	Nombre del documento: Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITTJ-CA-PO-004
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Revisión: 01
		Página 1 de 6

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

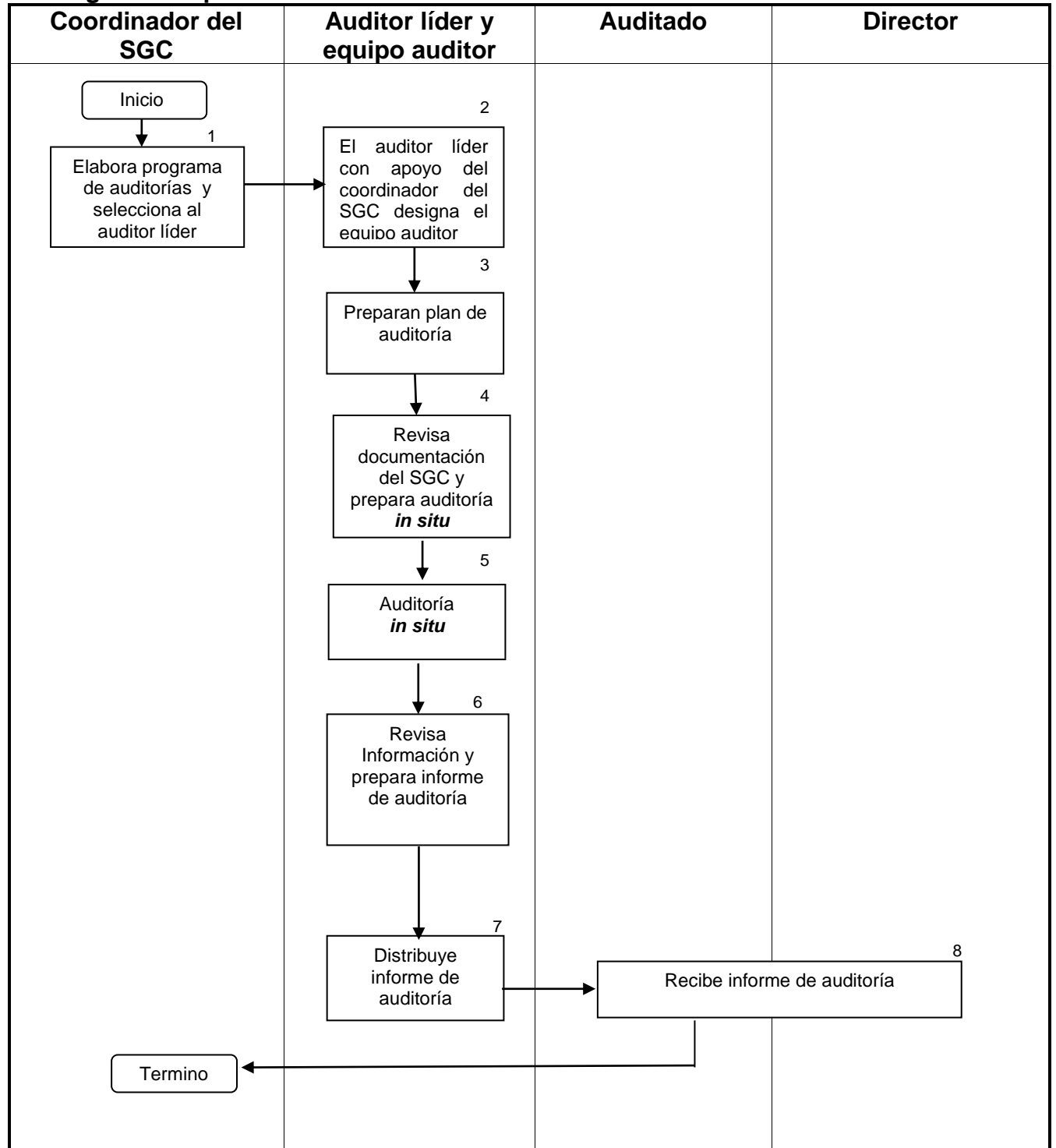
Aplica en todas las áreas y/o procesos del Instituto Tecnológico de La Piedad..


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



4. Diagrama de procedimiento




	Nombre del documento: Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITTJ-CA-PO-004
		Revisión: 01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Página 3 de 6

5. Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable
1. Elabora programa de auditorías y selecciona al auditor líder	1.1 Elabora programa anual de auditoría ITTJ-CA-PO-004-01 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 ITTJ-CA-PO-004-02.	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 (ITTJ-CA-PO-004-03) 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



Secuencia	Actividad	Responsable
5 Auditoría <i>in situ</i>	<p>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 llevaran 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 ITTJ-CA-PO-004-04)</p> <p>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.</p> <p>5.5 Se reúne cuando sea necesario para revisar los hallazgos de la auditoría en etapas adecuadas durante la misma.</p>	<p>Auditor Líder</p> <p>Equipo auditor</p>
6. Revisa información y prepara informe de auditoría	<p>6.1 Se reúnen antes de la reunión de cierre, para revisar los hallazgos de la auditoría.</p> <p>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.</p> <p>6.3 Prepara el Informe de Auditoría ITTJ-CA-PO-004-05 que rendirá en la reunión de cierre.</p>	<p>Equipo Auditor</p> <p>Auditor Líder</p>
7. Distribuye informe de auditoría	<p>7.1 Preside la reunión de cierre, presenta los hallazgos y conclusiones de la auditoría. (formato ITTJ-CA-PO-004-04)</p> <p>7.2 Realiza entrega del informe de auditoría al Director, o a los receptores designados por el cliente de la auditoría.</p> <p>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.</p> <p>7.4 Los miembros de equipo auditor y todos los receptores del informe deben respetar y mantener la debida confidencialidad del informe.</p>	<p>Auditor Líder</p>
8. Recibe informe de auditoría	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Actividades de seguimiento de la auditoría:</p> <p>8.2 Establece fecha para convocar a reunión con los implicados, para el análisis de los hallazgos.</p>	<p>Director</p>

	Nombre del documento: Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITTJ-CA-PO-004
		Revisión: 01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Página 5 de 6

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 Auditorías	ITTJ-CA-PO-004-01	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta
Calificación de Auditores	ITTJ-CA-PO-004-02	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta
Plan de Auditoría	ITTJ-CA-PO-004-03	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Electrónico o impreso en carpeta
Reunión de Apertura y Cierre	ITTJ-CA-PO-004-04	Coordinador del SGC	1 año	Archivo histórico	Impreso en carpeta
Informe de Auditoría	ITTJ-CA-PO-004-05	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 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.

	Nombre del documento: Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITTJ-CA-PO-004
		Revisión: 01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	Página 6 de 6

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
01	19 de Enero de 2018	Transición a la norma 9001:2015

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
Ing. Rodolfo Cortez Iñiguez Coordinador del SGC	MVZ. Andrés Bacilio Pérez Subdirector de Planeación y Vinculación	Dra. Esperanza Aguillón Robles Directora
Firma: 19 Enero 2018	Firma: 24 Enero 2018	Firma: 26 Enero 2018