de Ingresos y Presupuesto de Ingresos Municipales

De igual forma, la vertiente de Fiscalización al Gobierno del Estado y Organismos Paraestatales, está a cargo del área del ISAF llamada Auditoría Adjunta de Fiscalización al Gobierno del Estado, la cual también cuenta con las mismas 4 etapas básicas de fiscalización y con 5 Procedimientos desarrollados para ello, los cuales son:

ISAF-PO-AM-201	Evaluación y Control de Información Trimestral y Cuenta Pública Estatal Anual
ISAF-PO-AM-202	Informe de Resultados de Cuenta Pública Estatal
ISAF-PO-AM-203	Programa de Fiscalización de Avances Trimestrales y de Cuenta Pública
ISAF-PO-AM-204	Elaboración de Informes de Fiscalización de Estado
ISAF-PO-AM-205	Seguimiento a Observaciones de los Poderes del Estado, Organismos Autónomos y Otros Entes.

Se cuenta también dentro de este macro-proceso con un área de apoyo a ambas vertientes descritas anteriormente, la cual se llama Dirección de Fiscalización de Obras Públicas DFOP, quien se enfoca a apoyar tanto a Municipio como a Estado en aquellas fiscalizaciones que implican conocimientos técnicos especializados en el área de ingeniería civil. Esta área esta conformada por 3 etapas básicas: Evaluación, Fiscalización y Seguimiento de Obras Públicas las cuales están definidas por medio de 3 procedimientos listados a continuación:

ISAF-PO-AM-301	Evaluación de Obras Públicas
ISAF-PO-AM-302	Fiscalización de Obras Públicas
ISAF-PO-AM-304	Seguimiento a Obras Públicas

Se tiene un área de apoyo adicional llamada Dirección General de Evaluación al Desempeño, la cual evalúa el desempeño del Gobierno del Estado y de los Gobiernos Municipales, mediante la aplicación de un conjunto de indicadores que determinan y verifican si los recursos públicos fueron usados en forma adecuada, óptima y racional, así como también la realización de Auditorías al Desempeño a los Sujetos Fiscalizados. Para ello se cuenta con los siguientes procedimientos:

ISAF-PO-AM-401	Evaluación al Desempeño
ISAF-PO-AM-402	Programa de Auditoría al Desempeño

Asimismo la Dirección General de Asuntos Jurídicos, además de formar parte de los procesos Auxiliares, brinda apoyo jurídico al Macro-proceso de Auditoría Mayor en las vertientes de Municipios y Estado, validando la normatividad infringida de las observaciones contenidas en los Informes de Resultados de Cuenta Pública, a través del siguiente procedimiento:

ISAF-PO-AM-501	Determinación y Validación de Normatividad Infringida en Observaciones Detectadas

7.5.2 Validación de los Procesos de la Producción

ISO-9001:2008 establece que deberán validarse los procesos de realización del producto cuando éste no pueda verificarse mediante actividades de seguimiento y medición posteriores, lo cual incluye a cualquier proceso donde las deficiencias no pueden hacerse aparentes sino hasta que el producto sea entregado. La validación demuestra la habilidad de los procesos para lograr los resultados planeados.

Todos nuestros productos son verificados antes de su entrega, por lo que este requerimiento de la norma **NO APLICA A ESTE INSTITUTO.**

7.5.3 Identificación y Trazabilidad

El ISAF identifica el servicio de fiscalización por los medios adecuados a través de la realización del mismo, controlando y registrando la identificación única de dicha actividad.

Esto es realizado desde la recepción de información por parte de los sujetos de fiscalización, lo cual se controla mediante la integración de la misma a un expediente específico controlado por el área receptora de la información.

En el ISAF se recibe información de Cuenta Pública, Información Trimestral, e Información de Solventación de Observaciones de Auditoría, las cuales son recibidas y analizadas, ya sea por la Dirección de Evaluación y Control de Fiscalización ó por la Subdirección General de Seguimiento de Observaciones, cualquiera de las dos áreas de Auditoría Adjunta de Fiscalización a Municipios o a Estado, que aplique para el sujeto de fiscalización emisor de la información.

Una vez que finaliza la revisión y evaluación de los informes de los estados financieros; así como el seguimiento de observaciones de las cuentas públicas estatal y municipales, así como el programa de auditoría y fiscalización de los recursos públicos, se integran los Informes de Resultados, tanto del Gobierno del Estado como de los Gobiernos Municipales, los cuales son entregados al Congreso por conducto de la Comisión de **Fiscalización**, para su dictaminación y aprobación.

Finalmente, la información es integrada en un expediente particular para cada sujeto de fiscalización y depositada en el Archivo General del Instituto correspondiente y destinado para cada Ente Fiscalizado.

7.5.4 Propiedad del Cliente

Este requisito **no aplica** en el ISAF, en virtud de que no recibe bienes que son propiedad del Cliente, como es el caso de documentos originales, ya que estos son revisados en los centros de trabajo de los sujetos de fiscalización.

7.5.5 Preservación del Producto

Debido a que el producto del ISAF, es la vigilancia e información sobre el manejo eficaz y honesto de recursos públicos aprobados por el Congreso del Estado, la preservación del mismo se limita al envío de dicha información por medio del Informe de Resultados al propio Congreso del Estado, tal y como lo manifiestan los procedimientos ISAF-PO-AM-104 INFORME DE RESULTADOS DE MUNICIPIOS e ISAF-PO-AM-202 INFORME DE RESULTADOS DE CUENTA PÚBLICA ESTATAL.

La información generada para las actividades del proceso de Auditoría Mayor, así como aquellas complementarias requeridas por la normatividad vigente (Asuntos Jurídicos), es almacenada en los expedientes correspondientes a cada sujeto de fiscalización, al menos durante el año en curso en donde se ejecuta la fiscalización y atendiendo a los tiempos de conservación establecidos en cada procedimiento, enviándose posteriormente a un archivo muerto localizado en bodegas alternas al edificio principal del ISAF y controladas por el Director General de Administración.

7.6 Control de los Dispositivos de Seguimiento y Medición

Este punto de la norma **no es aplicable** al Instituto, derivado a que el ISAF no cuenta con dispositivos de medición que requieran calibración.

8.0 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

8.1 Generalidades

En el ISAF, se establecieron los lineamientos para planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para demostrar la conformidad del producto y del Sistema de Gestión de Calidad, así como para mejorar continuamente la eficacia de este último.

Esto comprende la determinación de los métodos aplicables, los cuales incluyen las técnicas estadísticas y formatos, sin embargo, no se marcan lineamientos específicos en cuanto a sugerencia de qué técnicas estadísticas específicas utilizar, las cuales se dejan al criterio de los funcionarios responsables, pero si deben de manifestar éxito o fracaso en la consecución de las metas de los indicadores de desempeño definidos para cada área funcional en el formato PLANEACIÓN DE OBJETIVOS DE CALIDAD SISTEMA DE INDICADORES DEL ISAF **F-ST-004.**

8.2 Seguimiento y Medición

8.2.1 Satisfacción del Cliente

Una parte fundamental de nuestro Sistema de Gestión de Calidad, es el de realizar el seguimiento de la información sobre la satisfacción o insatisfacción del cliente, con respecto al cumplimiento de los requisitos de sus productos y servicios. Al Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización, le interesa conocer la opinión de los entes fiscalizados para poder mejorar continuamente su desempeño y la calidad de sus servicios. Para ello, evalúa la satisfacción del cliente mediante la aplicación de una encuesta denominada “Encuesta de Satisfacción”, la cual tiene como finalidad evaluar la calidad, impacto y utilidad que han tenido las auditorías practicadas a los sujetos fiscalizados y los informes derivadas de las mismas, así como la percepción que se tiene del desempeño de nuestra Institución y personal auditor.
Así mismo es evaluada la satisfacción del cliente a través del buzón que se encuentra en la página web del Instituto, por medio del cual nos hacen llegar quejas, sugerencias y comentarios relacionados con nuestra función de Fiscalización Superior en el Estado de Sonora.

Por lo que respecta a la satisfacción del Cliente Interno, se establece que preferentemente cada seis meses, los titulares de las áreas de la Dirección General de Administración, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección de Tecnologías de la Información, solicitarán mediante memorándum a los Titulares de las otras áreas que integran el ISAF, respuesta a indicadores de satisfacción a los apoyos otorgados por el área a su cargo. Información que será presentada en la Reunión de Funcionarios, para su conocimiento, validación y en su caso, objeción por parte de la Alta Dirección.

8.2.2 Auditoría Interna

Hemos implantado un procedimiento documentado que contempla las responsabilidades y requisitos para la ejecución de las auditorías internas, de tal manera, que podemos asegurar que mediante las auditorías internas el Sistema de Gestión de Calidad es conforme con las disposiciones planeadas, con los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2008 y con los requisitos de nuestro propio Sistema de Gestión de Calidad; verificando que el sistema está implantado y que es eficaz.

En el procedimiento **ISAF-PO-GC-004 AUDITORÍAS INTERNAS** se establecen los lineamientos para la realización de las auditorías internas, desde la planeación de los programas tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos; así como las áreas a auditar, además de los resultados de auditorías anteriores. En el mismo procedimiento se encuentran definidos los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y metodología, así como la transmisión del informe de los resultados obtenidos y la conservación de los registros.

La selección de auditores internos ha sido de tal manera que aseguramos que la ejecución de las auditorías se llevan a cabo de manera imparcial y objetiva, evitando siempre la auto auditoría.

Los responsables de cada una de las áreas que se estén auditando conocen la importancia de realizar las correcciones y tomar acciones correctivas, para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Es responsabilidad de los titulares de áreas, de los auditores internos y de la Reunión de Funcionarios, realizar las actividades de seguimiento incluyendo la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos

El ISAF establece métodos apropiados para el seguimiento de los resultados de los procesos que forman parte del Sistema de Gestión de Calidad establecido en el formato PLANEACIÓN DE OBJETIVOS DE CALIDAD SISTEMA DE

INDICADORES DEL ISAF **F-ST-004.** Cuando existen desviaciones en lo especificado en nuestros procesos se toman acciones correctivas y preventivas, según sea conveniente, para asegurar la conformidad de los procesos, como se específica en el procedimiento de ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS **ISAF-PO-GC-005.**

A través del SISTEMA DE INFORMACIÓN AL TITULAR **ISAF-PO-ST-002**, tratándose de las reuniones de funcionarios, en las cuales se evalúa la eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad, revisamos los indicadores de desempeño de las áreas y demostramos la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planeados.

8.2.4 Seguimiento y Medición del Producto

Los Auditores Adjuntos de Fiscalización al Gobierno del Estado, y de Fiscalización a Municipios, la Dirección de Fiscalización de Obras Públicas, Director General de Evaluación al Desempeño y así como el personal de dichas áreas, se encargarán de medir y hacer un seguimiento de los resultados obtenidos por cada sujeto fiscalizable para verificar que se cumplan los requisitos esperados por el mismo. Esto se realiza previo a la emisión del informe de resultados de acuerdo con las disposiciones establecidas.

Conservamos la evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación, indicando en los registros la persona que autoriza la liberación de dicho informe que en todos los casos es el Auditor Mayor del ISAF.

La liberación del producto no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones establecidas.

8.3 Control de Producto no Conforme

El producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional. Los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto no conforme están definidos en el procedimiento para el CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME **ISAF-PO-GC-006**.

Los productos no conformes son tratados de la siguiente manera:

1. Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada.
2. Autorizando su uso, liberación o aceptación por la autoridad pertinente.
3. Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.

En caso de haber corregido un producto no conforme, éste se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos conforme a los lineamientos establecidos.

Cuando se detecta un producto no conforme después de la entrega o cuando ha comenzado su uso, tomamos las acciones apropiadas respecto a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad.

8.4 Análisis de Datos

A través de las reuniones de funcionarios, se determinan, recopilan y analizan los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del Sistema. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes, como las auditorías internas o las revisiones efectuadas por el Auditor Mayor.

El análisis de datos proporciona información sobre:

- La satisfacción del cliente.
- La conformidad con los requisitos del producto;
- Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.

Este requisito, se cumple con la aplicación del procedimiento para SISTEMA DE INFORMACIÓN AL TITULAR **ISAF-PO-ST-002.**

8.5 Mejora

8.5.1 Mejora Continua

En el ISAF es obligatorio mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad cumpliendo con:

- La política de calidad.
- Los objetivos de calidad.
- Los resultados de las auditorias.
- El análisis de datos.
- Las acciones correctivas y preventivas.
- La revisión por la dirección.

8.5.2 Acciones Correctivas

A través del personal que conforma la reunión de funcionarios del ISAF, se toman acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que no vuelva a ocurrir.

Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas, para lo cual se toma en cuenta:

- Los requisitos para revisar las no conformidades.
- Las quejas de los clientes.
- Determinar las causas de las no conformidades.
- La evaluación de la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- La determinación e implementación de las acciones necesarias.
- El registro de los resultados de las acciones tomadas.
- La revisión de las acciones correctivas tomadas.
- La conservación de los registros de las acciones correctivas.

Todo lo anterior se hace mediante el procedimiento para Acciones Correctivas y/o Preventivas **ISAF-PO-GC-005.**

8.5.3 Acciones Preventivas

En el ISAF determinamos acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas son apropiadas a los efectos de los problemas potenciales, por lo que tomamos en cuenta:

- La definición de los requisitos para determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- La evaluación de la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- La determinación e implementación de las acciones necesarias.
- El registro de los resultados de las acciones tomadas.
- La revisión de las acciones preventivas tomadas.

Este requisito se cumple con la aplicación del procedimiento para acciones correctivas y/o preventivas **ISAF-PO-GC-005.**

9.0 ANEXOS

9.1 Matriz de Responsabilidades

En cada uno de los temas de los capítulos del IV al VIII se describen las actividades y procesos de nuestro Sistema de Gestión de Calidad, para lo cual existen uno o varios responsables como se describe a continuación:

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES POR CAPÍTULO DE LA NORMA

	IV. Sistema de Gestión de la Calidad		V. Responsabilidad de la Dirección						VI. Gestión de Recursos				VII. Realización del Producto						VIII. Medición, Análisis y Mejora				
PUESTO	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
Auditor Mayor	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NO APLICA	R	P	NO APLICA		R	P	R	R
Auditores Adjuntos	P	R	R	R	R	R	R	R	P	P	P	P	R	R			R		R	R	R	R	R
Secretario Técnico	R	R	R	R	R	R	R	R	P	P	P	R	R	R			R		R	R	R	R	R
Director General	P	R	R	R	P	R	P	P	P	P	P	P	R	R			R		R	R	R	R	R
Directores & Subdirectores	P	R	P	R	P	P	P	P	P	R	R	P	R	R		R	R		R		R	P	R
Jefes de Departamentos	P	P	P	R	P	P	P	P	P	P	P	P	R	P			R		R		P	P	R
Auditores Supervisores	P	P	P	R	P	P	P	P	P	P	P	P	R	P			R		R		P	P	R
Demás Personal	P	P	P	R	P	P	P	P	P	P	P	P	R	P			R		R		P	P	R

RESPONSABLE	R
PARTICIPANTE	P

9.2 Glosario de Términos

ACTIVIDAD. Conjunto de operaciones afines que contribuyen al logro de una o varias funciones, a cargo de una unidad responsable.

ÁMBITO DE COMPETENCIA. Ejercicio de autoridad jurisdiccional que un órgano practica dentro de un marco de acción determinado por el límite y alcance de sus acciones.

ANEXOS. Información complementaria que se considera necesaria para cumplir adecuadamente con un procedimiento o formato. Los anexos se deberán adjuntar físicamente al final del procedimiento.

ÁREAS. Direcciones, Subdirecciones, Departamentos y Oficinas.

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD. Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad

ATRIBUCIÓN. Cada una de las funciones, actividades o tareas que se asignan a un funcionario o unidad responsable mediante un instrumento jurídico o administrativo.

AUDITORÍA. Proceso sistemático independiente y documentado para obtener registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes con los criterios de auditoría y que son verificables para evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumple con el conjunto de políticas, los procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

AUTORIDAD. Derecho de mandar y el poder de hacerse obedecer. Organismo o persona que ejerce una potestad que le ha sido conferida legalmente para desempeñar una función pública o para dictar, al efecto, resoluciones cuya obediencia es indeclinable bajo la amenaza de una sanción y la posibilidad legal de su ejecución forzosa en caso necesario.

CALIDAD. Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

CARGA DE TRABAJO. La que se establece de acuerdo con las funciones que se desarrollan en el desempeño de un cargo específico y conforme a los requerimientos exigidos para su ocupación.

CONTROL. Proceso que consiste en verificar que las actividades se realicen conforme al plan adoptado, y en aplicar, en su caso, las medidas correctivas necesarias o conducentes.

CONTROL DE CALIDAD. Función administrativa que mantiene la calidad de los servicios que elabora una organización de acuerdo a una línea de normas y estándares establecidos.

COORDINACIÓN. Proceso por el que se procura la acción conjunta de dos o más partes entre sí, de tal manera que funcionen armónicamente y en concordancia, a efecto de obtener la máxima contribución para el logro de un propósito común.

CRITERIOS DE AUDITORIA. Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

DECISIÓN. Selección de una o varias opciones de acción para satisfacer un propósito.

DELEGACIÓN DE AUTORIDAD. Acto de facultar a un subordinado para tomar decisiones, emitir instrucciones y hacer que se cumplan compartiendo la responsabilidad correspondiente.

DELEGACIÓN DE FUNCIONES. Acto bilateral mediante el cual un superior jerárquico confiere funciones específicas y responsabilidades a un subalterno y en algunos casos, otorga la autoridad que necesita cuando va a desempeñar tales funciones.

DIAGRAMA DE FLUJO. Representación en forma gráfica de la secuencia que siguen las operaciones de un determinado procedimiento y/o el recorrido de las formas o los materiales, mediante el uso de una simbología.

DOCUMENTOS EXTERNOS. Son todos aquellos ordenamientos legales y normativos, así como los manuales y formatos que son establecidos por instancias fuera de la ORGANIZACIÓN y que son utilizados para operación del sistema.

DOCUMENTOS INTERNOS.- Son los documentos como el manual de calidad, procedimientos y formatos derivados del SGC.

EFICACIA. Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

EFICIENCIA. Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

EXPERIENCIA. Conocimiento que se adquiere por la práctica y la observación.

FORMACIÓN. Incorporación de información para el desarrollo del Ser Humano.

FORMATO. Documento que contiene datos fijos y espacios en blanco para ser llenados con información variable.

FUNCIÓN:- Conjunto de actividades afines de un órgano o unidad dirigidos a cumplir con los objetivos institucionales, de cuyo ejercicio es responsable un órgano o unidad administrativa.

GESTION DE CALIDAD. Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

GUÍA TÉCNICA PARA LA CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS. Documento que contiene la metodología, instrucciones e información general y sistematizada para la elaboración de manuales o catálogos acordes a las necesidades del organismo.

HABILIDAD. Capacidad del Ser Humano para desarrollarse.

INSTRUCCIÓN DE TRABAJO. Documento que contiene un conjunto de indicaciones y especificaciones a que se debe sujetar la realización de una actividad. Está ligado a procedimientos que se deben seguir para la realización de un fin determinado.

LINEAMIENTO. Directriz que establece los límites dentro de los cuales han de realizarse ciertas actividades, así como las características generales que éstos deberán tener.

MC. Manual de Calidad.

MANUAL DE CALIDAD. Documento que especifica el sistema de gestión para controlar una organización con respecto a la calidad

MANUAL DE ORGANIZACIÓN. Instrumento de información que expone con detalle la estructura orgánica de una unidad responsable, señalando los puestos que existen. También se hace referencia a los niveles jerárquicos, a los grados de autoridad y a las funciones.

MARCO JURÍDICO. Conjunto de leyes, decretos, reglamentos, acuerdos, manuales y circulares que fundamentan jurídica y administrativamente la existencia de la organización, sus atribuciones, su competencia y operación.

MEJORA CONTINUA. Grado constante de desarrollo y avance para enfrentar los cambios y poder mejorar los servicios y productos que se elaboran para satisfacer a los clientes.

MÉTODO. La manera de efectuar una operación o una secuencia de operaciones.

METODOLOGÍA. Disposición lógica de los pasos tendientes a conocer y resolver problemas administrativos por medio de un análisis ordenado.

NORMA. Ordenamiento imperativo y específico de acción que persigue un fin determinado, con la característica de ser rígido en su aplicación. Regla de conducta o precepto que regula la interacción de los individuos en una organización, así como la actividad de una unidad responsable o de toda una institución. Generalmente la norma conlleva una estructura de sanciones para quienes no la observen.

OBJETIVO. Expresión de un propósito que se pretende alcanzar mediante una acción o conjunto de acciones. El establecimiento del objetivo de una institución, se realiza conforme a las atribuciones de cada dependencia o entidad pública.

OPERACIÓN. Cada una de las acciones que es necesario ejecutar para llevar a cabo una actividad o labor determinada.

ORGANIGRAMA. Representación gráfica de la estructura orgánica que debe reflejar en forma esquemática, la posición de las Unidades Administrativas que la componen los tramos de control, nivel jerárquico, canales de comunicación y líneas de mando.

ORGANIZACIÓN. ISAF.

POA. Programa Operativo Anual.

POLÍTICA. Criterio de acción que es elegido como guía en el proceso de toma de decisiones al poner en práctica o ejecutar las estrategias, programas y proyectos específicos del nivel institucional.

PROCEDIMIENTO OPERATIVO. Sucesión cronológica de operaciones concatenada entre sí, que se constituyen en una unidad, en función de la realización de una actividad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación. Todo procedimiento involucra actividades y tareas del personal, la determinación de tiempos de realización, el uso de recursos materiales y tecnológicos y la aplicación de métodos de trabajo.

PROCESO. Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

PRODUCTO. Es el insumo más el valor agregado del proceso.

PRODUCTO NO CONFORME. Cuando se le aplica el proceso al insumo y el resultado no cumple con las especificaciones del cliente y las normas aplicables.

REQUISITO. Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

RESPONSABILIDAD. Aquella que es inherente a un puesto en el ejercicio de las funciones; la responsabilidad, a diferencia de la autoridad, no puede delegarse.

SGC. Sistema de Gestión de Calidad.

SISTEMA. Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

TÉCNICA. Conjunto de conocimientos, procedimientos y capacidades para elaborar, fabricar y usar bienes, así como para alcanzar un resultado esperado o propósito en la presentación de servicios o desarrollo de una actividad administrativa.

VALIDACIÓN.- Acción mediante la cual se demuestra que algo es correcto y está hecho conforme fue diseñada.

9.3 Interacción de los Procesos/Sistemas

Nuestro sistema da comienzo con la recepción de información por parte de los sujetos de fiscalización así como por la elaboración del programa anual de fiscalización tanto de estado como de municipio.

Con esta documentación se procede a realizar una fiscalización de escritorio (evaluación y control) en ambas vertientes que se manejan en el ISAF (estado y municipio) y de la actividad anterior se desprenden observaciones que serán retomadas por el área de fiscalización cuando se ejecute la auditoría en campo; ésta es realizada a los diferentes municipios u organismos paramunicipales de la entidad, o bien, a los poderes del Estado. En la misma se corroboran las observaciones detectadas en la etapa previa y se generan nuevas observaciones como consecuencia de la actividad de auditoría de campo realizada por el personal de ISAF. Se desprende de esta actividad un informe de fiscalización y por otro lado se realiza una actualización del status de solventación de observaciones tanto de ejercicios previos como del actual y toda esta información se integra en un Informe de Resultados el cual es complementado con las actividades de Obras Públicas, Evaluación al desempeño y de Asuntos Jurídicos para preparar un reporte global que incluya las conclusiones de todas las actividades de las áreas que integran el macro-proceso de auditoría mayor.

Como complemento a estas actividades intervienen nuestros 6 procesos de soporte que incluyen a gestión de calidad, secretaría técnica, tecnologías de la información, asuntos jurídicos, administración así como formación y difusión para brindar los medios para que nuestro macro-proceso permita obtener resultados en tiempo y forma de acuerdo a lo determinado por el Auditor Mayor y establecido en el calendario anual de actividades y en los programas anuales de fiscalización y presentación de informes de resultados.

9.4 Integrantes de la Reunión de Funcionarios

El Auditor Mayor C. Jesús Ramón Moya Grijalva designa a las siguientes personas como miembros de la reunión de funcionarios (funcionarios participantes en reunión de toma de decisiones) para coordinar, apoyar y participar en la toma de decisiones en lo referente a todos los aspectos del Sistema de Gestión de Calidad del ISAF.

NOMBRE	PUESTO
Lic. Jesús Aguirre Valle	**Secretario Técnico**
C.P.C. Martín Campoy Ibarra PCCA	**Auditor Adjunto de Fiscalización a Municipios**
C.P.C. Rosa María Lugo Moroyoqui	**Auditora Adjunta de Fiscalización al Gobierno del Estado**
Lic. Omar Arnoldo Benítez Burboa	**Dirección General de Asuntos Jurídicos**
C.P. Miguel Ángel Echeverría Ayala	**Director General de Administración**
M.C. Omar Rodríguez Duarte	**Director General de Evaluación al Desempeño**
Ing. Joaquín García Balderrama	**Director General de Tecnologías de la Información**
C.P.C. Martha Mendívil Vega PCCA	**Directora de Evaluación y Control de Fiscalización al Gobierno del Estado**
C.P. Pablo Enrique Ruiz García PCCA	**Director de Seguimiento de Observaciones al Gobierno del Estado**
Ing. María Judith Rivera Piri PCCA	**Directora de Fiscalización de Obras Públicas**
C.P.C. Jesús Alfredo Valenzuela Celaya PCCA	**Director de Fiscalización a Municipios**
M.C. Ana Cristina Rodríguez León	**Representante de la Dirección del SGC**

9.5 Cambios de esta versión

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
02	14/01/08	Se incluye Proyecto de Ley de Ingresos y Presupuesto de Ingresos Municipales en el sistema de calidad actual.
03	15/04/08	Se eliminaron los niveles de revisión de los procedimientos referenciados. Se agregó las exclusiones en la introducción del manual que ya estaban dentro del cuerpo del mismo. Se adecua el organigrama. Se eliminó el diagrama de procesos que estaba en el anexo 9.3.
04	15/10/08	En la página 6 de 43 donde se localiza el cuadro del Sistema de Gestión de Calidad del ISAF, en el área de Asuntos Jurídicos se eliminó el Procedimiento Coordinación de Negocios Jurídicos ISA-PO-AJ-004.
04	15/10/08	En la página 12 de 43 se actualizó el Organigrama de acuerdo al Manual de Organización.
04	15/10/08	En la página 15 de 43 en el punto 4.2.2 Manual de Calidad (MC).-Inciso b) segundo párrafo donde se refiere al número de procedimientos decía 37 y se sustituye por 36 procedimientos; asimismo en el párrafo tercero donde decía 43 procedimientos se sustituye por 42 procedimientos, también se elimina en el listado de los procedimientos que se presenta seguido la clave y nombre del procedimiento Coordinación de Negocios Jurídicos ISAF-PO-AJ-004. En la página 18 de 43 en el apartado 6 donde se hace referencia a Documentos Controlados Externos, se le agregó el texto siguiente: “**Asimismo el uso y control queda bajo custodia y responsabilidad del área que los utiliza, quedando el antecedente de dicho documento registrado en el formato F-GC-005.** **Derivado del volumen de los documentos externos utilizados para llevar a cabo los distintos procesos del Sistema de Gestión de Calidad, resulta improcedente su control a través de un sello de identificación de los mismos**”.
04	15/10/08	En la página 32 de 43 en el punto 8.2.4 Seguimiento y Medición del Producto.- Al inicio del párrafo se integró lo siguiente: “Los Auditores Adjuntos de Estado, de Municipios, la Dirección de Fiscalización de Obras Públicas, Director General de Evaluación al Desempeño” asimismo en el tercer renglón se elimina la palabra metas, en el tercer párrafo se elimina el texto “y la

		prestación del servicio".
05	06/03/09	En el punto 3.0 DESCRIPCIÓN DEL ISAF apartado 3.1 Antecedentes.- Se agregan los párrafos 5, 6 y 7, los cuales contienen las diversas disposiciones de la Constitución Política del Estado de Sonora y se expidió la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora lo cual fortaleció y dotó al ISAF de todas las herramientas jurídicas necesarias que le permiten cumplir su cometido en beneficio de la sociedad sonorense. En el apartado 3.2 Principales Funciones del ISAF.- Se sustituyen por las nuevas establecidas en el artículo 67 de la Constitución Política del Estado de Sonora y asimismo el artículo 17 de la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora, que establece las atribuciones del ISAF. En el apartado 3.2 se sustituye el Organigrama por el que refleja las nuevas denominaciones de acuerdo al Reglamento Interno del Instituto.
05	06/03/09	En el punto 5.2 Enfoque al Cliente.- Se agregó en el segundo párrafo "Asimismo con el propósito de proporcionar un mecanismo de comunicación efectiva con la Sociedad Sonorense, el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización cuenta en su página web con un buzón con la finalidad de que nos hagan llegar quejas, sugerencias y comentarios relacionados con nuestra función de Fiscalización Superior en el Estado de Sonora".
05	06/03/09	Se realizaron modificaciones a la denominación de los puestos de acuerdo al Reglamento Interno del Instituto en el punto 7.5.1 Control del Producto segundo párrafo, en el punto 8.2.4 Seguimiento y Medición del Producto primer párrafo, en el punto 9.4 Integrantes de la Reunión de Funcionarios.
05	06/03/09	En el punto **9.0 ANEXOS**.- Apartado **9.4 Integrantes de la Reunión de Funcionarios.**- Se integró en el listado correspondiente de nombre y puesto a los funcionarios C.P.C. Isela Valenzuela Ortega Subdirector General de Evaluación y Control de Fiscalización a Municipios y LE. Carolina Campos Gómez Subdirector General de Evaluación al Desempeño.
06	08/05/09	En el punto **1.0 ALCANCE Y EXCLUSIONES**.- Apartado **1.1 Propósito Fundamental del Manual de Calidad,** se agregaron los apartados **7.5.4 Propiedad del Cliente y 7.6 Control de los Dispositivos de Seguimiento y Medición.** **En el apartado 1.3 Procesos del SGC.-** En el Diagrama

		de Interacción de Procesos en la sección de Auditoría Mayor se integró el procedimiento de la Dirección General de Asuntos Jurídicos ISAF-PO-AM-501 DETERMINACIÓN Y VALIDACIÓN DE NORMATIVIDAD INFRINGIDA EN OBSERVACIONES DETECTADAS.
06	08/05/09	En el punto **4.0 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.**- Apartado **4.2.1 Generalidades (Estructura Documental del SGC)**, Inciso e), Se eliminó el tercer renglón que **DECÍA: "**el representante de la dirección y el controlador de documentos por mediación" y **DICE**: e) Además el control de los registros de los procesos y los "Registros de Calidad" requeridos por la Norma ISO 9001:2000, son controlados por los responsables de área. En el apartado **4.2.2 Manual de Calidad (MC)** Inciso b) segundo párrafo donde **Decía:** 36 procedimientos **Dirá:** 37 procedimientos, y en el párrafo cuarto **DECÍA:** 42 procedimientos y **DICE:** 43 procedimientos; asimismo en el listado de procedimientos se integra un nuevo procedimiento como: ISAF-PO-AM-501 DETERMINACIÓN Y VALIDACIÓN DE NORMATIVIDAD INFRINGIDA EN OBSERVACIONES DETECTADAS.
06	08/05/09	En el punto **6.0 GESTIÓN DE LOS RECURSOS**.- Apartado **6.3 Infraestructura**.- En el tercer renglón del párrafo después de instalaciones asociadas se le agregó el texto "aquellos activos fijos que la sociedad, por medio del Congreso del Estado, autoriza como inversión para el Instituto".
06	08/05/09	En el punto **7.0 REALIZACIÓN DEL PRODUCTO**.- Apartado **7.5.1 Control del Producto.-** Se insertó un nuevo párrafo al final del apartado para integrar en Auditoría Mayor la función de Asuntos Jurídicos y su procedimiento ISAF-PO-AM-501 DETERMINACIÓN Y VALIDACIÓN DE NORMATIVIDAD INFRINGIDA EN OBSERVACIONES DETECTADAS. Apartado **7.5.4 Propiedad del Cliente**.- Se eliminó todo el contenido y .**Dirá:** Este requisito no aplica en el ISAF, en virtud de que no recibe bienes que son propiedad del Cliente, como es el caso de documentos originales, ya que estos son revisados en los centros de trabajo de los sujetos de fiscalización. Asimismo se eliminó el contenido del apartado **7.6 Control de los Dispositivos de Seguimiento y Medición.-** y **Dirá: "**Este punto de la norma no es aplicable al Instituto, derivado a que el ISAF no cuenta con dispositivos de medición que requieran calibración".

06	08/05/09	En el punto **8.0 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA**.- Apartado **8.2.1 Satisfacción del Cliente**.- Se agregó un segundo párrafo.
07	15/06/09	En el punto 7.5 Producción Apartado 7.5.3 Identificación y Trazabilidad.- En el Tercer párrafo se eliminaron los últimos 3 renglones que **DECÍA:** La misma es, posteriormente, distribuida e integrada en un expediente particular para cada sujeto de fiscalización y depositada en el archivo de la institución. **DICE:** Una vez que finaliza la revisión y evaluación de los informes de los estados financieros; así como el seguimiento de observaciones de las cuentas públicas estatal y municipales, así como el programa de auditoría y fiscalización de los recursos públicos, se integran los Informes de Resultados, tanto del Gobierno del Estado como de los Gobiernos Municipales, los cuales son entregados al Congreso por conducto de la Comisión de Vigilancia, para su dictaminación y aprobación.
08	23/09/09	**En el punto 7.4 Compras** Apartado 7.4.1 segundo párrafo **DECÍA:** Sin embargo, las actividades de compras tienen una repercusión indirecta en la calidad de los servicios brindados, pues la materia prima del macro-proceso principal que engloba las actividades de servicio, es información proporcionada por los propios sujetos de fiscalización. Este párrafo se sustituye por el siguiente y : **DICE:** La evaluación, reevaluación, establecimiento de criterios y selección de proveedores se realiza de acuerdo al documento oficial denominado “Lineamientos de Operación del Comité de Adquisiciones del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización”.
09	15/02/10	En los puntos que a continuación se mencionan se realizaron adecuaciones de acuerdo a la Norma Internacional ISO 9001:2008 donde: **DECÍA:** ISO 9001:2000 **DICE:** ISO 9001:2008 **Punto 1.0 ALCANCE Y EXCLUSIONES** **1.1 Propósito Fundamental del Manual de Calidad** **Punto 4.0 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD** **4.2 Requisitos de la Documentación** **4.2.1 Generalidades (Estructura Documental del SGC)** **4.2.2. Manual de Calidad (MC)** **7.5.2 Validación de los Procesos de la Producción** **8.2.2 Auditoría Interna**
09	15/02/10	En los siguientes puntos se realizaron adecuaciones de acuerdo a la Norma Internacional ISO 9001:2008, como

		es en : En el punto **4.0 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD** **4.1 Requisitos Generales.** En el primer apartado **DECÍA:** Identificar y determinar los procesos que intervienen en él. **DICE:** Determinar los procesos que intervienen en él y su aplicación en la organización. **4.2 Requisitos de la Documentación** **4.2.1 Generalidades (Estructura Documental del SGC)** **DECÍA:** Inciso c) Los procedimientos documentados requeridos por la Norma Internacional ISO 9001:2000 incluidos en el proceso de Gestión de Calidad; **DICE:** Los procedimientos documentados y los registros requeridos por la Norma Internacional ISO 9001:2008 incluidos en el proceso de Gestión de Calidad. **4.2.3 Control de los Documentos** **Apartado de:** Los Procedimientos y formatos se elaboran bajo las siguientes políticas: Política tres – **DECÍA:** Los cambios se identifican, así como el estado actual de los documentos para asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los lugares de uso. Para ello…… **DICE:** Los cambios se identifican, así como el estado de la versión vigente de los documentos para asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los lugares de uso. Para ello…… **DECÍA: 6.2.2 Competencia, Toma de Conciencia y Formación;** **DICE:** Competencia, Formación y Toma de Conciencia En la actividad uno de este mismo punto **DECÍA**: -Identificar las necesidades de competencia del personal que ejecuta actividades que afectan a la calidad, para capacitarlos en ellas. **DICE**: - Determinar las necesidades de competencia del personal que ejecuta actividades que afectan a la calidad, para capacitarlos en ellas.
10	20/10/10	Se añadió el texto que **DICE:** “ **que establecen lineamientos**” como se indica enseguida: **4.2.2 Manual de Calidad (MC).** El Manual de Calidad del **ISAF** establece la política de calidad y describe el SGC, bajo el modelo de la Norma ISO 9001:2008, aplicable en la línea de servicios que presta e incluye lo siguiente:

		a) El alcance del Sistema…….. b) La referencia de los procedimientos documentados…… También se tienen 37 procedimientos…… **ISAF**. Cuando se consideró necesario…… De igual forma se crearon "guías informativas" "**que establecen lineamientos**" con la finalidad de comunicar requerimientos de información a los sujetos de fiscalización y con ello estandarizar y eficientar nuestras actividades de procesamiento de las mismas. Se desarrollaron los formatos que se convierten en registros durante la. …… En el punto **5.6.3 Resultados de la Revisión**.-. Se incluyó en este punto como apartado final el texto que **DICE:** Es importante señalar que en el Formato F-ST-003……de funcionarios. En el punto **5.6.3 Resultados de la Revisión** El Auditor Mayor convoca a una Reunión de Funcionarios, para transmitir los resultados de la evaluación y solicitar la colaboración de sus integrantes para proceder a la toma de acciones correctivas necesarias, o bien para que se siga manteniendo y mejorando el Sistema de Gestión de Calidad. **DICE:** Es importante señalar que en el Formato F-ST-003 Acta Número____ (____) de la Reunión de Funcionarios del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización del Estado de Sonora, se reflejan los Acuerdos(Mejoras) tomados, como resultado de la revisión por parte de la Alta Dirección en relación a la operatividad del Sistema de Gestión de Calidad y el resultado al seguimiento de los mismos se manifiesta en acta(s) de la(s) siguiente(s) reunión(es) de funcionarios.
11	16/03/12	En el punto **4.2.2 Manual de Calidad (MC)** Inciso b) Párrafo segundo: **DECÍA:** En total, el modelo de procesos del ISAF cuenta con un macroproceso, seis procesos de soporte, 43 procedimientos, 24 instructivos de trabajo, 3 guías informativas, 2 manuales y los formatos que se relacionan con los mismos. **DICE:** En total, el modelo de procesos del ISAF cuenta con un macroproceso, seis procesos de soporte, 43 procedimientos, 22 instrucciones de trabajo, 3 guías informativas, 2 manuales y los formatos que se relacionan

		con los mismos.
11	16/03/12	En el punto **9.4 Integrantes de Funcionarios** **DECÍA:** C.P.C. Eugenio Pablos Antillón C.P.C. Arnoldo López Wong C.P.C. Martín Campoy Ibarra C.P.C. Martha Mendívil Vega Ing. María Judith Rivera Piri C.P.C. Mario Arvizu Real C.P.C. Isela Valenzuela Ortega Ing. Jesús Servando Rodríguez Fierro Se agrega PCCA a los siguientes funcionarios que obtuvieron la Certificación como "Profesionista Certificado en Contabilidad y Auditoría Gubernamental". **DICE:** C.P.C. Eugenio Pablos Antillón PCCA C.P.C. Arnoldo López Wong PCCA C.P.C. Martín Campoy Ibarra PCCA C.P.C. Martha Mendívil Vega PCCA Ing. María Judith Rivera Piri PCCA C.P.C. Mario Arvizu Real PCCA C.P.C. Isela Valenzuela Ortega PCCA Ing. Jesús Servando Rodríguez Fierro PCCA Además se excluyó el nombre de la Subdirectora General de Evaluación al Desempeño, debido a que dejó de laborar en este Instituto.
12	15/05/13	En el punto **3.6 Organigrama** Se adecuó el organigrama de acuerdo a la actualización del Manual de Organización
12	15/05/13	En el punto **7.5.1 Control del Producto** En la página 32/55 cuarto párrafo se adecuó la redacción que: **DECÍA:** Se tiene un área de apoyo adicional llamada Dirección General de Evaluación al Desempeño, la cual esta a cargo de monitorear la estadística de comportamiento de los sujetos de fiscalización a Municipios respecto al tiempo y a metas de desempeño deseables de comportamiento. Para ello se cuenta con un procedimiento. **DICE:** Se tiene un área de apoyo adicional llamada Dirección General de Evaluación al Desempeño, la cual evalúa el desempeño del Gobierno del Estado y de los Gobiernos Municipales, mediante la aplicación de un conjunto de indicadores que determinan y verifican si los recursos públicos fueron usados en forma adecuada, óptima y racional. Para ello se cuenta con un procedimiento.
12	15/05/13	En el punto **9.4 Integrantes de la Reunión de**

		Funcionarios Se actualizó la tabla con los nombres de los Funcionarios y puestos, así como también se agrega PCCA a los siguientes funcionarios que obtuvieron la Certificación como "Profesionista Certificado en Contabilidad y Auditoría Gubernamental": **DECÍA:** C.P.C. Ernesto René Figueroa Guajardo **DICE:** C.P.C. Ernesto René Figueroa Guajardo PCCA **DECÍA:** Lic. Gustavo Enrique Ruíz Jiménez **DICE:** Lic. Gustavo Enrique Ruiz Jiménez PCCA **DECÍA:** C.P. Pablo Enrique Ruíz García **DICE:** C.P. Pablo Enrique Ruíz García PCCA Se eliminó el nombre de la Directora de Fiscalización al Gobierno del Estado: C.P. María Guadalupe Jiménez Villa Se integró como Directora de Fiscalización al Gobierno del Estado a: **DICE:** C.P.C. Aída Francisca Rodríguez Salas PCCA Se eliminó el nombre de la Directora de Evaluación y Control de Fiscalización a Municipios: C.P.C. María Teresa Carreón Romero y se Integró a: **DICE:** C.P.C. Isela Valenzuela Ortega PCCA Así como también se integró a: LAP Jehú Jonathan Ramírez Camberos; como Subdirector General de Evaluación al Desempeño
13	16/05/16	En el punto **3.0 DESCRIPCIÓN DEL ISAF** Último párrafo después del punto y seguido se agregó el siguiente texto: Con posterioridad, se dispuso que en materia presupuestal, el ISAF contará con un techo presupuestal aprobado, equivalente al 3.0 al millar del presupuesto aprobado para el gasto público Estatal y nunca será menor que el presupuesto autorizado a el ejercicio inmediato anterior (principio de irreductibilidad) Artículo 16, 2do. Párrafo LFS, reformado y publicado en el Boletín Oficial Nº 48 Secc. IV del 15 de junio de 2015.
13	16/05/16	En el punto **4.2.2. Manual de Calidad (MC).** En este punto se realizaron diversas modificaciones como son: En el párrafo donde: **DECÍA:** También se tienen 37 procedimientos que están involucrados…….con la finalidad de evidenciar el uso correcto del sistema documental. **DICE:** También se tienen 40 procedimientos que están involucrados…… con la finalidad de evidenciar el uso correcto del sistema documental.

		En el párrafo donde: **DECÍA:** En total, el modelo de procesos del ISAF cuenta con un macroproceso, seis procesos de soporte, 43 procedimientos, 22 instrucciones de trabajo, 3 guías informativas 2 manuales y los formatos que se relacionan con los mismos. Se modifica y: **DICE:** En total, el modelo de procesos del ISAF cuenta con un macroproceso, seis procesos de soporte, 46 Procedimientos (Cuarenta operativos y seis procesos de soporte), 22 instrucciones de trabajo, 3 guías informativas, 2 manuales y los formatos que se relacionan con los mismos. Se agregaron 3 procedimientos en el listado de los procedimientos como son: **CLAVE**: ISAF-PO-ST-004 **NOMBRE:** Elaboración de Proyectos Especiales **CLAVE:** ISAF-PO-ST-005 **NOMBRE:** Elaboración de Programas Estrátegicos de Vinculación **CLAVE:** ISAF-PO-AM-402 **NOMBRE:** Programa de Auditoría al Desempeño En el punto **5.2 Enfoque al Cliente** Se realizaron modificaciones en el segundo párrafo donde: **DECÍA:** Lo anterior lo medimos a través de la evaluación que realiza la Universidad de Guadalajara, donde compara el desempeño de todos los órganos de fiscalización de las entidades federativas. Asimismo con el propósito……..…….con nuestra función de Fiscalización Superior en el Estado de Sonora. **DICE:** Lo anterior lo medimos mediante la aplicación de una encuesta denominada “Encuesta de Satisfacción”, la cual tiene como finalidad evaluar la calidad, impacto y utilidad que han tenido las auditorias practicadas a los sujetos fiscalizados y los informes derivados de las mismas, así como la percepción que se tiene del desempeño de nuestra Institución y personal auditor. Asimismo con el propósito……. con nuestra función de Fiscalización Superior en el Estado de Sonora. En el punto **7.5.1. Control del Producto** Párrafo donde: **DECÍA:** Se tiene un área de apoyo adicional llamada Dirección General de Evaluación al Desempeño, la cual evalúa el desempeño del Gobierno del Estado y de los

		Gobiernos Municipales, mediante la aplicación de un conjunto de indicadores que determinan y verifican si los recursos públicos fueron usados en forma adecuada, óptima y racional. Para ello se cuenta con un procedimiento: **DICE:** Se tiene un área de apoyo adicional llamada Dirección General de Evaluación al Desempeño, la cual evalúa el desempeño del Gobierno del Estado y de los Gobiernos Municipales, mediante la aplicación de un conjunto de indicadores que determinan y verifican si los recursos públicos fueron usados en forma adecuada, óptima y racional, así como también la realización de Auditorías al Desempeño a los Sujetos Fiscalizados. Para ello se cuenta con los siguientes procedimientos: Asimismo se agrega al listado el procedimiento: ISAF-PO-AM-402 Programa de Auditoría al Desempeño En el punto **8.2.1 Satisfacción del Cliente** Se modificó el primer párrafo donde: **DECÍA:** Una parte fundamental de nuestro Sistema de Gestión de Calidad, es el de realizar el seguimiento……servicios que nos solicitó, sin embargo, debido que este concepto es difícil de evaluar para personas que no tienen conocimiento técnico de la operativa del ISAF, hemos recurrido a la opinión o evaluación de Institutos u Órganos de Fiscalización que a nivel nacional evalúa la Universidad de Guadalajara. **DICE:** Una parte fundamental de nuestro Sistema de Gestión de Calidad, es el de realizar el seguimiento……servicios. Al Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización, le interesa conocer la opinión de los entes fiscalizados para poder mejorar continuamente su desempeño y la calidad de sus servicios. Para ello, evalúa la satisfacción del cliente mediante la aplicación de una encuesta denominada “Encuesta de Satisfacción”, la cual tiene como finalidad evaluar la calidad, impacto y utilidad que han tenido las auditorías practicadas a los sujetos fiscalizados y los informes derivadas de las mismas, así como la percepción que se tiene del desempeño de nuestra Institución y personal auditor.
13	16/05/16	En el punto **9.4 Integrantes de la Reunión de Funcionarios** Se integró a: **NOMBRE:** C.P.C. Jesús Alfredo Valenzuela Celaya PCCA **PUESTO:** Director de Fiscalización a Municipios

		Asimismo se realizaron las siguientes modificaciones de la columna de **PUESTO:** **PUESTO:** C.P.C. Mario Arvizú Real PCCA **DECÍA: PUESTO:** Director de Fiscalización a Municipios **DICE: PUESTO:** Director General de Fiscalización al Gobierno del Estado **NOMBRE:** C.P.C. Pablo Enrique Ruíz García PCCA **DECÍA: PUESTO:** Subdirector General de Seguimiento de Observaciones al Gobierno del Estado **DICE: PUESTO:** Director de Seguimiento de Observaciones al Gobierno del Estado Asimismo se eliminó a: LAP Jehú Jonathan Ramírez Camberos
14	27/09/17	Se realizó actualización en el **DIAGRAMA DE INTERACCIÓN DE PROCESOS DEL ISAF** En el apartado de FORMACIÓN Y DIFUSIÓN El Procedimiento ISAF-PO-FD-002 tenia como responsable la Dirección General de Evaluación al Desempeño y debido se transfiere a la Dirección General de Administración.
14	27/09/17	En el punto **3.0 DESCRIPCIÓN DEL ISAF** Se realizaron los siguientes cambios en los puntos: **3.1 Antecedentes** Se cambiaron los antecedentes con base en las últimas reformas legales, tanto a la Constitución Política del Estado de Sonora como de la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora publicadas en los meses de enero y mayo 2017 **3.2 Principales Funciones del ISAF** Se cambiaron las principales funciones del ISAF con base en las últimas reformas legales, tanto a la Constitución Política del Estado de Sonora como de la Ley de Fiscalización Superior para el Estado de Sonora, publicadas en los meses de enero y mayo de 2017 Asimismo se cambió el contenido de la **3.3 Misión** **DECÍA:** “Vigilar e informar sobre el manejo eficaz, productivo y honesto de recursos públicos mediante una fiscalización profesional, promoviendo la cultura de transparencia y rendición de cuentas en beneficio de la sociedad Sonorense” **DICE:** “Coadyuvar a la mejora de la función pública mediante una fiscalización apegada a la legalidad en beneficio de sociedad sonorense” También se cambió el la **3.4 Visión** **DECÍA:** “Ser una institución de fiscalización reconocida por su objetividad y eficiencia, promotora permanente de

		su propia superación” **DICE:** “Ser una institución referente a nivel nacional en la aplicación de mejores prácticas de fiscalización superior”
14	27/09/17	En el punto **5.5.2 Representante de la Dirección** Se realizó modificación del representante de la dirección donde: **DECÍA:** El Auditor Mayor ha designado al Secretario Técnico como representante de la dirección, quien independientemente de otras atribuciones, tiene la responsabilidad y autoridad que incluye: **DICE:** El Auditor Mayor ha designado al **Subdirector de Innovación y Vinculación Interinstitucional** como representante de la dirección, quien independientemente de otras atribuciones, tiene la responsabilidad y autoridad que incluye:
14	27/09/17	En el punto **7.2.2 Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto** Se actualiza donde: **DECÍA:** Comisión de Vigilancia del ISAF **DICE:** Comisión de Fiscalización del ISAF En el punto **7.2.3 Comunicación con el Cliente** Se modificó el parráfo donde: **DECÍA:** Mediante sesiones periódicas con la Comisión de Vigilancia del ISAF. **DICE:** Mediante sesiones periódicas con la Comisión de Fiscalización del ISAF.
14	27/09/17	En el punto **9.4 Integrantes de la Reunión de Funcionarios** Se modificó el nombre del Auditor mayor **DECÍA:** El Auditor Mayor C.P.C. Eugenio Pablos Antillón PCCA designa a las siguientes personas como miembros de la reunión de funcionarios (funcionarios participantes en reunión de toma de decisiones) para coordinar, apoyar y participar en la tomma de decisiones en lo referente a todos los aspectos del Sistema de Gestión de Calidad del ISAF. **DICE:** El Auditor Mayor C. Jesús Ramón Moya Grijalva designa a las siguientes personas como miembros de la reunión de funcionarios (funcionarios participantes en reunión de toma de decisiones) para coordinar, apoyar y participar en la tomma de decisiones en lo referente a todos los aspectos del Sistema de Gestión de Calidad del ISAF.

		Asimismo se actualizó la lista del personal asignado como miembros de la reunión de funcionarios: Lic. Jesús Aguirre Valle, Secretario Técnico. C.P.C. Martín Campoy Ibarra, PCCA Auditor Adjunto de Fiscalización a Municipios. C.P.C. Rosa María Lugo Moroyoqui, Auditora Adjunta de Fiscalización al Gobierno del Estado. Lic. Omar Arnoldo Benítez Burboa, Director General de Asuntos Jurídicos. C.P. Miguel ángel Echeverría Ayala, Director General de Administración. M.C. Omar Rodríguez Duarte, Director General de Evaluación al Desempeño. Ing. Joaquín García Balderrama, Director General de Tecnologías de la Información. C.P.C. Martha Mendívil Vega, PCCA Directora de Evaluación y Control de Fiscalización al Gobierno del Estado. C.P. Pablo Enrique Ruiz García, PCCA Director de Seguimiento de Observaciones al Gobierno del Estado. Ing. María Judith Rivera Piri, PCCA Directora de Fiscalización de Obras Públicas. C.P.C. Jesús Alfredo Valenzuela Celaya, Director de Fiscalización a Municipios. M.C. Ana Cristina Rodríguez León, Representante de la Dirección del SGC.
14	27/09/17	En el punto **9.5 Cambios de esta versión** En el apartado de **CONTROL DE EMISIÓN** Se realizaron las siguientes modificaciones**:** Columna de **Elaboró** **DECÍA:** Lic. Jesús Aguirre Valle **DICE:** M.C. Ana Cristina Rodríguez León En la columna de **Autorizó** **DECÍA:** C.P.C. Eugenio Pablos Antillón PCCA **DICE:** C. Jesús Ramón Moya Grijalva

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre:	M.C. Ana Cristina Rodríguez León	L.A.E. Manuela Amada Morales Borbón	C. Jesús Ramón Moya Grijalva
Firma:			
Fecha:			