



PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS

Código : SGC PRO 03	Revisión: 11	Fecha de revisión: 09/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 1/3
Elaboró: Jefe de Unidad de Calidad	Revisó: N/A	Aprobó: Directora		

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para planear, ejecutar, documentar y dar seguimiento a las Auditorías Internas realizadas en la Facultad de Enfermería y Nutriología.

2. ALCANCE

Aplica a todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Facultad de Enfermería y Nutriología, donde se revisan los requerimientos de la Norma ISO 9001:2008, incluyendo los excluidos, requisitos legales y reglamentarios y los propios del quehacer de la Facultad.

3. RESPONSABILIDADES

Director de la Facultad:	Aprueba el programa y plan de auditoría interna.
Representante de la Dirección:	Implementa, desarrolla y programa las auditorías Internas y da seguimiento a las acciones preventivas y correctivas.
Auditor Líder:	Planea y lleva a cabo reunión de inicio y cierre de auditoría.
Auditor Interno:	Lleva a cabo la auditoría interna y documenta hallazgos
Auditado:	Recibe a los auditores, muestra evidencia objetiva de su participación en los procesos y de ser necesario llena acciones necesarias.

4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

Auditoría Interna:	Proceso sistemático independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
Auditor:	Persona con atributos personales demostrados y competencia para llevar a cabo una auditoría.
Auditado:	Organización o persona que es auditada.
Criterios de auditoría:	Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.
Evidencia de auditoría:	Declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS

Código : SGC PRO 03	Revisión: 11	Fecha de revisión: 09/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 2/3
Elaboró: Jefe de Unidad de Calidad	Revisó: N/A	Aprobó: Directora		

- Hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- Plan de auditoría: Descripción de actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- Alcance de la auditoría: Extensión y límites de la auditoría.
- No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.
- Programa de Auditoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- Reporte de Auditoría: Recopilación de Hallazgos.
- Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseada.
- Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseada.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Norma ISO 9001:2008 Cláusula 8.2.2.

6. PROCEDIMIENTO

- 6.1. Representante de la Dirección realiza la planeación de la auditoría en base a las prioridades de la dirección, resultados de las no conformidades, los requisitos y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad para lograr sus objetivos específicos y determinar el grado de conformidad de los procesos y productos con los requisitos y procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad.
- 6.2. Representante de la Dirección realiza el aseguramiento de la competencia de los auditores y líderes del equipo de auditores, asegurar el mantenimiento y la mejora de la competencia. Asegurar la independencia de los miembros del equipo auditor de las actividades a ser auditadas, la habilidad de los auditores para interactuar efectivamente con los auditados y de trabajar juntos en armonía.
- 6.3. Auditor líder, determinará para el uso de métodos de muestreo como una muestra representativa aleatoria que asegure la revisión de la evidencia por proceso y subproceso.

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS

Código : SGC PRO 03	Revisión: 11	Fecha de revisión: 09/05/2014	Fecha de emisión: 2009	Pág. : 3/3
Elaboró: Jefe de Unidad de Calidad	Revisó: N/A	Aprobó: Directora		

- 6.4. Representante de la Dirección elabora el programa anual de auditorías.
- 6.5. Directora de la Facultad revisa y autoriza el programa de auditorías internas.
- 6.6. El Auditor Líder coordina la auditoría interna de acuerdo al plan de auditoría.
- 6.7. Auditor Interno lleva a cabo la auditoría interna, documenta e implementa acciones en coordinación con el auditado.
- 6.8. Se realiza la evaluación de los auditores internos y auditados.
- 6.9. Representante de la Dirección recopila información de la evaluación de auditores y auditados y da a conocer resultados, evalúa competencia de los auditores.
- 6.10. Representante de la Dirección recibe del Auditor Líder los hallazgos de la auditoría, concentra resultados y da a conocer los resultados.

7. DOCUMENTOS O REGISTROS UTILIZADOS

SGC FOR 24 PROGRAMA DE AUDITORIA
 SGC FOR 14 PLAN DE AUDITORIA
 SGC FOR 13 LISTA DE VERIFICACIÓN DE AUDITORÍA
 SGC FOR 17 REPORTE DE NO CONFORMIDAD
 SGC FOR 28 EVALUACIÓN DE AUDITORÍA, AUDITOR Y AUDITADO
 SGC FOR 11 SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES
 SGC FOR 12 REPORTE DE AUDITORÍA
 SGC DOC 06 REQUISITOS PARA AUDITOR INTERNO Y AUDITOR LÍDER
 SGC DOC 03 CATEGORIZACIÓN DE LAS NO CONFORMIDADES

8. CONTROL DE CAMBIOS

9. No. de Revisión	10. Fecha	11. Párrafo	12. Origen del Cambio	13. Descripción del cambio
11	09/05/2014	En general	Reingeniería	Enfoque a proceso