

INFORME DE AUDITORÍA

ORGANIZACIÓN	TIPO Y NÚMERO DE AUDITORÍA
GAS METROPOLITANO, S.A. DE C.V.	INTERNA / Auditoría No. 14

DOCUMENTO DE REFERENCIA (NORMA O APARTADO DE LA MISMA)
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015

OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el seguimiento a los planes de acciones de NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA en desarrollo. • Evaluar la conformidad de los procesos de operación y de apoyo, así como las actividades estratégicas, de acuerdo con los criterios de auditoría. • Identificar las oportunidades de mejora en el sistema de gestión de calidad. • Verificar el avance en la implementación de los cambios al sistema de gestión de calidad para el cumplimiento a la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015.

ALCANCE
<ul style="list-style-type: none"> • Planta 3 de Gas Metropolitano. • Operación en campo (rutas). • Procesos de operación. • Procesos de apoyo. • Actividades estratégicas.

RIESGO
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de tiempo disponible del responsable auditado y de los auditores internos. • No comunicar de cambios a la ejecución de auditoría de manera oportuna al auditor líder y que afecten los tiempos establecidos para la realización de la misma. • Al realizar la auditoría en la nueva versión de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015, puede extender los tiempos de desarrollo de la auditoría.

INFORME DE AUDITORÍA

MEDIDAS DE CONTROL PARA MITIGAR LOS RIESGOS

- Respetar el horario establecido en la agenda de la auditoria, exhorto verbal en reunión de apertura por el Gerente de la unidad de Negocio y por el Coordinador de Auditorías.
- Solo en caso que se presente un imprevisto inaplazable que afecte los tiempos establecidos para el ejercicio de auditoría, el responsable del proceso y el auditor interno deberán comunicar inmediatamente al auditor líder, quien tomara las acciones pertinentes.
- De ser necesario extender los tiempos de ejecución de auditoría, los auditores internos informaran al auditor líder, para realizar los ajustes correspondientes.

GRUPO DE AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD

1	Abigail García Olvera (F)
2	Alejandro Arellano Jiménez (F)
3	Alejandro Castillo Pérez
4	Alfredo Vázquez Cárdenas
5	Ana Rebeca Ortiz Martínez (F)
6	Carlos Flores García
7	Christopher Cano Hernández (F)
8	Cristina Romero Delgado (F)
9	Francisca Garduño Pacheco
10	Francisco Juárez Galindo (F)
11	Francisca Oliver Palacios (F)
12	Héctor Vargas Rosas (F)
13	Heladio Santiago Martínez
14	Ignacio Chávez Millán
15	Jorge Delgado Jiménez (F)
16	José Manuel Chávez Vázquez (F)
17	José patricio Hernández Soria (F)
18	Luis Javier del Molino (F)

19	Marcos Pool Becerril Moreno (F)
20	Marlene Alegria Galicia
21	Martha Reyes Luna
22	Martin Guerrero Ramírez (F)
23	Mauricio Millán Cruz
24	Mayra Gómez Vidal
25	Nancy Edith Méndez Sebastián (F)
26	Nathalie Rocha Lorenzo (F)
27	Norma Rodríguez Mosqueda
28	Paola Trejo Plaza (F)
29	Pascual Pacheco Abelar
30	Ramón de la Peña Castañeda
31	Rubén Ortiz Ramírez
32	Sadot Sánchez España
33	Salvador Navarro Linares
34	Xochitl Citlali Ayala Juárez (F)

(F) Auditor Interno en formación.

INFORME DE AUDITORÍA

FORTALEZAS

- Los líderes de la organización identifican claramente las ventajas de contar con un Sistema de Gestión de Calidad, por lo que participa activamente en la implementación de los cambios que lo afectan, por el cambio de versión de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015 y a la mejora del mismo.
- El equipo de auditores internos de calidad, durante la ejecución de la auditoría interna mostraron clara visión del negocio, permitiéndoles identificar hallazgos incluyentes a los cambios que ha sufrido el Sistema de Gestión de calidad, generados por la versión 2015 de la norma ISO 9001.

NO CONFORMIDADES

No.	Descripción de la No Conformidad	Responsable de atender
NCM1	<p>Durante la revisión al proceso "Captación de clientes" de Célula A, se identificó que el indicador "clientes nuevos" no se alcanzó en los meses: enero, febrero, marzo, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre del año 2017, a la fecha de la revisión no se han iniciado acciones correctivas al respecto.</p> <p>Se incumple el requisito 10.2.1 No conformidad y acción correctiva de la norma ISO 9001:2015.</p>	Asesor Comercial / Gerente de Cuentas Especiales
NCm2	<p>Durante la revisión del proceso "Entrega de gas L.P." de célula BC se identificó que los indicadores: "Retención de clientes BC" en los 12 meses del año 2017 y enero 2018, y el de "Eficacia de suministros" en los meses de enero a noviembre del año 2017 y enero 2018 y el de "volumen por ruta" en los 12 meses del año 2017, no han sido alcanzados; aunque se han levantado acciones correctivas, el auditado no mostro conocimiento del avance de las acciones.</p> <p>Incumpliendo el punto 7.3 inciso d), La organización debe asegurarse que las personas que realizan trabajos bajo el control de la organización tomen conciencia de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.</p>	Jefe de Ventas / Gerente de Unidad de Negocio.
NCm3	<p>Al llevar a cabo la revisión del proceso de "Bóveda" se identifica que el indicador "cierre de listas de cobranza" en el mes de enero 2018, obteniendo 97% de una meta de 98% como mínimo.</p> <p>Se incumple el requisito 10.2.1 No conformidad y acción correctiva de la norma ISO 9001:2015, dado que no se han iniciado acciones correctivas al respecto.</p>	Coordinador de Liquidación y Bóveda / Gerente de Administración.

INFORME DE AUDITORÍA

NCm4	<p>En la revisión del proceso "Competencia Organizacional", se detectó que este proceso no identificó riesgos para la planeación de su proceso.</p> <p>Incumpliendo con el requisito 6.1 Planificación de Acciones para abordar riesgos y oportunidades", de la norma ISO 9001:2015.</p>	Gerente de Calidad, Responsable corporativo de FH.
NCM5	<p>Al verificar las acciones que tiene en proceso Crédito y cobranza, se identificó que sigue sin darle atención a las actividades planificadas, las acciones que a continuación se enlistan vienen de la auditoría interna No.13:</p> <p>AP-AI-19-2016 AC-AI-01-2017 AC-AI-03-2017 AP-AI-02-2017 AC-AI-17-2017</p> <p>Aunque se han levantado acciones correctivas, los responsables de su ejecución no han dado la atención debida, con lo cual se evidencia un incumplimiento en el punto 7.3, pues la organización no se ha asegurado de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad</p>	Jefe de Crédito y Cobranza / Gerente de Administración.
NCM6	<p>En la revisión al proceso de captación de clientes, en sus sub procesos de Comercial "A", Comercial "BC", Metrópoli y al proceso de Call center, mostraron fichas técnicas que hacían referencia a requisitos de la norma ISO versión 2008.</p> <p>Incumpliendo el requisito 4.4.2 inciso a), La organización debe mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos, de la norma ISO 9001:2015.</p>	Jefe de Ventas/Asesor Comercial / Coordinador de Metrópoli / Gerente de Gestión de Calidad
NCm7	<p>En la revisión al proceso operación planta se identificó que no cumple el punto 4.4.2 inciso a), La organización debe mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos, de la norma ISO 9001:2015. debido a que:</p> <p>a) Falta de consistencia ya que en el mapa de partes interesadas de la empresa incluye a los clientes y accionistas como factores externos y en la matriz de necesidades y expectativas de las partes interesadas se consideran como factores internos.</p> <p>b) La nomenclatura incluida en la ficha técnica para identificar la matriz de riesgo, corresponde a la de encuestas de satisfacción de clientes Metrópoli.</p>	Gerente de Gestión de Calidad

INFORME DE AUDITORÍA

NCm8	<p>En la revisión a los procesos de call center e información, no mostró la documentación para la atención de los riesgos para la planificación de estos procesos.</p> <p>Incumpliendo el requisito 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades de la norma ISO 9001:2015</p>	Gerente de Información y proyectos
NCM9	<p>Durante la evaluación en campo al proceso "Entrega de gas L.P.", se detectaron los siguientes hallazgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se realizaron pruebas del botón de pánico a las rutas 167 y 88, en ninguno de los dos casos se obtuvo respuesta o llamada por parte de monitoreo o comercial. Las rutas 167, 88, 343, 45 y 229, no cuentan con las herramientas completas, de acuerdo al listado contenido en el formato check list. La terminal punto de venta de la ruta 206 mostro fallas de señal. La ruta 316 no contaba con terminal punto de venta. El auto tanque 227 ruta 205 presenta mala imagen, hojalatería, pintura, no le funcionan las intermitentes. La tripulación de la ruta 205 no cuentan con identificación. <p>Se incumple con el requisito 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio de la norma ISO 9001:2015.</p>	Jefe de Ventas / Coordinador de liquidación y bóveda / Gerente de Información y proyectos.

El seguimiento de los hallazgos registrados en esta sección del informe, se realizará conforme al procedimiento PAD-GECA-07 Rev.0, Acciones Correctivas.

NCM= No conformidad Mayor
NCm= No conformidad Menor

OPORTUNIDADES DE MEJORA		
No.	Descripción de la Oportunidad de Mejora	Responsable de Atender
1	Al realizar la revisión en célula BC del proyecto 1120170003 "Piloto para la recuperación de la venta captación", se valida el cumplimiento de la planeación y el seguimiento al mismo, se sugiere incluir el grado de avance del proyecto.	Jefe de Ventas
2	En los casos de mantenimientos a planta, se sugiere analizar la conveniencia de establecer un tiempo compromiso entre SPA y el área solicitante del mantenimiento, con el fin de poder evaluar el cumplimiento en tiempo de los requerimientos.	Coordinador de SPA

INFORME DE AUDITORÍA

3	El dueño del proceso “Mantenimiento a planta”, refirió que cuenta con una herramienta para dar un mejor seguimiento a las actividades de mantenimiento que es “Mpwin”, pero que no cuenta con el recurso humano. Se sugiere incorporar el Mpwin en los recursos del proceso junto con el recurso humano para poder operarlo.	Coordinador de SPA
4	Al auditar el proceso de TI, se tienen un porcentaje alto de órdenes de servicio registradas en sistema sin evaluar, aun cuando el indicador actual se cumple de manera estable, de igual manera es conveniente implementar un mecanismo para dar trazabilidad a un servicio calificado como “malo” ya que actualmente no se cuenta con un registro de dicho seguimiento.	Gerente corporativo de Infraestructura TI
5	Es importante se analicen los tiempos de respuesta a los servicios que presta monitoreo a las rutas, principalmente en las altas de clientes y así evitar la disminución de suministros por lentitud, comparada con la competencia.	Gerente de Información y proyectos
6	Se sugiere analizar la posibilidad de instalar en los auto tanques, el gabinete para colocar el botiquín, ya que actualmente se deterioran por el tipo de material de la bolsa que lo contiene.	Gerente de Mantenimiento / Salud Ocupacional

El seguimiento de los hallazgos registrados en esta sección del informe, se realizará conforme al procedimiento PAD-GECA-08 Rev.0, Acciones Preventivas.

NCM= No conformidad Mayor	4
NCm= No conformidad Menor	5
Oportunidades de Mejora	6

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

1. La ejecución de la auditoría se llevó a cabo dentro del tiempo programado en la agenda, aplicando correctamente los criterios de auditoría, en las actividades estratégicos, procesos de operación y de apoyo.
2. Se validó el seguimiento a los planes de acción de las no conformidades y oportunidades de mejora que se encuentran actualmente en desarrollo, identificando incumplimientos en algunos procesos, de acuerdo con lo detallado en la sección correspondiente de este Informe.

INFORME DE AUDITORÍA

3. Aunque la organización está cumpliendo con el plan de implementación al Sistema de Gestión de Calidad, la transición de la versión de la norma ISO 9001, es importante se intensifique el pensamiento basado en riesgos, así como la documentación de actividades para su mitigación.
4. Durante la auditoría se identificaron oportunidades de mejora, mismas que apoyaran a la consolidación del Sistema de Gestión en su Versión 2015.

DISPOSICIONES FINALES

- ✓ En caso de queja o apelación al resultado de este informe, notifíquelo por escrito al Gerente de Calidad y al Coordinador de Auditorías.

Gerente Unidad de Negocio

Gerente de Gestión de Calidad

Auditor Líder

Coordinador de Auditorías

Fecha de emisión del informe: 15 de marzo de 2018