	Nombre del documento: Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITTJ-CA-PO-004
		Revisión: 02
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2	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

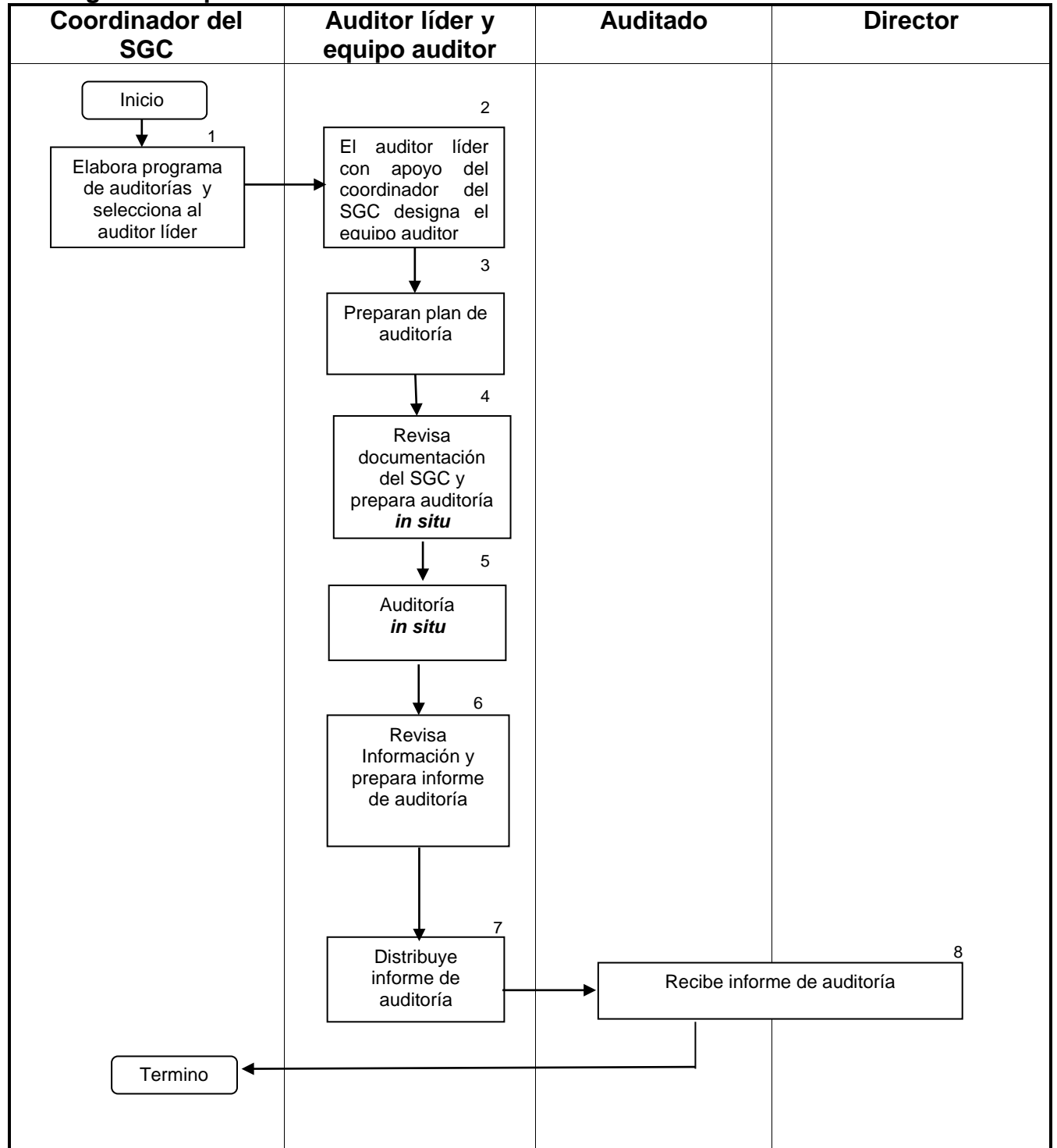
Aplica en todas las áreas y/o procesos del Instituto Tecnológico de Tlajomulco.


3. Políticas de operación

- 3.1. El Coordinador del SGC elabora el programa anual de las auditorías internas.
- 3.2. El Coordinador del SGC y Auditor Líder se aseguran 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: 02
	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. 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 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: 02
	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.

Toda copia en PAPEL es un “Documento No Controlado” a excepción del original.

	Nombre del documento: Procedimiento para Auditoría Interna	Código: ITTJ-CA-PO-004
		Revisión: 02
	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

Cambios de esta versión		
No. de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	19 de Enero de 2018	Transición a la norma 9001:2015
02	15 de Noviembre 2019	Corrección de incidencias en auditorías internas y externas

CONTROL DE EMISIÓN		
ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ
MC. Jorge Armando Peralta Nava Coordinador del SGC	Ing. Rodolfo Cortez Iñiguez Subdirector de Planeación y Vinculación	MC. María Isabel Becerra Rodríguez Directora
Firma:	Firma:	Firma:
13 de Noviembre 2019	14 de Noviembre 2019	15 de Noviembre 2019