

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: CA-PO-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 1

1. Propósito

Establecer los lineamientos para dirigir la planificación y realización de las Auditorías Internas que permitan verificar la implantación, operación, mantenimiento y conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.

2. Alcance

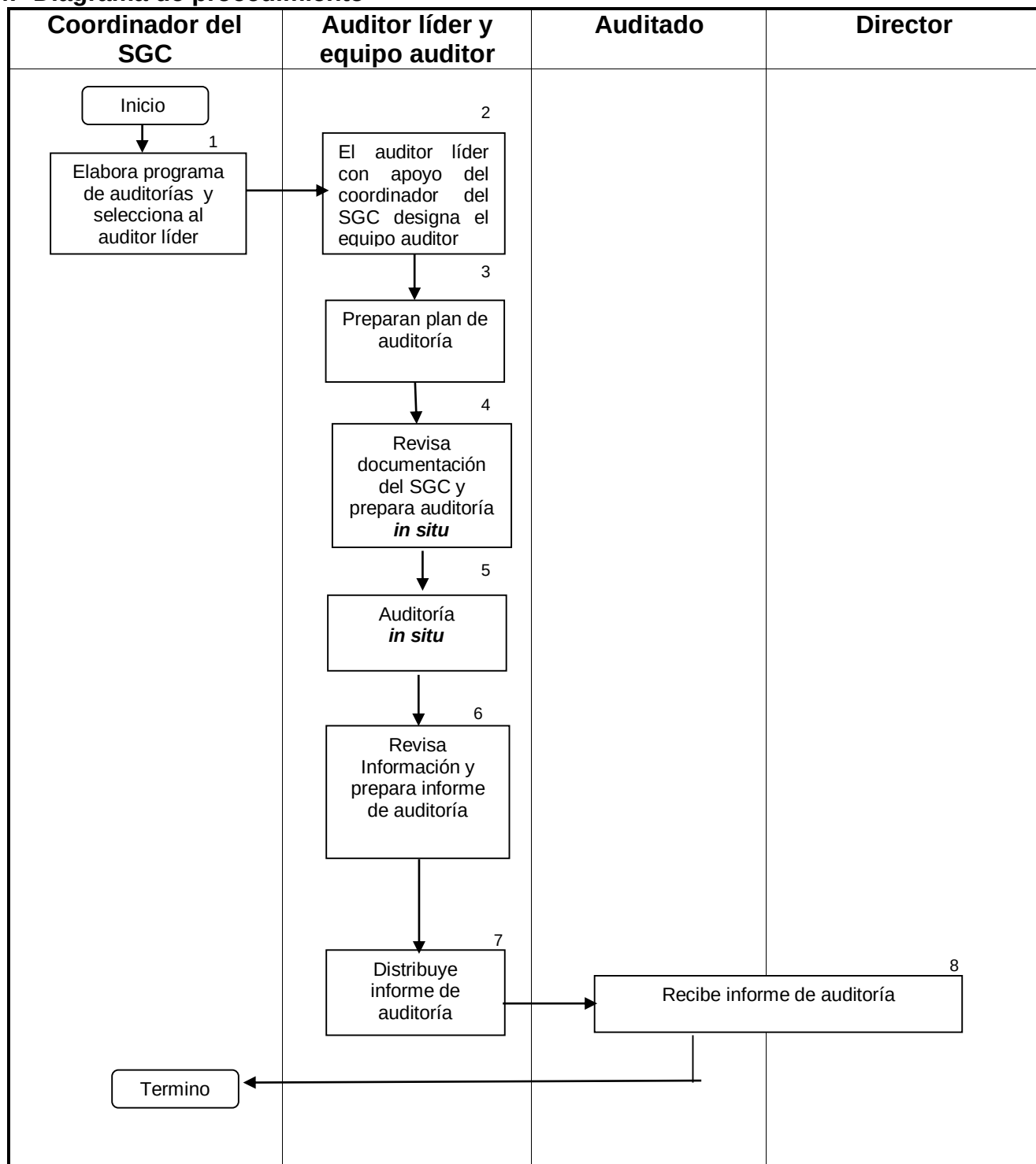
Aplica en todas las áreas y/o procesos del Instituto Tecnológico de La Piedad..

3. Políticas de operación

- 3.1. El Coordinador del SGC elaboran el programa anual de las auditorías internas.
- 3.2. El Coordinador del SGC y Auditor Líder se asegura de la selección y competencia del equipo auditor.
- 3.3. Es competencia del Director y del Coordinador del SGC del Instituto Tecnológico asegurarse de la realización de la auditoría de acuerdo al plan.
- 3.4. La viabilidad de la auditoría debe determinarse teniendo en consideración la disponibilidad de la información, de los recursos requeridos, y el personal.
- 3.5. El líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo auditor las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicos.
- 3.6. Es responsabilidad del Director y del Coordinador del SGC, posterior a la entrega del Informe de Auditoría, convocar a los responsables del SGC para atender los hallazgos de la Auditoría.
- 3.7. El Director, subdirectores y jefes de departamento, deberá verificar la implantación de la Acción Correctiva y su eficacia, esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.
- 3.8. Es responsabilidad del Coordinador del SGC mantener actualizados los expedientes de los auditores

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: CA-PO-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 1

4. Diagrama de procedimiento



	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: CA-PO-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 1

5. Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora programa de auditorías y selecciona al auditor líder	1.1 Elabora programa anual de auditoría CA-PO-04-01 y publica fechas programadas, tomando en cuenta el estado e importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de las auditorías previas. 1.2 Designa al auditor líder.	Coordinador del SGC
2.- El auditor líder con apoyo del coordinador del SGC designa el equipo auditor	2.1.- El auditor líder con apoyo del Coordinador del SGC designa al equipo auditor de acuerdo al formato para calificación de auditores CA-PO-04-02.	Auditor líder y Coordinador del SGC
3. Preparan plan de auditoría	3.1 Una vez formado el equipo auditor y designado el Auditor Líder preparan el plan de auditoría (CA-PO-04-03) considerando: Los objetivos, el alcance, los criterios y la duración estimada de la auditoría previendo las reuniones con la dirección del auditado y las reuniones del equipo auditor, incluyendo la preparación, revisión y elaboración del informe final. 3.2 Asigna a cada miembro la responsabilidad para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicas, considerando la independencia y competencia de los auditores. 3.3 Los auditores en formación o entrenamiento pueden incluirse en el equipo y auditar bajo una dirección o supervisión. 3.4 Presenta al auditado el plan de auditoría antes de que comiencen las actividades <i>in situ</i> .	Auditor líder y equipo auditor Auditor líder
4. Revisa documentación y prepara auditoría <i>in situ</i>	4.1 Antes de iniciar las actividades <i>in situ</i> se debe revisar la documentación para determinar la conformidad del sistema, teniendo en cuenta: el tamaño, la naturaleza y la complejidad de la institución, así como el alcance y los objetivos de la auditoría, sobre todo cuando la auditoría sea por primera vez o de ampliación al alcance del SGC. 4.2 Si la documentación es inadecuada el líder del equipo debe informar al auditado y decidir si se continúa o se suspende la auditoría hasta que los problemas de la documentación se resuelvan. 4.3 Si la documentación es adecuada preparan los documentos de trabajo para llevar a cabo la auditoría <i>in situ</i> .	Equipo Auditor

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: CA-PO-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 1

Secuencia	Actividad	Responsable
5 Auditoría <i>in situ</i>	5.1 Realiza la reunión de apertura, cuando sea apropiado con aquellos responsables de las funciones o procesos que se van a auditar. El propósito de la reunión de apertura es: confirmar el plan de auditoría, proporcionar un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades de auditoría, confirmar los canales de comunicación y proporcionar al auditado la oportunidad de realizar preguntas sobre el desarrollo de la auditoría. (aplicar formato CA-PO-04-04) 5.2 De acuerdo al plan de auditoría revisa la conformidad de los Sistemas de Gestión de la Calidad conforme a los criterios de auditoría y requisitos de la norma (utilizar formato para notas de auditoría). Aplica las técnicas de auditoría: entrevista, revisión documental, revisión de campo y muestreo. 5.5 Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma.	Auditor Líder Equipo auditor
6. Revisa información y prepara informe de auditoría	6.1 Se reúnen antes de la reunión de cierre, para revisar los hallazgos de la auditoría. 6.2 Evalúa la evidencia de la auditoría con respecto a los criterios de la misma para generar los hallazgos, los cuales pueden indicar conformidad, no conformidad u oportunidad de mejora. 6.3 Prepara el Informe de Auditoría CA-PO-04-05 que rendirá en la reunión de cierre.	Equipo Auditor Auditor Líder
7. Distribuye informe de auditoría	7.1 Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría. (formato CA-PO-04-04) 7.2 Realiza entrega del informe de auditoría al Director, o a los receptores designados por el cliente de la auditoría. 7.3 Se pone de acuerdo con el auditado en el intervalo de tiempo necesario para que el auditado presente un plan de acciones correctivas o preventivas. Si es conveniente se presentan las oportunidades de mejora enfatizando que las recomendaciones no son obligatorias. 7.4 Los miembros de equipo auditor y todos los receptores del informe deben respetar y mantener la debida confidencialidad del informe.	Auditor Líder
8. Recibe informe de auditoría	8.1 Recibe el Informe de Auditoría y establece acuerdo sobre el intervalo de tiempo para presentar su plan de acciones correctivas o preventivas que atenderán a las No Conformidades derivadas de la auditoría. Nota: La auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de auditoría se hayan realizado y el informe de la auditoría aprobado haya sido distribuido. Actividades de seguimiento de la auditoría: 8.2 Establece fecha para convocar a reunión con los implicados, para el análisis de los hallazgos.	Director

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: CA-PO-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 1

6. Documentos de referencia

Documentos
Manual de Calidad
Procedimiento para la No Conformidad y Acciones Correctivas
Norma ISO 9001:2015
Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión ISO 19011:2011

7. Conservación de la información documentada

Información documentada	Código	Responsable de conservarlo	Tiempo de Conservación	Disposición	Almacenamiento y preservación
Programa Anual de Auditorias	CA-PO-04-01	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta
Calificación de Auditores	CA-PO-04-02	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta
Plan de Auditoría	CA-PO-04-03	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Electrónico o impreso en carpeta
Reunión de Apertura y Cierre	CA-PO-04-04	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta
Informe de Auditoría	CA-PO-04-05	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta

8. Glosario

Alcance de la Auditoría: Extensión y límites de una auditoría, (sistema de gestión completo o proceso o actividad específica).

Auditor Líder = Líder del equipo auditor: Responsable de coordinar y dar seguimiento al proceso de auditoría.

Auditor: Persona con la competencia para llevar al cabo una auditoría.

Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de establecidos para determinar si las actividades de Calidad cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar objetivos.

Auditoría Interna: Auditoría realizada con personal del Instituto Tecnológico capacitados como auditores, sin que auditen su propio trabajo.

Conclusiones de la Auditoría: Resultados de una auditoría, que proporciona el Equipo Auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos sus hallazgos.

	Procedimiento para Auditoría Interna	Código: CA-PO-04
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 1

Criterios de Auditoría: Son las referencias usadas frente a la cual se determina la conformidad y pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes y reglamentos, requisitos del SGC, requisitos contractuales o códigos de conducta.

Equipo Auditor: Uno o más auditores internos que llevan a cabo una auditoría. A un auditor del equipo auditor, se le designa como líder del mismo.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de auditoría.

Hallazgos de la Auditoría: Resultado de la evaluación de las evidencias recopiladas durante la auditoría con respecto a los criterios de auditoría.

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados para la auditoría.

Programa de Auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas en un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

SGC: Sistema de Gestión de la Calidad.

9. Control de Cambios

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	30 de Noviembre de 2017	Transición a la Norma ISO 9001:2015

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
MCTC. Eduardo Arellano Ruiz Coordinador del SGC	Dr. Juan Manuel Padilla Hernández Director	Dr. Juan Manuel Padilla Hernández Director
Firma:	Firma:	Firma:
30 de Noviembre de 2017	11 de Diciembre de 2017	20 de Diciembre de 2017