



**Nombre del Documento: Proceso del SGC para Auditorías Internas.**

**Revisión: 4**

**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 con los requisitos de la norma ISO 9001:2015

## 2. Alcance

Aplica al Instituto Tecnológico Superior de Acayucan (ITSA).

## 3. Políticas de operación

- 3.1. La Alta Dirección es responsable de planificar las auditorías internas.
- 3.2. La Alta Dirección programa cursos de capacitación y actualización del Equipo Auditor asegura de la selección y competencia de los equipos de Auditores.
- 3.3. Es competencia del Director y la Alta Dirección del Instituto Tecnológico Superior de Acayucan 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 suficiente, cooperación adecuada del auditado, el tiempo y recursos.
- 3.5. Cuando la auditoría se considera viable, se debe seleccionar al equipo auditor teniendo en cuenta la competencia necesaria de los auditores.
- 3.6. Antes de las actividades de la auditoría in situ, la documentación del auditado debe ser revisada para determinar la conformidad del sistema, según la documentación con los criterios de la auditoría.
- 3.7. El Líder del equipo auditor, es responsable de asignar a cada miembro del equipo las responsabilidades para auditar procesos, funciones, lugares, áreas o actividades específicos.
- 3.8. Es responsabilidad del Director y la Alta Dirección del Instituto Tecnológico Superior de Acayucan convocar al Comité de Calidad posterior a la entrega del Informe de Auditoría para atender los hallazgos de la Auditoría aplicando el procedimiento de Acciones Correctivas.
- 3.9. El Comité de Calidad debe verificar si se implementó la Acción correctiva y su eficacia. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior.

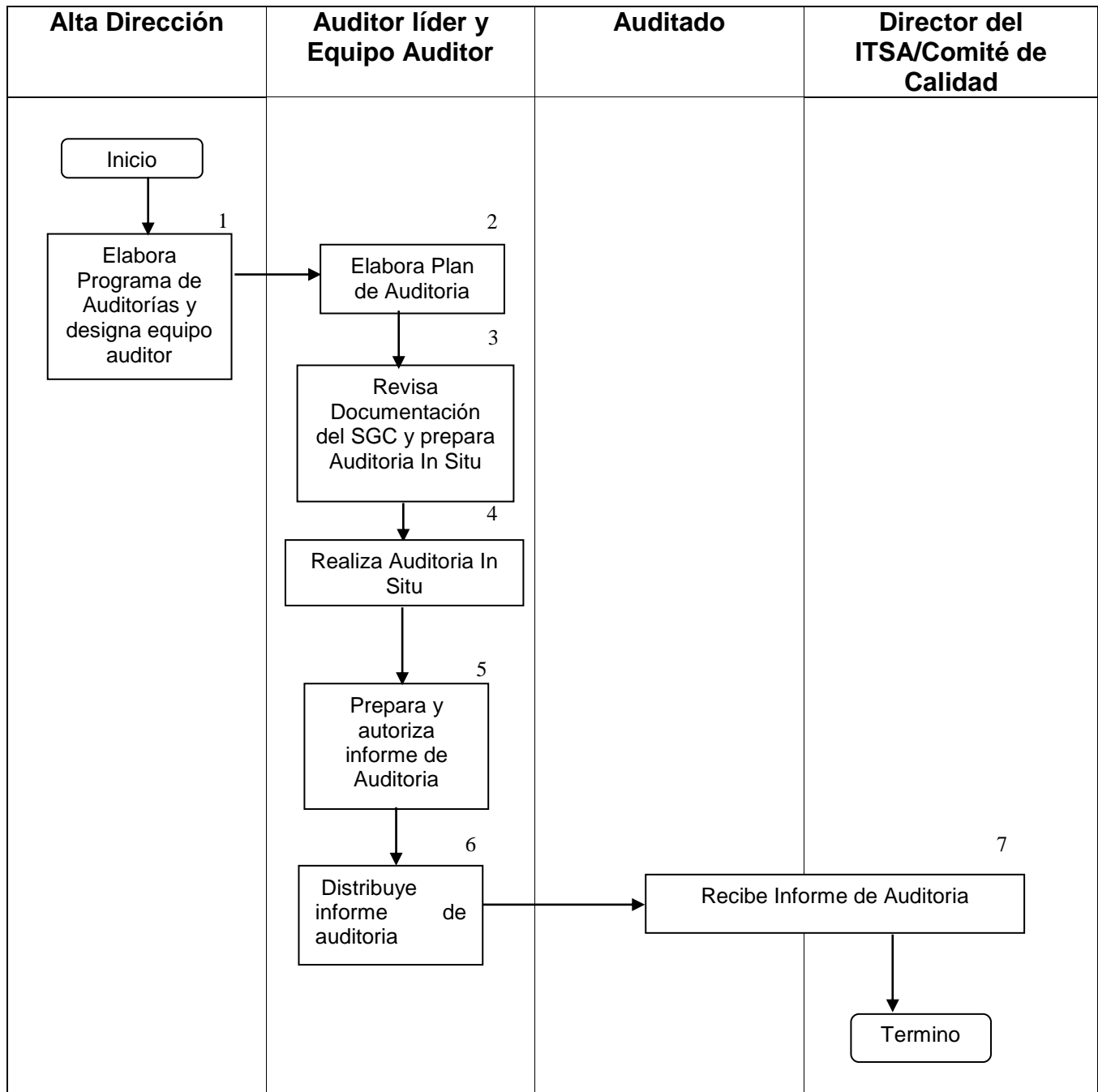
<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>		
<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>AUTORIZÓ</b>
Lic. Marveli Juan Cruz Responsable del control de la información documentada	Mtro. Gustavo Figueroa Arres Subdirector de Vinculación	Lic. Héctor Cárdenas Figueroa Director de Planeación y Vinculación
Firma:	Firma:	Firma:
30 Abril 2017	30 Abril 2017	30 Abril 2017



#### 4. Entradas al Proceso

- Programa de auditoría

#### 5. Diagrama del proceso





**Nombre del Documento: Proceso del SGC para Auditorías Internas.**

**Revisión: 4**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2**

**Página 3 de 6**

## 6. Descripción del proceso

<b>Secuencia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
1. Elabora Programas de Auditorías y Designa Auditor Líder.	1.1 Elaborar Programa de Auditorías 1.2 Designa Auditor Líder con base en los Criterios de Calificación de Auditores, para Auditorías Internas.	Alta Dirección
2. Elabora el Plan de Auditoría.	2.1 Define el Objetivo de la Auditoría. 2.2 Establece el Alcance, los criterios de Auditoría y determinan la Vialidad de la misma. 2.3 Envía aviso de Auditoría al auditado en el quien a su vez dará aviso a cada una de las áreas involucradas o responsables del proceso a auditar, según el alcance de la Auditoría.	Equipo Auditor Auditor Líder
3. Revisa Documentación y Prepara Auditoría In Situ	3.1 Revisan la Documentación del SGC del auditado con el fin de poder determinar la conformidad de su sistema de acuerdo con lo establecido en la Norma ISO 9001:2015. 3.2 Con base en el Plan de auditoría asignan tareas al equipo Auditor 3.4 Prepara documentos de trabajo para llevar a cabo la Auditoría In Situ.	Auditor Líder y Equipo Auditor  Equipo Auditor Auditor Líder
4. Realiza Auditoría In Situ	4.1 Inicia la Auditoría In Situ con apego al Plan de Auditoría. 4.2 Lleva a cabo la Reunión de Apertura requisitando el formato, y de acuerdo con el alcance y complejidad de la Auditoría se determina, si es necesario llegar a los acuerdos formales para la comunicación entre el Equipo Auditor y el Auditado. 4.3 Establece criterios para definir el papel y responsabilidades de los guías y observadores durante la Auditoría y el Auditado. 4.4 Con apego al Plan de Auditoría visitan las áreas responsables de los procesos a auditar, recopila y verifica la información pertinente para considerarse como evidencia de la misma. 4.5 Evalúa la evidencia de la Auditoría con respecto a los criterios para generar los hallazgos. 4.6 Prepara las conclusiones de la Auditoría revisando los hallazgos encontrados con el fin de poder elaborar su informe de Auditoría.	Auditor Líder      Equipo Auditor



**Nombre del Documento: Proceso del SGC para Auditorías Internas.**

**Revisión: 4**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2**

**Página 4 de 6**

5. Prepara y aprueba el Informe de Auditoría	5.1 Prepara el informe de Auditoría que rendirá en la Reunión de cierre 5.2 Revisa el informe elaborado y si se proporciona un registro completo de la Auditoría el Auditor Líder lo aprueba y firma de aprobación.	Auditor Líder
6. Distribuye Informe de Auditoría	6.1 Lleva a cabo la Reunión de cierre y requisita el formato, rinde informe, presenta los hallazgos y las conclusiones de la Auditoría de tal manera que sean comprendidos y reconocidos por el auditado, y establecen. 6.2 En la misma reunión se entrega el informe de Auditoría al Director del Instituto Tecnológico.	Auditor Líder
7. Recibe Informe de Auditoría	7.1 Recibe el Informe de Auditoría y establece acuerdo de común la fecha de la reunión del Comité de Calidad para el análisis de los hallazgos.	Director del ITSA

## 7. Salidas del Proceso

- Informe de auditoría
- Acciones correctivas

## 8. Indicador:

No aplica

## 9. Documentos de referencia

Documentos
Manual de Negocios del ITSA
Procedimiento del SGC para Acciones Correctivas.
Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad ISO 19011.

## 10. Registros

Registros	Tiempo de retención	Responsable de Conservarlo
Calificación de Auditores	1 año	Alta Dirección
Plan de Auditorías	1 año	Equipo Auditor/Auditor Líder



**Nombre del Documento: Proceso del SGC para Auditorías Internas.**

**Revisión: 4**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2**

**Página 5 de 6**

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de retención</b>	<b>Responsable de Conservarlo</b>
Programa de Auditorias	1 año	Alta dirección
Aviso de Auditoria	1 año	Equipo Auditor/Auditor Líder
Reunión de Apertura	1 año	Alta dirección /Auditor líder
Informe de Auditoria	1 año	Auditor Líder
Reunión de Cierre	1 año	Alta dirección / Auditor líder
Criterios para Calificación de Auditores”	1 año	Alta dirección

## **11. Glosario.**

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

**Auditado:** Organización a la que se le practica la auditoría: Para efecto de la auditoría interna el auditado es el área o departamento declarado en el Sistema de Gestión de la Calidad.

**Auditor Líder:** 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 evidencia de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoria para determinar si las actividades de Calidad cumplen las disposiciones establecidas y si éstas son implantadas eficazmente, y son apropiadas para alcanzar objetivos.

**Auditoría Conjunta:** Cuando dos o más organizaciones cooperan para auditar a un único auditado.

**Auditoria Interna:** Auditoria realizada con personal de cada plantel capacitados como auditores, sin que auditen su propio trabajo.

**Auditoria Cruzada:** Auditoría realizada por auditores calificados de un plantel que auditan a otro plantel y viceversa.

**Ciente de la Auditoría:** Organismo o ente quien contrata (paga) los servicios de auditoría.

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

**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.



**Nombre del Documento: Proceso del SGC para Auditorías Internas.**

**Revisión: 4**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2**

**Página 6 de 6**

**Equipo Auditor:** Uno o más auditores internos que llevan a cabo una auditoría.

**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.

**No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito de la Norma ISO 9001:2008 y 14001:2004.

**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.

## **12. Anexos.**

- 9.1 Calificación de Auditores"
- 9.2 Formato para Plan de Auditoría
- 9.3 Formato Programa de Auditoría
- 9.4 Formato Aviso de Auditoría
- 9.5 Formato para Reunión de Apertura
- 9.6 Formato para Informe de Auditoría
- 9.7 Formato para Reunión de Cierre de Auditoría
- 9.8 Criterios de Calificación de Auditorías



**Nombre del Documento: Proceso del SGC para Auditorías Internas.**

**Revisión: 4**

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015 9.2**

**Página 7 de 6**

### 13. Cambios a esta versión

<b>Número de Revisión</b>	<b>Fecha de la actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
1	12 de marzo de 2010	Se aplicó cambio de versión de la norma a formatos y procedimiento.
2	06 de agosto de 2012	Se modificó el formato de calificación de auditores y aviso de auditoría, y se eliminaron dos formatos.
3	05 de septiembre de 2012	Se adaptó para ser utilizada en el SGA
4	30 Abril 2017	Se adaptó el proceso de acuerdo a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015