



INFORME CONSOLIDADO DEL CICLO DE AUDITORÍA DE VISITA CICAP

FECHA: 25 AL 28 DE SETIEMBRE 2012

Señores/as Comité de Gestión CICAP

A continuación presentamos el resumen de los resultados de las auditorías de visita al Sistema de Gestión CICAP, efectuada los días 25, 26, 27y 28 del mes de setiembre del 2012.

El presente informe, contempla los hallazgos y los puntos que se estima requieren de análisis por parte del personal involucrado en el Sistema para su mejoramiento.

Por circunstancias propias de este tipo de ejercicios, el resultado del presente ciclo de auditorías no determina la totalidad de inconsistencias u oportunidades de mejora con que cuenta el SG, sin embargo, representa el principal insumo para la activación de los mecanismos de mejora continua encontrados en el **Capítulo 8. Medición, análisis y mejora**, ajustar y potenciar la capacidad del Sistema de Gestión CICAP así como su adecuación a los requerimientos de la Norma ISO 9001.

1. Equipo auditor

Por CICAP
Alexia Aguilar, Miriam Sanabria, Gina Valverde, Malcon Corea, Analucia Bonilla, Carlos Montero, Heisel Zúñiga, Hellen Campos, Esteban Mora
Auditor Líder:
NA



2. Resumen de hallazgos por requisito del SG

Documento	No conformidades	Observaciones
Total Manual del SG		
4. Sistema de Gestión		
Contra lo indicado en 4P01, se evidencia que en términos general conoce el propósito, pero no exactamente.		
Contra lo indicado en 4P01, sobre la clasificación de los documentos a que se refiere el # y que se refiere la letra X, se evidencia que no lo sabe con exactitud, o tiende a enredarlos		
Total Capítulo 4		
5. Responsabilidad de la Dirección		
Contra lo indicado en el apartado 3.1 no se evidencia dominio del alcance del Sistema de Gestión.		
Contra lo indicado en el apartado 7.6 no se evidencia dominio de lo que excluye el Sistema de Gestión. Ejemplo: Apartado 7.6. Control de los dispositivos de seguimiento y medición.		
Contra lo indicado en el apartado 7.6 no se evidencia dominio sobre la estructura de la documentación del SG.		
Contra lo indicado en el apartado 2.1 no se evidencia dominio sobre el periodo para definir las líneas estratégicas: Ejemplo: Mes de noviembre de cada año.		
Contra lo indicado en el apartado 2.1.1 no se evidencia la presentación ante el Consejo Asesor del CICAP el plan estratégico.		



Ejemplo: 5F08, Acta de Consejo.		
Contra lo indicado en el apartado 2.2.1 se evidencia que no existe el 5F05, Planificación de los cambios. Ejemplo: Proceso de actualización del 5F04, Plan estratégico del CICAP.		
Contra lo indicado en el apartado 2.2 no se evidencia dominio sobre los temas esenciales que implica el procedimiento de Comunicación.		
Contra lo indicado en el apartado 2.3.1 no se evidencia dominio sobre de los periodos para comunicar el Plan Estratégico y los objetivos de la calidad. Ejemplo: enero.		
Contra lo indicado en el apartado 2.3.2 no se evidencian los registros de la comunicación a los colaboradores de los resultados y el cumplimiento de los objetivos de la calidad. Ejemplo: Las 5F01, Agenda-minuta de los meses de enero y julio.		
Contra lo indicado en el apartado 2.3.4 no se evidencian los registros por parte de los coordinadores. Ejemplo: Las 5F01, Agenda-minuta al menos quincenales.		
No se comunicó a OCI que este instructivo no Audite: 5I01, Responsabilidades del Coordinador		
Contra lo indicado en el apartado 2.5.2 no se evidencia conocimiento del instructivo 5I01, Responsabilidades del Coordinador. Contra lo indicado en el apartado 2.6.1 no se evidencia conocimiento de los mecanismos de comunicación interna.		
Contra lo indicado en el apartado 2.6.2 e) no se evidencia el calendario institucional. Ejemplo: Registro 5F17, Administración del Sistema de Gestión		
Contra lo indicado en el apartado 2.3 del instructivo 5I03, Atención telefónica, no se evidencia conocimiento de la recepción de		



recados telefónicos. Ejemplo: se utilizan mensajes verbales o papeles tipo "post-it" en la computadora.		
Total Capítulo 5		14
6. Gestión de los recursos		
Contra lo indicado en 6P01, No son claros los objetivos de la gestión del recurso humano		
Contra lo indicado en 6P01, No son claras todas las áreas que se desarrollan para la gestión del recurso humano		
Contra lo indicado en 6P01, La mayoría de ejes que se toman en cuenta para la formulación del Plan de capacitación no eran conocidos		
Contra lo indicado en 6P01, El Plan del segundo semestre no se encuentra en el Sistema, ni los perfiles de puestos		
Contra lo indicado en 6P02, No existe un mínimo de días por parte de la Universidad para contestar ante solicitud de mantenimiento		
Contra lo indicado en 6P02, No existe en el procedimiento cómo se procede en caso de pérdida de un bien de la Universidad		
Total Capítulo 6		6
7. Realización del producto		
7P01, Asesoría y consultoría		
Contra lo indicado en 7P01, Algunos registros de los planes semanales de trabajo no se encuentran en el SG		
Contra lo indicado en 7P01, sobre las Agendas minutas, no se encontraron todos los registros, faltan algunas		
Contra lo indicado en 7P01, al observar proyecto del INAMU, El 7F03 no está porque no se utilizó, dado que el cliente no fue quien llamó, sino fue CICAP quien propició la		



<p>reunión con ellos. Los otros formularios se encontraron a conformidad.</p>		
<p>Al querer observar el proyecto del Banco Nacional, la Gestora y el Coordinador indican que este proyecto no es auditable porque es un proyecto que inició mucho antes de la implementación del SG. Por lo tanto, no hay contratos o registro de ellos, no está el 7F12 o el 8F08 porque no los han utilizado. Por lo que solicitamos estos registros en otro proyecto (INCOFER) donde si los encontramos.</p>		
<p>Al observar el proyecto del CNE, no se encuentra el 7F09 ya que no se le pidió al cliente. Sin embargo los gestores aseguran que como este formulario 7F09 esta actualizado recientemente, no lo han utilizado en ningún proyecto. Lo que utilizaban antes era una minuta y como se confundía con este último lo modificaron.</p>		
<p>Al observar el proyecto del Ministerio de Hacienda, aun cuando es un proyecto donde se impartieron cursos no tienen registro de 7F25, Lista de asistencia porque la institución es la que registra la asistencia y no CICAP. Los formularios 7F28 y 7F29 están siendo utilizados en este proyecto con nomenclaturas distintas. Es importante aclarar que aun cuando no se utilicen formularios como el 7F25 se debe haber dejado un registro de las razones o acuerdos con el cliente para no utilizarlo. No se evidencia que exista este acuerdo.</p>		
<p>Al observar el Proyecto de MAG, se verifican los cronogramas y están correctamente. El 7F68 no lo utilizan en los proyectos y el 7F13 no está implementado. Por lo que no hay ningún proyecto que lo registre.</p>		
<p>Contra lo indicado en 7P01, sobre ante quién se presentan los informes de propuestas rechazadas, el Coordinador contestó que se le presenta al RD, cuando lo</p>		



correcto es al Comité de gestión.		
Contra lo indicado sobre el informe Bimensual de propuestas rechazadas, no fue posible encontrarlo en el SG. Pero si lo mostró, como un archivo en su computadora		
No han utilizado este 7F70formualrio por que no han contado con información externa por parte del cliente.		
Contra lo indicado en 2.6.14 se indicó que había que hacer una modificación en el procedimiento, en lo que se refiere al desarrollo y seguimiento de los proyectos.		
No hay registros de algún proyecto que tenga informe final a la VAS porque no ha finalizado ninguno.		
Total 7P01		12
7P02, Educación Continua		
1. Contra lo indicado en el apartado 2.3.3.2 se evidencia que las entrevistadas no cuentan con el 5F08 Acta del Consejo donde se aprueba el plan de capacitación y no muestran evidencia de como localizarlo en el sistema de Gestión.		
2. Contra lo indicado en el 2.3.4.1 se evidencia que el 7F20 Plan de capacitación en su registro no cuenta con el formato establecido en el procedimiento.		
3. Contra lo indicado en el 2.3.4.17 donde se indica el proceso que se debe seguir cuando existe el proceso de contratación administrativa se evidencia que el 7I02 no se ha utilizado.		
4. Según lo establecido en el 2.3.4.19 no se evidencia las minutas de las reuniones semanales y los registros encontrados no están conforme al 5F01 agenda-minuta.		
5. Contra lo establecido en el 2.3.2 los registros del 7F03 no corresponden al sistema de gestión.		



6. Contra lo indicado en el apartado 2.3.4.19 no se cuentan con todos los 7F02 Plan del gestor y el registro difiere al formulario 7F02.		
7. Contra lo establecido en el 2.3.4.22 no se evidencia poseer en los proyectos todos los 7F54 Formalización de la inscripción.		
8. Contra lo indicado en el apartado 2.4 no hay evidencia de que se haya realizado los informes bimensuales de servicios no prestados.		
9. Contra lo indicado en el apartado 2.3.4.15 se evidencia que las propuestas presentadas para los cursos no están con el formato establecido en el 7F24 tanto en forma como en fondo, cuya información que lo integra no corresponde.		
10. Contra lo indicado en el 2.3.4.16, y el 7I02 Contratación administrativa, las entrevistadas no cuentan con el registro 7F56.		
11. Contra lo indicado en el apartado 2.8.5 el expediente físico no cuenta con todos los registros.		
12. Contra lo establecido en el procedimiento 7P02 en la documentación de los cursos de capacitación abierta se encuentra lo siguiente: <ul style="list-style-type: none">• 7F23, el registro no cuenta con el formato establecido.• 7F25 el registro no cuenta con el formato establecido.• 7F22 el registro no cuenta con el formato establecido.• 7F30 no se guardan registros• No se tienen registros del documento brochure• 7F19, no se encuentra en el sistema		



<ul style="list-style-type: none"> • 7F38, no se remite en el tiempo establecido en el procedimiento. • 7F55 el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F37 el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F13 No se utiliza este formulario. • 7F29, el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F28 el registro no cuenta con el formato establecido. 		
<p>13. Contra lo establecido en el procedimiento 7P02 en la documentación de los cursos de capacitación técnica se encuentra lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se tienen de forma física ni digitales del 7F19 • No cuentan con el registro del 7F18 • 7F23, el formato no coincide con el sistema de gestión 		
<p>14. Contra lo establecido en el procedimiento 7P02 en la documentación de los cursos de capacitación in house se encuentra lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7F19, el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F36, el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F55, el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F37, el registro no cuenta con el formato establecido. • 7F54, No se utiliza • 7F30, no guarda el registro. 		
Total 7P02		14
7P03, Investigación		



Contra lo establecido en 7P03, no aparece ningún registro del 7F10-Programa de Seguimiento, ni siquiera aparece el formulario en el sitio		
Se evidencia la falta de aplicación del proceso de inducción, la señora Esquivel indica que nunca le fue comunicada la política de calidad.		
Contra lo establecido en 7P03, la auditada no conoce el documento sobre los compromisos de calidad		
Total 7P03		3
7P04, Gestión de aprovisionamiento		
Se observa que casi toda la documentación se maneja de manera física, y en el sistema digital solo se conserva la lista de proveedores aprobados y su respectiva evaluación. Se debería procurar tener mayor respaldo digital. Se debería guardar en el sistema los formularios de solicitud de suministros.		
Contra lo indicado en 2.5.6 no se menciona que el formulario debe imprimirse y enviarse a la Oficina de Activos Fijos, además que ellos pueden indicar que algunos bienes no se plaquean.		
Contra lo indicado en 2.5.9, se indica que su papel no solo se da en la emisión de la orden de compra, sino por medio de la confección de la lista de proveedores.		
Contra lo indicado en 2.7.1, se indica que las revaluaciones las realiza el Coordinador Financiero Administrativo, junto con los Coordinadores de área, no con el Comité de Gestión.		
Total 7P04		4
7P05, Diseño y Desarrollo		
Contra lo indicado en 7P05, los colaboradores del área deben tener claro		



que los cambios del diseño se revisan, verifican y validan por medio del Comité de Diseño y Desarrollo.		
Total 7P05		1
7P06, Gestión de los servicios profesionales		
Contra lo indicado en el propósito de este procedimiento, no se evidencia conocimiento del mismo. Salvo la Coordinadora de Educación Continua. Es importante dejar en claro quiénes deben tener conocimiento de este procedimiento por la naturaleza de su uso.		
Contra lo indicado en 2.3 sobre carta de derechos del Cliente del CICAP, no se evidencia conocimiento de dicho apartado. Por lo tanto se formaliza un documento con los consultores asociados, del cual nuestro comité de gestión no tiene al menos una idea de sus apartados.		
No se evidencia el encargado de custodiar los registros del 7F51, Aceptación del Código del Consultor. Al leer el procedimiento se da por sobre entendido es la Coordinadora del Área Financiera, pero por orden del RD no se hizo de esta forma, por lo tanto están siendo custodiados por la Encargada de Control Documental.		
Contra lo indicado en el código conductual en todas sus actividades para formar parte de nuestros consultores aprobados, no se tiene muy claro la diferencia entre cada uno de los apartados de este procedimiento. Dejando en evidencia una confusión entre un apartado y otro.		
Contra lo indicado sobre los deberes que debe tener el consultor asociado con el fin de mostrar su profesionalidad ante el Cliente de CICAP, hubo una confusión entre un apartado y otro por lo tanto no es muy claro cual es la subdivisión de l mismo.		



Contra lo indicado en 7P06, no existen los criterios para una reevaluación de los consultores, utilizando los formularios 7F19 y 7F14, por lo tanto se debe encontrar una forma de utilizar ambas herramientas con el fin de obtener una respuesta más objetiva.		
Total 7P06		6
8. Medición, análisis y mejora		
8P02, Auditorías internas de calidad		
Contra lo indicado en 2.2.1, se evidencia la falta de registro de los formularios 8F03, Lista de Verificación y 8F04, Informe de Auditoría Interna de la Calidad. Para este caso en específico se debería tener evidencia de las dos auditorías internas realizadas hasta el momento al Sistema de Gestión de la Calidad.		
Contra lo indicado en 2.4.3, se evidencia la falta de registro de 8F11, Informe consolidado de la auditoría interna de la calidad. Para este caso en específico se debería tener evidencia de las dos auditorías internas realizadas hasta el momento al Sistema de Gestión de la Calidad.		
Total 8P02		2
8P03, Acciones correctivas y preventivas		
Contra lo indicado en 2.2.1.6 no se evidencia el formulario 8F04 Informe de Auditoría Interna debidamente codificado de la primer auditoría interna realizada al Sistema de Gestión.		
Se tiene duda de la redacción del apartado 2.6.1 no está claro donde debe firmarse el registro si en el informe o en el registro.		
Total 8P03		2
8P04, Control de servicios no conformes		
Contra lo indicado en 2.4 el entrevistado desconoce los formularios por medio de los cuales se ejecuta este proceso		



Total 8P04		1
8P05, Análisis de datos		
Según lo indicado 2.1 el entrevistado maneja parcialmente los responsables de las actividades descritas sin embargo resto mencionar al Comité de Gestión como responsable.		
Total 8P05		1

Total de hallazgos	
No conformidades	
Observaciones	
Total	

3. Aspectos relevantes a considerar por parte del Auditor Líder

Considerando las no conformidades y observaciones indicadas, se entrega al Comité de Gestión el presente informe con los registros de los hallazgos, con el propósito de analizar sus causas y determinar un plan de acción que evite la recurrencia de lo presentado.

Saludos cordiales,

Auditor Líder
CICAP