

**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 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, asegurando 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

CÓDIGO	NOMBRE
SGC DOC 03	Categorización de las no conformidades
SGC DOC 06	Requisitos para auditor interno y auditor líder
SGC FOR 12	Reporte de auditoría
SGC FOR 14	Plan de auditoría
SGC FOR 11	Seguimiento a las acciones
SGC FOR 13	Lista de verificación de auditoría
SGC FOR 17	Reporte de no conformidad
SGC FOR 24	Programa de auditoría
SGC FOR 28	Evaluación de auditoría, auditor y auditado

8. CONTROL DE CAMBIOS

No. de Revisión	Fecha	Párrafo	Origen del Cambio	Descripción del cambio
11	09/05/2014	En general	Reingeniería	Del PRO 8.2.2 RD 01 se modifica a enfoque a proceso