**AUDITORIA INTERNA**

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboró  Jefatura de Oficina de Gestión de la Calidad | Revisó  Subdirección de Planeación y Evaluación |
| Fecha de Elaboración  14/12/2012 | **Fecha de Revisión**  25/08/2016 |

# OBJETIVO DEL PROCEDIMEINTO

Definir responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar auditorías internas e informe de resultados.

# NORMAS Y POLITICAS DE OPERACIÓN

Aplica para todo el Sistema de Gestión de la Calidad de la UPAM.

# POLÍTICAS

**Generalidades**

* + 1. Las fechas de auditorías internas se establecerán en el programa anual de calidad para la tercera semana del mes programado para la auditoría, las fechas estarán sujetas a cambios dependiendo de las actividades, compromiso y/o cargas de trabajo de la institución.
    2. Las auditorías internas deben programarse considerando el estado y la importancia que tenga el área a auditar en el proceso de auditorías, así como el resultado de auditorías previas.
    3. La selección de los(as) auditores(as) y realización de las auditorias deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditorías.
    4. Las auditorías internas del Sistema de Gestión de la Calidad de la UPAM se realizarán conforme al objetivo, alcances y criterios establecidos en el Plan de Auditoria de Calidad.
    5. El seguimiento a los resultados y al estatus de las desviaciones detectadas en las auditorias se realizarán en las juntas de revisión por la dirección, siendo la jefatura de calidad la responsable de dar cierre a dichas desviaciones.
    6. Los auditores(as) no deben auditar sus propias áreas de trabajo, buscando siempre la imparcialidad del resultado de la auditoria así como la información.
    7. Las personas auditadas evaluarán al desempeño de los auditores(as) internos(as) conforme al formato Evaluación de auditores internos.
    8. La evaluación del auditor(a) líder y auditores(as) internos(as) se realizará justo antes de iniciar la reunión de cierre de auditoría.
    9. Una vez concluido el Proceso de Auditoria Interna se enviaran los resultados de la Evaluación de Auditores(as) Internos(as) de Calidad al equipo auditor vía correo electrónico.
  1. **Criterios para definir a los auditores(as) internos(as)**
     1. Deberá tener por lo menos 1 año de antigüedad laborando en la UPAM. En caso de tener experiencia comprobada como auditor interno en otras instituciones bastará con tener 8 meses de antigüedad en la Universidad Politécnica de Amozoc.
     2. Haber participado en algún curso de preparación o certificación como auditor(a) interno(a), en la norma ISO 9001:2008 o equivalente.
     3. Haber obtenido resultado aprobatorio en la evaluación de desempeño como auditor interno en la auditoria anterior.
  2. **Responsabilidades de los auditores(as) internos(as)**
     1. Revisar los puntos de la norma vigente en la UPAM que correspondan a los procesos a auditar antes de iniciar con la auditoría.
     2. Elaborar junto con el(la) auditor(a) líder el Plan de Auditoria de Calidad.
     3. Comunicar y aclarar los objetivos, alcances y criterios de la auditoría al área auditada antes de comenzar la entrevista de auditoria.
     4. Documentar a mano las oportunidades de mejora, observaciones y las no conformidades detectadas durante la entrevista de auditoría en el Registro de Visita de Auditoria.
     5. Informar los hallazgos obtenidos en la visita de auditoría al área auditada al finalizar la entrevista de auditoria.
     6. Entregar el Registro de Visita de Auditoria con el(la) Auditor(a) Líder y colaborar le en la redacción del informe final de auditoria.
  3. **Criterios para definir a un(a) auditor(a) líder**
     1. Deberá tener por lo menos 2 años de antigüedad laborando en la UPAM. En caso de tener experiencia comprobada como auditor líder en otras instituciones bastará con tener 1 año y medio de antigüedad en la UPAM.
     2. Haber participado en algún curso de preparación o certificación como auditor(a) interno(a), en la norma ISO 9001:2008 o equivalente.
     3. Haber participado por lo menos en dos auditorías internas al SGC UPAM
     4. Haber estado dentro de los tres mayores puntajes en las evaluaciones como auditor interno anterior.
  4. **Responsabilidades del Auditor Líder**
     1. Redactar el Plan de Auditoria de Calidad conforme a lo acordado con los(as) auditores(as) internos(as) y a las fechas establecidas en el programa anual de calidad y junto con la Jefatura de Calidad difundirlo con las áreas o procesos a auditar para su conocimiento y preparación.
     2. Cumplir con el objetivo, alcance y criterios establecidos del plan de auditoría con un mínimo de revisión del 80% de los procedimientos del SGC.
     3. Realizar junto con el Representante de la Dirección la reunión de apertura de la auditoría interna. Cuando el SGC se audite por primera vez, el alcance involucrara a todas las áreas o procesos que lo conforman.
     4. Participar en todo el proceso de la auditoría, apoyando las comunicaciones formales del(la) auditor(a) con el auditado(a).
     5. Difundir los horarios de auditoria a los procesos auditados.
     6. Solicitar a los(as) auditores(as) internos(as) los hallazgos encontrados durante el proceso de auditoría.
     7. Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la auditoría interna.
     8. Preparar y completar el informe final de la auditoría.
     9. Llevar a cabo el cierre de auditoría con el personal de la Universidad.

1. **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

| **Secuencia** | **Responsable(s)** | **Actividad(es)** | **Cuando** | **Formato y/o documentos** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Jefatura de Calidad** | * Selecciona al equipo auditor de acuerdo con los puntos 2.2 y 2.4 de la sección de Políticas de este documento. * Se notifica a los auditores internos seleccionados para ser equipo auditor, estableciendo los roles de auditores(as) internos(as) y auditor(a) líder. * Programa lugar, fecha y hora para la elaboración del Plan de Auditoria de Calidad y cita al equipo auditor. | Antes de la Auditoría |  |
| **2** | **Equipo**  **Auditor** | **Elaboran Plan de Auditoría de Calidad**   * Establece el objetivo, alcance, criterios, actividades, responsabilidades de cada auditor(a), áreas y/o procesos a ser auditados, lugares, funciones, recursos y tiempos para llevar a cabo la auditoria * Revisa y firma de elaborado el Plan de Auditoria de Calidad. | Antes de la Auditoría | F-SGC-UPAM-19-01 |
| **3** | **Jefatura de Calidad** | Notifica a los(as) responsables de cada área o proceso a auditar el Plan de Auditoría de Calidad y programa lugar, fecha y hora para la Reunión de Apertura | Antes de la Auditoría | I-SGC-UPAM-19-02 |
| **4** | **Equipo**  **Auditor** | **Requisita registros de visita de auditoria.**  Requisita los registros de visita de auditoria, con base en los procedimientos contemplados en el plan de Auditoria de Calidad, apoyándose en el manual de calidad de la Institución, | Antes de la Auditoría | I-SGC-UPAM-19-03 |
| **5** | **Equipo**  **Auditor /Áreas auditadas** | * **Realizan auditorias in situ** * Área auditada organiza la documentación y/o registros para recibir la auditoria. * Cada uno de los integrantes del equipo auditor acudirá al área que le corresponde auditar para entrevistar al personal responsable del área/procedimiento, solicita evidencias de documentos y registros del procedimiento y verifica el de grado de implantación de los procedimientos y los puntos a auditarse. * Se registran los hallazgos detectados durante la auditoria integrando sus comentarios en los registros de visita de auditoria, * Al finalizar la entrevista el auditor interno deberá informar de los hallazgos y del punto de la norma en el cual están incurriendo en desviación. * El registro de visita de auditoria deberá ser firmado por el Auditor interno y responsable del área/procedimiento auditado una vez concluida la entrevista de Auditoría en el área. | Durante la Auditoria |  |
| **6** | **Jefatura de Calidad/ Equipo**  **Auditor** | **Elaboran informe de auditoría**  Conjuntan en el informe de auditorías los hallazgos obtenidos en las entrevistas de auditoria de cada uno de los auditores contenidas en los registros de visita de auditoria. | Al término de las entrevistas de auditoria | I-SGC-UPAM-19-04 |
| **7** | **Auditor(a) líder/Jefatura de Calidad** | **Informa resultados de la auditoria**   * Lleva a cabo la junta de cierre de la auditoría, comunicando a los responsables de área las No conformidades encontradas y hace un resumen de lo más relevante encontrado en el sistema auditado en el informe de auditoría. * Jefatura de Calidad entrega a cada representante de los auditados de manera electrónica una copia del informe de la auditoría. | Al cierre de la auditoria |  |
| **8** | **Áreas auditadas/** | **Realiza acciones correctivas**  Cuando se presentan desviaciones en su área, realiza las acciones correctivas y preventivas para eliminarlas. | Después de la entrega de la copia digital de informe final | F-SGC-UPAM-07-01 |
| **9** | **Jefatura de Calidad** | **Da seguimiento a las acciones correctivas**   * La Jefatura de Calidad, verifica el grado de implantación de las acciones correctivas, para lo cual solicita la información pertinente al área auditada. | Después de que el área auditada requisite formato de AC/AP | F-SGC-UPAM-07-01 |
|  |  | * Si el resultado de la implantación de las acciones correctivas es satisfactorio, la jefatura de calidad firmará de conformidad en el Plan de acción de las AC/AP y dará constancia de efectividad de implantación. De lo contrario, el proceso continua abierto regresando al punto anterior. |  |  |
| Fin de Procedimiento | | | | |

**4.-DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Jefatura de Calidad**  Inicio | **Líder Auditor(a)** | **Equipo Auditor** | **Área Auditada** |
| **1** | Selecciona al equipo auditor y notifica a los auditores internos seleccionados |  | Plan de Auditoría de Calidad. |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** | Notifican el Plan de Auditoría de Calidad y Reunión de Apertura |  |  |  |
| **4** |  |  | Requisita registros de visita de auditoria |  |
| **5** |  |  | Realizan auditorias in situ |  |
| **6** | Elaboran Informe de Auditoría |  |  |  |
| **7** | Informa resultados de la auditoria |  |  |  |
| **8** |  |  | Realiza acciones correctivas |  |
| **9** | Resultado de la implantación de las acciones correctivas es satisfactorio  Si  Fin | No |  |  |

**5.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS**

**5.1. DOCUMENTOS DE REFERENCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Código** | **Proceso o documento** |
| NMX-CC-9001-IMNC-2008 | NORMA ISO 9001:2008 |
| MC-SGC-UPAM-04 | Manual de Calidad |
| P-SGC-UPAM-07 | Procedimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora |

# 5.2. REGISTROS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código** | **Registro** | **Tiempo de conservación** | **Disposición de los registros** | **Responsable de almacenarlo** | **Lugar de almacén** |
| I-SGC-UPAM-19-01 | Plan de Auditoria | 1 año | Archivo muerto | Calidad | archivo muerto |
| I-SGC-UPAM-19-02 | Reunión de Apertura | 1 año | Archivo muerto | Calidad | archivo muerto |
| F-SGC-UPAM-19-03 | Registro de Visita de Auditoria | 1 año | Archivo muerto | Calidad | archivo muerto |
| I-SGC-UPAM-19-04 | Informe de Auditoría | 1 año | Archivo muerto | Calidad | archivo muerto |
| F-SGC-UPAM-19-05 | Evaluación de Auditores Internos de Calidad | 1 año | Archivo muerto | Calidad | archivo muerto |

**5.3. GLOSARIO**

**Acción preventiva (AP):** Acción tomada para prevenir una desviación potencial.

**Acción correctiva (AC):** Acción tomada para eliminar una desviación.

**Alcance de la auditoría:** Extensión y límites de una auditoría.

**Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de los procedimientos que conforman el sistema de gestión de calidad, y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los requisitos exigibles en la norma vigente o de actualización y así comprobar de la efectividad de dicho sistema para conseguir que el producto o servicio de calidad.

**Auditor(a):** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

**Auditor(a) líder:** Auditor que tiene los conocimientos y habilidades necesarias para desarrollar una relación de trabajo planificado de organización, dirección y orientación dentro de una auditoria interna de calidad. Así como de liderar al equipo auditor para alcanzar los objetivos de la auditoria, preparar y completar el informe final de auditoría.

**Auditado(a):** Persona, área, proceso u organización que es auditada.

**Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.

**Conclusiones de la auditoría:** Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

**Conformidad:** Cumplimiento de un requisito

**Desviación:** Toda aquella obtenida mediante buzón de quejas y/o sugerencias,hallazgos en una auditoria interna o externa, análisis de indicadores, Auditoría de Servicio, Evaluación del clima laboral, Mejoras al SGC.

**Equipo Auditor:** Conjunto de auditores internos y Auditor líder que llevarán a cabo la auditoria interna.

**Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditorías, pueden ser cualitativas o cuantitativas.

**Hallazgos de la auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

**No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

**Observación:** Detección de una no conformidad potencial.

**Oportunidad de mejora:** Detección de un área susceptible a una mejora.

**Plan de auditoría:** Descripción de los objetivos, criterios, alcance, recursos, tiempos y actividades para llevar a cabo una auditoría.

**Programa Anual de Calidad:** Conjunto actividades de calidad planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

**SGC:** Sistema de Gestión de la Calidad.

**UPAM:** Universidad Politécnica de Amozoc.

**Visita de auditoría:** Asistencia del auditor al área designada para reunirse con el auditado donde podrá realizar entrevistas, revisiones documentales o alguna inspección correspondiente a la auditoría.

**5.4 CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. Revisión** | **Fecha de Actualización** | **Descripción del cambio** |
| 01 | 24/11/2014 | Revisión General:   1. Revisión al diagrama de proceso y descripción del procedimiento:    1. Cambios a los criterios de selección de auditores internos y líder.    2. Diagrama de flujo y descripción del procedimiento |
| 02 | 14/12/2015 | 1. En el apartado 7.Registros; se cambia de responsable de Representante de la Dirección a Calidad. 2. Cambio al diseño del procedimiento. Así como actualización de la vigencia del procedimiento. |
| 03 | 24/08/2016 | Cambio al diseño del procedimiento.  Así como actualización de criterios de los auditores internos y líder, cambios en la descripción del Procedimiento así como también del diagrama de flujo  Se modifica los puntos 4 y 5 “Diagrama del Procedimiento” y “Descripción del Procedimiento”, cambia el orden.  Se anexa columna dentro del punto 4 Descripción del procedimiento para incluir columna de “Formatos y/o documentos”. |